



PHCMU
PUBLIC HEALTH
CHIANG MAI UNIVERSITY

Faculty of Public Health
Chiang Mai University
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ยุทธศาสตร์การบริหารงาน ต่อสภามหาวิทยาลัย

ในการดำรงตำแหน่ง คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
ของ

รองศาสตราจารย์ ดร.วรากรณ์ บุญเชียง

(พ.ศ. 2568 - 2572)

คำนำ

เอกสารยุทธศาสตร์การบริหารงานฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางหลักในการพัฒนาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในช่วงระยะเวลา 4 ปีข้างหน้า โดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษา งานวิจัย บริการวิชาการ และการบริหารจัดการองค์กรให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระยะที่ 13 ตลอดจนตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี และความท้าทายด้านสุขภาพในยุค VUCA อย่างมีประสิทธิภาพ

การกำหนดยุทธศาสตร์ในเอกสารฉบับนี้พัฒนาขึ้นบนพื้นฐานของการวิเคราะห์สถานการณ์อย่างเป็นระบบ ทั้งข้อมูลการดำเนินงานของคณะ ผลลัพธ์ทางวิชาการและผลงานวิจัย ความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต ตลอดจนปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อพัฒนาการด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ยังได้พิจารณาการมีส่วนร่วมของคณาจารย์ บุคลากร นักศึกษา ศิษย์เก่า และเครือข่ายภาคี ซึ่งสะท้อนความพร้อมของคณะในการขับเคลื่อนภารกิจร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ยุทธศาสตร์ที่เสนอต่อสภามหาวิทยาลัยในครั้งนี้มุ่งวางรากฐานให้คณะสาธารณสุขศาสตร์ก้าวสู่การเป็นสถาบันการศึกษาด้านสาธารณสุขชั้นนำที่มีขีดความสามารถในการแข่งขันระดับประเทศและระดับภูมิภาค ผ่านการผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะสูง การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมที่มีผลกระทบต่อสุขภาวะสังคม การให้บริการวิชาการ เชิงรุก และการเสริมสร้างระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และยั่งยืน

ขอให้ยุทธศาสตร์ฉบับนี้เป็นเครื่องมือสำคัญในการกำกับ ติดตาม และขับเคลื่อนคณะสาธารณสุขศาสตร์สู่การเป็น “ผู้นำการสร้างสุขภาวะอย่างยั่งยืนด้วยวิจัยและนวัตกรรม” ตามวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และพันธกิจของคณะ เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อสังคม ประเทศชาติ และภูมิภาคในอนาคต

รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ บุญเชียง

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
ส่วนที่ 1 ข้อมูลคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์	1
ประวัติความเป็นมา	1
โครงสร้างองค์กร	2
วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมองค์กร	3
ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพ (SWOT และ TOWS matrices)	4
ด้านการผลิตบัณฑิตสาธารณสุข	4
ด้านการวิจัยและนวัตกรรม	5
ด้านการบริการวิชาการและการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนและสังคม	6
ด้านการบริหารจัดการ	7
สรุปการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์	8
ส่วนที่ 3 แนวทางการบริหารงาน	9
แนวทางการบริหารงานของคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์	9
นโยบายการบริหารงาน	11
ส่วนที่ 4 การกำหนดยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์	12
ยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์	12
รายละเอียดตัวชี้วัด CMU PA คณะสาธารณสุขศาสตร์	15
ตารางสรุปภาพรวมยุทธศาสตร์ (Strategic Mapping)	16
ส่วนที่ 5 ประวัติและผลงาน	19
ประวัติและผลงาน	19

ส่วนที่ 1

ข้อมูลคณะสาธารณสุขศาสตร์

ประวัติความเป็นมา

คณะสาธารณสุขศาสตร์มีความเป็นมาโดยเริ่มจากการเปิดหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (Master of Public Health) ซึ่งได้เปิดสอนเป็นครั้งแรกในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อ พ.ศ. 2530 โดยจัดทำเป็นหลักสูตรความร่วมมือระหว่างคณะในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ School of Public Health, University of Alabama at Birmingham พร้อมได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก University of Alabama at Birmingham และองค์การอนามัยโลก (WHO) หลักสูตรดังกล่าวเป็นหลักสูตรนานาชาติ และผู้สำเร็จการศึกษารับปริญญาจาก University of Alabama at Birmingham โดยตรง ใช้ระยะเวลาเรียน 1 ปี และมีผู้สนใจจากหลายประเทศในภูมิภาคเอเชีย ได้แก่ ศรีลังกา สาธารณรัฐประชาชนจีน ญี่ปุ่น และไทย อย่างไรก็ตาม หลักสูตรนี้เปิดสอนเพียง 1 ปีแล้วสิ้นสุดโครงการ

หลังจากนั้น ผู้บริหารกลุ่มคณะสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์สัมพันธ์ ศรีสุวรรณ ได้ร่วมปรึกษากับคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณบดีคณะเภสัชศาสตร์ อ.ดร.ทองปาน เทียมราช โดยเห็นความสำคัญของการเปิดหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ภาษาไทย) ภายใต้มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อรองรับความต้องการศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขภายในประเทศ จึงได้เชิญคณะแพทยศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เข้าร่วมดำเนินการจัดการเรียนการสอนร่วมกัน

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ภาษาไทย) จึงได้พัฒนาขึ้นเป็นหลักสูตรสหสาขาวิชา ภายใต้การบริหารจัดการของบัณฑิตวิทยาลัยร่วมกับทุกคณะในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เปิดสอนรุ่นแรกใน พ.ศ. 2533 โดยใช้ทรัพยากรร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นคณาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุน อาคาร และสถานที่จากทุกคณะในกลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และมีการเปิดสอนต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน มีบัณฑิตสำเร็จการศึกษามากกว่า 200 คน กระจายทำงานในหน่วยงานด้านสาธารณสุขและสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ

ต่อมาที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นำโดยนายกสภามหาวิทยาลัย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย พร้อมด้วยคณะกรรมการสภาฯ และอธิการบดี ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีสุกรี ได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาการเรียนการสอนด้านสาธารณสุขในทุกระดับ รวมถึงการยกระดับงานวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศและภูมิภาค ตลอดจนการต่อยอดองค์ความรู้ใหม่เพื่อการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน อีกทั้งยังต้องการให้หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์พัฒนาอย่างต่อเนื่องไปถึงระดับปริญญาเอก และมีความเป็นนานาชาติ สามารถเชื่อมโยงเครือข่ายกับมหาวิทยาลัยชั้นนำทั้งในและต่างประเทศได้

ดังนั้น เพื่อให้การบริหารจัดการและระดมทรัพยากรเป็นไปอย่างมีเอกภาพและสนับสนุนทิศทางการพัฒนาหลักสูตร สภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่จึงมีมติเห็นชอบให้จัดตั้งคณะสาธารณสุขศาสตร์ขึ้นเป็นคณะใหม่ ตามประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง การจัดตั้งส่วนงานของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2560 ลงวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2560 และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 134 ตอนพิเศษ 114ง วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2560 โดยกำหนดให้เป็นส่วนงาน

วิชาการด้านสาธารณสุข มีพันธกิจสร้างองค์ความรู้ พัฒนางานวิจัย และผลิตกำลังคนเพื่อรองรับปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้นในปัจจุบัน

สภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้แต่งตั้งให้ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. นายแพทย์สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ ดำรงตำแหน่งคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์คนแรก เพื่อดำเนินพันธกิจตามที่สภามหาวิทยาลัยมอบหมาย

ปัจจุบัน คณะสาธารณสุขศาสตร์ เปิดสอนจำนวน 4 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรภาษาไทย และหลักสูตรนานาชาติ รวมทั้งหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต ทั้งหลักสูตรภาษาไทยและหลักสูตรนานาชาติ

โครงสร้างองค์กร คณะสาธารณสุขศาสตร์

โครงสร้างองค์กรของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลัก ได้แก่

1. สำนักงานคณะ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สำนักงานประจำ 9 คน
2. สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ประกอบด้วยคณาจารย์ประจำ 10 คน

โดยมี คณบดี เป็นศูนย์กลางของการบริหารงาน และมีคณะกรรมการสำคัญ 2 ชุด คือ

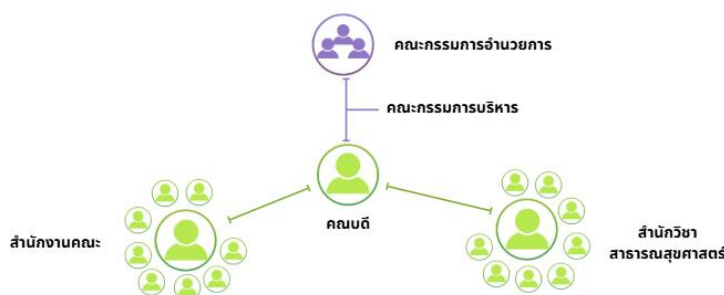
- ☐ คณะกรรมการอำนวยการ
- ☐ คณะกรรมการบริหาร

คณะกรรมการทั้งสองชุดทำหน้าที่กำกับ ทิศทาง นโยบาย และการตัดสินใจของคณะ ส่วนสำนักงานคณะและสำนักวิชาเป็นหน่วยปฏิบัติที่สนับสนุนการดำเนินงานทางวิชาการและงานบริหารของคณะให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

โครงสร้างองค์กรของคณะสาธารณสุขศาสตร์



แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ สำนักงานคณะ สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์



รูปที่ 1-1 โครงสร้างองค์กรของคณะสาธารณสุขศาสตร์

คณะกรรมการอำนวยการประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ ประกอบด้วย

- | | |
|--|-----------------------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทศพร พิชัยยา | ประธานกรรมการอำนวยการ |
| 2. ศาสตราจารย์ (เชี่ยวชาญพิเศษ) ดร.นิวัฒน์ มณีกาญจน์ | กรรมการอำนวยการ |
| 3. รองศาสตราจารย์ ดร.วิลาวัลย์ เสนารัตน์ | กรรมการอำนวยการ |
| 4. นายแพทย์ขวลิท นาถประทาน | กรรมการอำนวยการ |
| 5. รองศาสตราจารย์ ดร.วรารมณ์ บุญเชียง | กรรมการและเลขานุการ |
| 6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา นาคเสน | ผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะกรรมการบริหารประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ ประกอบด้วย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ บุญเชียง	คณบดี	ประธาน
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา นาคเสน	รองคณบดี	รองประธาน
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อักษรา ทองประชุม	หัวหน้าสำนักวิชา	กรรมการ
4. นางรจนา ศรีจันทร์	หัวหน้าสำนักงาน	กรรมการและเลขานุการ
5. นางสาวนัฐกานต์ อัสวแก้วฟ้า	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	ผู้ช่วยเลขานุการ

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมองค์กร

วิสัยทัศน์ (Vision) สถาบันการศึกษาชั้นนำด้านการสาธารณสุขเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะอย่างยั่งยืนด้วยวิจัยและนวัตกรรม

พันธกิจ (Mission)

- 1) ผลิตบัณฑิตสาธารณสุขที่มีสมรรถนะและความเป็นเลิศระดับสากล เพื่อรองรับความท้าทายของสังคมโลกและการพัฒนาระบบสุขภาพที่ยั่งยืน
- 2) สร้างสรรค์งานวิจัยและนวัตกรรมด้านสาธารณสุขที่มีผลกระทบสูง เพื่อตอบโจทยปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศและภูมิภาค
- 3) ขับเคลื่อนบริการวิชาการเพื่อยกระดับสุขภาวะชุมชนและสังคม เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้วิชาการและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและความเข้มแข็งของท้องถิ่น
- 4) สืบสาน อนุรักษ์ และต่อยอดวัฒนธรรมล้านนา-ไทย เพื่อบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการพัฒนาสุขภาพและสังคม

ค่านิยม (Core value)

- ☐ P – Public Health Professionals มีความเป็นเลิศด้านวิชาชีพสาธารณสุข
- ☐ H – Holistic Health มองสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม
- ☐ C – Community Engagement รับผิดชอบต่อสังคม
- ☐ M – Morality & Ethical Responsibility ยึดมั่นในศีลธรรมและจริยธรรมทางวิชาชีพ
- ☐ U – Unity in Universality รวมเป็นหนึ่งเดียวภายใต้ความเป็นสากล

ส่วนที่ 2

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพ (SWOT และ TOWS matrices)

การวิเคราะห์ SWOT และ TOWS ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ จัดทำขึ้นจากกระบวนการมีส่วนร่วมผ่านการทำเวิร์กชอป (Workshop) ของบุคลากรทุกภาคส่วนในคณะ ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์ นักวิจัย และบุคลากรสายสนับสนุน โดยร่วมกันระดมความคิดเห็น วิเคราะห์ปัจจัยภายในและภายนอก และกำหนดกลยุทธ์อย่างเป็นระบบ เพื่อสะท้อนศักยภาพ จุดอ่อน โอกาส และความท้าทายของคณะอย่างรอบด้าน

ผลจากกิจกรรมดังกล่าวเป็นฐานข้อมูลสำคัญในการจัดทำแผนกลยุทธ์และแนวทางพัฒนาคณะให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทด้านสาธารณสุขทั้งระดับประเทศและนานาชาติ ซึ่งมีดังนี้

ด้านการผลิตบัณฑิตสาธารณสุข

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และความท้าทาย

Strengths (S)	Weaknesses (W)
- คณะอาจารย์มีความเชี่ยวชาญหลากหลายสาขา - หลักสูตรมีความร่วมมือกับเครือข่ายด้านสาธารณสุข - มีงานวิจัยและพื้นที่ภาคสนามสนับสนุนการเรียนรู้	- นักศึกษาบางส่วนไม่สำเร็จการศึกษาตามเวลา - ระบบติดตามนักศึกษาและที่ปรึกษายังไม่เข้มแข็ง - หลักสูตรมาตรฐานวิชาชีพยังมีจำกัดเมื่อเทียบกับคู่แข่ง
Opportunities (O)	Threats (T)
- ความต้องการบุคลากรสาธารณสุขในประเทศและต่างประเทศเพิ่มขึ้น - หลายหน่วยงานต้องการความร่วมมือด้านการศึกษา - ระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) เปิดโอกาสหลักสูตรใหม่	- การแข่งขันสูงจากมหาวิทยาลัยอื่นที่มีหลักสูตรหลากหลาย - ความคาดหวังของผู้เรียนสูง ต้องการหลักสูตรทันสมัยและยืดหยุ่น - มาตรฐานวิชาชีพกำลังเปลี่ยนแปลงเร็ว

การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (TOWS)

SO Strategy	WO Strategy
- ขยายความร่วมมือกับหน่วยงานในและต่างประเทศเพื่อยกระดับหลักสูตรและสร้างหลักสูตรนานาชาติ/สหสาขา	- ปรับปรุงระบบดูแลและติดตามนักศึกษา (Student Progress System) และออกแบบบริการสนับสนุนผู้เรียนให้เข้มแข็งขึ้น
ST Strategy	WT Strategy
- ใช้ความเชี่ยวชาญของอาจารย์พัฒนาหลักสูตรที่โดดเด่นและแข่งขันได้สูง และปรับปรุงหลักสูตรให้มีความทันสมัยเพื่อยกระดับองค์ความรู้ทางด้านสาธารณสุข	- พัฒนาหลักสูตรตามมาตรฐานวิชาชีพและเพิ่มหลักสูตรระยะสั้น Long-life Education เพื่อแข่งขันกับสถาบันอื่น

ด้านการวิจัยและนวัตกรรม

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และความท้าทาย

Strengths (S)	Weaknesses (W)
- มีพื้นที่ปฏิบัติการวิจัยที่เชื่อมกับชุมชน - งานวิจัยของคณะสอดคล้องกับ SDGs และ ยุทธศาสตร์ชาติ - คณาจารย์มีความเชี่ยวชาญและศักยภาพสูง	- งบประมาณเพื่อทำวิจัยภายในมีจำกัด - การใช้เทคโนโลยีและ AI ในการวิจัยยังไม่ทั่วถึง - สมรรถนะการเขียนข้อเสนอโครงการของ บุคลากรยังต้องพัฒนา
Opportunities (O)	Threats (T)
- มีแหล่งทุนภายนอกจำนวนมาก (ในประเทศ/ ต่างประเทศ) - ประเด็นที่ทำวิจัยสอดคล้องกับ SDGs และ ยุทธศาสตร์ชาติ - ความต้องการผลงานวิจัยเชิงสังคม/นโยบาย เพิ่มขึ้น	- สถาบันอื่นแข่งขันสูงด้านผลงานวิจัยและการตีพิมพ์ - ความก้าวหน้าของ AI ทำให้ต้องปรับตัวเร็ว - ตัวชี้วัดระดับชาติและมหาวิทยาลัยเน้น Impact และ Q1 มากขึ้น

การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (TOWS)

SO Strategy	WO Strategy
ใช้พื้นที่วิจัยของคณะเป็นศูนย์กลางพัฒนาต้นแบบนวัตกรรมและผลักดันสู่การใช้จริงในชุมชน	พัฒนาโครงการ “Proposal to the Moon” เพื่อเสริมการขอทุนภายนอก และเพิ่มทักษะการเขียนโครงการของบุคลากร
ST Strategy	WT Strategy
ส่งเสริมการผลิตงานวิจัย Q1 และงานที่มีผลกระทบสูง (High-Impact Research) เพื่อสร้างความโดดเด่น	ยกระดับทักษะด้านเทคโนโลยี/AI ให้บุคลากรทุกคน เพื่อป้องกันช่องว่างการแข่งขันทางวิชาการ

ด้านการบริการวิชาการและการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนและสังคม

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และความท้าทาย

Strengths (S)	Weaknesses (W)
- งานวิจัยหลายชิ้นนำไปใช้พัฒนาระบบสาธารณสุขจริง - คณะทำงานร่วมกับมหาวิทยาลัยชั้นนำทั้งในและต่างประเทศ - อาจารย์มีความเชี่ยวชาญหลากหลายและทำงานแบบสหสาขาได้ดี	- หลักสูตรอบรมตามมาตรฐานวิชาชีพมีจำกัด - ความต่อเนื่องของการบริการวิชาการบางด้านยังไม่สม่ำเสมอ
Opportunities (O)	Threats (T)
- ความต้องการบริการวิชาการด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น - หน่วยงานท้องถิ่นต้องการเครือข่ายสนับสนุนด้านสุขภาพ - ชุมชนต้องการการพัฒนาต้นแบบด้านสาธารณสุข	- มีหน่วยงานคู่แข่งจำนวนมากในตลาดอบรมและบริการวิชาการ - ความคาดหวังจากสังคมสูงขึ้นเกี่ยวกับผลลัพธ์และความคุ้มค่า

การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (TOWS)

SO Strategy	WO Strategy
- บูรณาการงานวิจัยสู่พื้นที่ต้นแบบ และขยายความร่วมมือกับหน่วยงานชั้นนำในประเทศ/ต่างประเทศ	- พัฒนาหลักสูตรอบรม Hard Skill และ Soft Skill ที่สอดคล้องมาตรฐานวิชาชีพ
ST Strategy	WT Strategy
- ใช้ศักยภาพของอาจารย์สร้างโครงการบริการวิชาการขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบสูง (Flagship Projects)	- สร้างแบรนด์และความเชื่อมั่นผ่านหลักสูตรที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน พร้อมระบบติดตามผลลัพธ์ของผู้เข้ารับการอบรม

ด้านการบริหารจัดการ

การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และความท้าทาย

Strengths (S)	Weaknesses (W)
- บุคลากรมีความเชี่ยวชาญหลากหลาย พร้อมพัฒนางานเชิงบูรณาการ - มีผลงานและงานวิชาการที่สามารถต่อยอดได้	- ระบบบริหารจัดการและการสื่อสารภายในยังไม่ทันสมัย - การใช้ดิจิทัลและ AI ในงานภายในยังไม่ครอบคลุม - กลไกและระบบสนับสนุนบุคลากรยังต้องพัฒนา
Opportunities (O)	Threats (T)
- เทคโนโลยีดิจิทัลและระบบสื่อสารสมัยใหม่ช่วยพัฒนาการบริหารได้ - มาตรฐาน EdPEX ช่วยยกระดับคุณภาพองค์กร - นโยบายสนับสนุนการพัฒนาทักษะแห่งอนาคตของบุคลากร	- ความคาดหวังต่อการบริหารแบบโปร่งใสรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพเพิ่มสูงขึ้น - ความท้าทายจากการแข่งขันด้านคุณภาพองค์กรระหว่างคณะต่าง ๆ

การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (TOWS)

SO Strategy	WO Strategy
- ใช้ความเชี่ยวชาญของบุคลากรสร้างระบบสนับสนุนการพัฒนาตนเอง (IDP) และระบบคุณภาพองค์กรตาม EdPEX	- พัฒนา “PHCMU NEXTGEN” เพื่อเสริมทักษะดิจิทัล-นวัตกรรม-การทำงานร่วมกันของบุคลากร
ST Strategy	WT Strategy
- พัฒนาระบบการสื่อสารและการบริหารภายในให้มีประสิทธิภาพโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	- สร้างกลไกแรงจูงใจ (Reward System) และระบบติดตามผล เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

สรุปการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์

กลยุทธ์	กลยุทธ์ที่คณะกรรมการดำเนินการ
SO Strategy (ใช้จุดแข็งคว้าโอกาส)	การผลิตบัณฑิต: ขยายความร่วมมือสร้างหลักสูตรใหม่/นานาชาติ การวิจัย: ผลักดันพื้นที่วิจัยเป็นชุมชนต้นแบบ บริการวิชาการ: ขยายเครือข่ายระดับชาติและนานาชาติ บริหาร: ใช้ความเชี่ยวชาญบุคลากรยกระดับ EdPEX
WO Strategy (ลดข้อจำกัดโดยใช้โอกาส)	ผลิตบัณฑิต: พัฒนาระบบติดตามผู้เรียนและบริการสนับสนุน วิจัย: พัฒนาโครงการ Proposal-to-the-Moon เพื่อเพิ่มทุนภายนอก บริการวิชาการ: สร้างหลักสูตรอบรม Hard/Soft Skill ตามมาตรฐานวิชาชีพ บริหาร: พัฒนาโครงการ NEXTGEN เสริมทักษะดิจิทัลและนวัตกรรม
ST Strategy (ใช้จุดแข็งลดภัยคุกคาม)	ผลิตบัณฑิต: พัฒนาหลักสูตรเฉพาะทาง/แข่งขันได้สูง วิจัย: ยกระดับงาน Q1 และ High-Impact บริการวิชาการ: สร้าง Flagship Projects เพื่อเพิ่มภาพลักษณ์ บริหาร: พัฒนาระบบสื่อสารและเทคโนโลยีช่วยบริหาร
WT Strategy (ลดจุดอ่อน-ป้องกันความเสี่ยง)	ผลิตบัณฑิต: เพิ่มหลักสูตรรับรองมาตรฐานวิชาชีพ วิจัย: อบรม AI/เทคโนโลยีเพื่อไม่เสียโอกาสแข่งขัน บริการวิชาการ: สร้างแบรนด์หลักสูตรคุณภาพ, มีระบบประเมินผลลัพธ์ บริหาร: สร้าง Reward System และระบบติดตามพัฒนาบุคลากร

ส่วนที่ 3 แนวทางการบริหารงาน

การบริหารงานของคณะสาธารณสุขศาสตร์มุ่งเน้นให้สอดคล้องกับพันธกิจหลักของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพและสังคมในปัจจุบัน คณะฯ จึงกำหนดแนวทางการบริหารและยุทธศาสตร์การพัฒนารูปแบบ โดยยึดหลักกฎหมาย มาตรฐานคุณภาพองค์กร EdPEX และการบริหารบนฐานข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Management) เพื่อให้การดำเนินงานทุกด้าน ได้แก่ การผลิตบัณฑิต การวิจัย การบริการวิชาการ และการบริหารจัดการ ให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ และสร้างผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศและสังคมอย่างยั่งยืน

แนวทางการบริหารงานของคณะสาธารณสุขศาสตร์

1. กำหนดนโยบายในการบริหารงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หลักของมหาวิทยาลัย ตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2551 มาตรา 7 โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมวิชาการและวิชาชีพชั้นสูง การวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการและก่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมโดยรวม การบริการทางวิชาการแก่สังคม การทะนุบำรุงและส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม และการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม รวมไปถึงการให้ความสำคัญและคำนึงถึงหลักการบริหารตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2551 มาตรา 8 ที่กำหนดไว้ ได้แก่

- 1) ความเสมอภาคในโอกาสทางการศึกษา
- 2) ความมีเสรีภาพและความเป็นเลิศทางวิชาการ ควบคู่ไปกับการมีคุณธรรม
- 3) มีมาตรฐานและคุณภาพทางวิชาการอันเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ
- 4) มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้ รวมทั้งมีความรับผิดชอบต่อรัฐและสังคม
- 5) ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารและการจัดการ
- 6) การบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย

2. บริหารงานของคณะฯ ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระยะที่ 13 (พ.ศ. 2566–2570) โดยมุ่งเน้นตอบสนองต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในระดับพื้นที่และประเทศ อาทิ นักศึกษา ผู้เรียน ผู้ใช้บัณฑิต ชุมชน/สังคม องค์กรของรัฐและเอกชนที่เป็นผู้ใช้ผลงานทางวิชาการและวิจัย โดยน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นหลักในการขับเคลื่อนให้สามารถพัฒนามหาวิทยาลัยและขับเคลื่อนประเทศสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยคณะฯ จะมุ่งพัฒนาคุณภาพบัณฑิต สร้างสรรค์งานวิจัยและนวัตกรรมในการพัฒนาระบบสาธารณสุขในเชิงบูรณาการ ที่สอดคล้องกับกลยุทธ์หลักของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แก่

- S1: พัฒนากลไกผลักดันงานวิจัยขั้นแนวหน้า และเทคโนโลยีเชิงลึก (Frontier Research & Deep Tech)
- S2: สร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการบูรณาการองค์ความรู้ในการจัดการศึกษา วิจัย และนวัตกรรม ผ่านการสร้างรูปแบบการทำงานที่เหมาะสม (Ecosystem for Integration of Knowledge)
- S3: ส่งเสริมการนำผลงานสร้างสรรค์และนวัตกรรมที่มีผลกระทบสูง ไปใช้ประโยชน์ เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการพัฒนาที่ยั่งยืน (High Impact Tech for Sustainable Development)
- S4: พัฒนากลไกในการผลักดันการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านการศึกษารองรับทักษะแห่งอนาคต (Research & innovative Education for Future Skills)

S5: พัฒนากลไกในการสร้างโอกาสและความเท่าเทียมทางการศึกษาให้คนทุกกลุ่มและทุกช่วงวัยสามารถเข้าถึงการเรียนรู้ระดับมหาวิทยาลัยได้ (Inclusive Education)

S6: สร้างรูปแบบการบริหารจัดการที่เป็นเลิศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Excellence Management Model)

3. ยึดหลัก Education Criteria for Performance Excellence (EdPEx) ในการบริหาร ดำเนินงาน และพัฒนาคณะฯ ดังนี้

- 1) ให้บุคลากรดำเนินการให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ค่านิยม และพันธกิจของคณะฯ โดยกำกับให้การดำเนินงานเป็นไปตามกฎระเบียบ มีจริยธรรม และมีความรับผิดชอบต่อสังคม
- 2) ให้บุคลากรของคณะฯ มีส่วนร่วมในการกำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ในการดำเนินงานของคณะฯ ทั้งระยะสั้นและระยะยาว และกำกับให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนกลยุทธ์ที่วางไว้
- 3) ให้บุคลากรของคณะฯ ดำเนินงานโดยมุ่งเน้นลูกค้า
- 4) ให้มีการวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ของคณะฯ
- 5) บริหารงานโดยมุ่งเน้นบุคลากร กำหนดช่องทางการสื่อสารภายในคณะฯ ผ่านระบบการสื่อสารสองทาง และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการพัฒนาระบบการสื่อสาร
- 6) มุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ
- 7) มุ่งเน้นผลลัพธ์ของการดำเนินงาน

4. เสริมสร้างการบริหารงานบนฐานข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based Management) เพื่อยกระดับคุณภาพการตัดสินใจและความโปร่งใสในการบริหารจัดการ คณะฯ ดำเนินการดังนี้

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางด้านการเรียนการสอน งานวิจัย การบริหารบุคลากร การเงิน และบริการวิชาการ เพื่อนำมาใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผน
- ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Data Analytics) และรายงานผลแบบ Dashboard ประกอบการวางแผนเชิงกลยุทธ์และการติดตามผล
- จัดให้มีระบบประเมินผลคุณภาพการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอตามหลัก PDCA และเชื่อมโยงตัวชี้วัดกับผลลัพธ์ที่ตรวจสอบได้
- ส่งเสริมการจัดเก็บข้อมูล การสังเคราะห์องค์ความรู้ และการจัดการความรู้ (KM) เพื่อใช้เป็นฐานหลักฐานในทุกขั้นตอนของการบริหารงาน
- ใช้ผลการประเมินจากหน่วยงานภายนอก (เช่น EdPEx, QA, การรับรองหลักสูตร) เพื่อปรับปรุงนโยบายและทิศทางการพัฒนาคณะอย่างต่อเนื่อง

นโยบายการบริหารงาน

คณะสาธารณสุขศาสตร์กำหนดนโยบายการบริหารงานเพื่อบูรณาการความเป็นเลิศทางวิชาการ การวิจัย และการบริการสุขภาพต่อสังคม โดยยึดตามพันธกิจหลักของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และหลักธรรมาภิบาล ตลอดจนสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพและความต้องการของประเทศ นโยบายสำคัญประกอบด้วย

1. การกำกับทิศทางการบริหารที่สอดคล้องกับกฎหมายและพันธกิจมหาวิทยาลัย บริหารงานตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2551 โดยเน้นความเสมอภาคทางการศึกษา เสรีภาพทางวิชาการ คุณธรรม ความโปร่งใส ความรับผิดชอบต่อสังคม และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกระดับ
2. การพัฒนาคุณภาพการศึกษาตามมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติ ส่งเสริมการผลิตบัณฑิตที่มีคุณธรรม คุณภาพ และความเป็นมืออาชีพด้านสาธารณสุข พร้อมทักษะแห่งอนาคต (Future Skills) และทักษะการเป็นพลเมืองโลก (Global Citizenship)
3. การเสริมสร้างศักยภาพการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อประโยชน์สังคม มุ่งสร้างงานวิจัยคุณภาพสูงที่สอดคล้องกับ SDGs ยุทธศาสตร์ชาติ และประเด็นสำคัญด้านสุขภาพ พร้อมผลักดันการขอทุนวิจัยภายนอก การใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และการประยุกต์เทคโนโลยีและ AI ในทุกขั้นตอนของการวิจัย
4. การบริการวิชาการที่มีผลกระทบเชิงสังคมและสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน พัฒนาโครงการบริการวิชาการที่ตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพของชุมชนและประเทศ สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานท้องถิ่น หน่วยงานสุขภาพ และสถาบันนานาชาติ เพื่อขยายผลลัพธ์อย่างยั่งยืน
5. การบริหารจัดการที่ยึดหลัก EdPEx และธรรมาภิบาล นำหลัก EdPEx มาใช้ในทุกกระบวนการบริหารงาน โดยมุ่งเน้นวิสัยทัศน์และพันธกิจ ผลลัพธ์ที่ตรวจสอบได้ ระบบงานที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และการสื่อสารสองทางที่โปร่ง
6. การใช้ข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจ (Evidence-based Management) พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง การวิเคราะห์ข้อมูล การติดตามผล และการประเมินผลอย่างเป็นระบบ เพื่อยกระดับคุณภาพและความแม่นยำของการวางแผน เชื่อมโยงผลลัพธ์กับนโยบาย และสนับสนุนการพัฒนาคณะในทุกมิติ
7. การส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรที่ร่วมมือ มีคุณธรรม และมุ่งสู่ความเป็นเลิศ สร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อความร่วมมือ การแบ่งปันเรียนรู้ ความรับผิดชอบต่อสังคม และการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร พร้อมทั้งยึดมั่นในจริยธรรมและคุณธรรม

ส่วนที่ 4

การกำหนดยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดของคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์

คณะกรรมการสุขภาพศาสตร์มีการกำหนดยุทธศาสตร์ไว้ 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ 1: พัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขให้มีสมรรถนะในศตวรรษที่ 21
- ยุทธศาสตร์ที่ 2: ยกระดับงานวิจัยและนวัตกรรมสาธารณสุขสู่ผลกระทบจริง
- ยุทธศาสตร์ที่ 3: ขับเคลื่อนบริการวิชาการเพื่อสุขภาวะที่ยั่งยืน
- ยุทธศาสตร์ที่ 4: สืบสานอัตลักษณ์ล้านนา-ไทย ส่องค์ความรู้และนวัตกรรมสุขภาวะ
- ยุทธศาสตร์ที่ 5: เสริมสร้างระบบบริหารจัดการองค์การที่เป็นเลิศ ยืดหยุ่น และยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการสุขภาพศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1: พัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขให้มีสมรรถนะในศตวรรษที่ 21

สอดคล้องพันธกิจคณะ ข้อ 1

เชื่อมโยงแผน 13 Educational Platform

เป้าหมาย ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้และมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ทั้งในระบบสุขภาพไทยและระดับนานาชาติ

กลยุทธ์

- 1) ปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร รวมทั้งกระบวนการเรียนรู้ ให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมโลกและการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในปัจจุบันและอนาคต
- 2) ส่งเสริมการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และการบูรณาการข้ามศาสตร์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ของผู้เรียน
- 3) ยกระดับและขยายความร่วมมือกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติ และการพัฒนาทักษะของผู้เรียนอย่างรอบด้าน
- 4) พัฒนาสมรรถนะบัณฑิตให้มีความสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ (Health Change Leaders) ที่สามารถขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพได้อย่างสร้างสรรค์และยั่งยืน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1) ระดับความพึงพอใจของผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิต มากกว่า 4.5 คะแนน (เต็ม 5)
- 2) จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับชาติ/นานาชาติ 4 หลักสูตร (PA)
- 3) จำนวนความร่วมมือด้านการผลิตบัณฑิตกับหน่วยงานภายนอกระดับนานาชาติ ≥ 2 สถาบัน/ปี (PA)
- 4) อัตราการสำเร็จการศึกษาตรงตามเวลา มากกว่าร้อยละ 85

ยุทธศาสตร์ที่ 2: ยกระดับงานวิจัยและนวัตกรรมสาธารณสุขสู่ผลกระทบจริง

สอดคล้องพันธกิจคณะ ข้อ 2

เชื่อมโยงแผน 13 Research & Innovation Platform + Biopolis / Medicopolis

เป้าหมาย งานวิจัยของคณะสร้างผลลัพธ์เชิงวิชาการ นโยบาย เศรษฐกิจ และสังคมที่ชัดเจน

กลยุทธ์

- 1) พัฒนา Flagship Research ด้านสาธารณสุขที่ตอบโจทย์ปัญหาและความต้องการของสังคมภาคเหนือ ตลอดจนประเด็นสำคัญระดับโลก เช่น PM2.5 การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ One Health Global Health และสังคมสูงวัย
- 2) ส่งเสริมการทำวิจัยแบบสหสาขาและการสร้างความร่วมมือด้านงานวิจัยกับสถาบันทั้งในประเทศและต่างประเทศอย่างเป็นระบบ
- 3) เร่งรัดการต่อยอดผลงานวิจัยไปสู่นวัตกรรม นโยบายสาธารณะ และผลิตภัณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในชุมชนได้จริง
- 4) พัฒนาความเชื่อมโยงระหว่างงานวิจัยกับระบบจัดการข้อมูลและเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อเพิ่มคุณค่าและศักยภาพการใช้ประโยชน์ของผลการวิจัย

ตัวชี้วัด

- 1) จำนวนบทความตีพิมพ์ทั้งหมดใน Scopus ≥ 10 เรื่องต่อปี
- 2) สัดส่วนงานวิจัย Scopus Q1 $\geq$ ร้อยละ 50 ของทั้งหมด (PA)
- 3) รายได้ทุนวิจัยจากภายนอก ≥ 20 ล้านบาทต่อปี
- 4) จำนวนโครงการวิจัยที่นำไปใช้จริงในชุมชนหรือเชิงนโยบาย ≥ 1 โครงการต่อปี (PA)
- 5) จำนวนผลิตภัณฑ์/นวัตกรรมที่ถ่ายทอดสู่ชุมชน ≥ 1 ชิ้น/ปี
- 6) จำนวนความร่วมมือด้านวิจัยกับต่างประเทศ ≥ 2 MOU/ปี (PA)

ยุทธศาสตร์ที่ 3: ขับเคลื่อนบริการวิชาการเพื่อสุขภาวะที่ยั่งยืน

สอดคล้องพันธกิจคณะ ข้อ 3

เชื่อมโยงแผน 13 Creative Lanna + Educational Platform

เป้าหมาย ชุมชนเข้มแข็ง มีระบบสุขภาพท้องถิ่นที่ยั่งยืน

กลยุทธ์

- 1) พัฒนาและขยายต้นแบบสุขภาพชุมชน (Community Health Model) เพื่อเสริมสร้างศักยภาพให้ชุมชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างยั่งยืน
- 2) สร้างระบบและเครือข่ายพันธมิตรสุขภาพร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานบริการสุขภาพ และภาคประชาสังคม เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพในระดับพื้นที่และระดับนโยบาย
- 3) ส่งเสริมการให้บริการวิชาการเชิงรุกและการสนับสนุนเชิงนโยบาย เพื่อผลักดันองค์ความรู้ด้านสาธารณสุขไปสู่การแก้ไขปัญหาในชุมชนและการพัฒนานโยบายสาธารณะอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด

- 1) จำนวนชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพที่ได้รับการพัฒนา ≥ 2 ชุมชน (PA)
- 2) มูลค่า SROI (Social Return on Investment) $\geq 3:1$ ในอย่างน้อย 1 โครงการยุทธศาสตร์/ปี
- 3) รายได้จากบริการวิชาการ $\geq 300,000$ บาท/ปี
- 4) ความพึงพอใจผู้รับบริการวิชาการ $\geq 4.5/5$
- 5) จำนวนโครงการบริการวิชาการเชิงนโยบาย (Policy Brief / Technical Report) ≥ 1 ฉบับ/ปี

ยุทธศาสตร์ที่ 4: สืบสานอัตลักษณ์ล้านนา-ไทย สู่องค์ความรู้และนวัตกรรมสุขภาพ

สอดคล้องพันธกิจคณะ ข้อ 4

เชื่อมโยงแผน 13 Creative Lanna Platform

เป้าหมาย ความโดดเด่นของด้านอัตลักษณ์ล้านนาในงานสาธารณสุข

กลยุทธ์

- 1) ส่งเสริมการอนุรักษ์และการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นล้านนาในงานด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนานวัตกรรมและแนวปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมของชุมชน
- 2) พัฒนาหลักสูตรและกิจกรรมบริการวิชาการที่เชื่อมโยงอัตลักษณ์ล้านนากับระบบสุขภาพ เพื่อสร้างคุณค่าและความแตกต่างขององค์ความรู้ด้านสาธารณสุข
- 3) ขยายและเสริมสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ล้านนาและกลุ่มประเทศอนุภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง (GMS) เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และยกระดับความร่วมมือด้านสุขภาพระดับภูมิภาค

ตัวชี้วัด

- 1) จำนวนโครงการ/งานวิจัยที่ใช้ภูมิปัญญาล้านนา ≥ 1 โครงการ/ปี
- 2) จำนวนหลักสูตร/กิจกรรมบริการวิชาการที่เชื่อมโยงอัตลักษณ์ล้านนา ≥ 1 รายการ/ปี

ยุทธศาสตร์ที่ 5: เสริมสร้างระบบบริหารจัดการองค์กรที่เป็นเลิศ ยืดหยุ่น และยั่งยืน

สอดคล้องพันธกิจคณะ ทุกข้อ

เชื่อมโยงแผน 13 CMU Excellence Management Platform

เป้าหมาย คณะมีระบบบริหารที่คล่องตัว โปร่งใส ยั่งยืน และแข่งขันได้ระดับสากล

กลยุทธ์

- 1) พัฒนาโครงสร้างการบริหารจัดการให้มีความคล่องตัว (Agile) และความยืดหยุ่นรองรับการเปลี่ยนแปลง (Resilient) เพื่อให้คณะสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์และบริบทใหม่ได้อย่างทันทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ
- 2) ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงข้อมูล (Data-driven Management) และยกระดับประสิทธิภาพการบริหารจัดการในทุกมิติ
- 3) พัฒนาและรักษามูลค่าการให้เป็นกำลังหลักขององค์กร ผ่านการเสริมสร้างสมรรถนะ การพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ (IDP) และการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อความผูกพันต่อองค์กร
- 4) บูรณาการระบบประกันคุณภาพการศึกษา (EdPEX) เข้ากับกระบวนการบริหารจัดการและการพัฒนางานของคณะอย่างเป็นระบบ เพื่อยกระดับคุณภาพและสร้างความเป็นเลิศขององค์กร

ตัวชี้วัด

- 1) คะแนน EdPEX ระดับ Band 3 ≥ 4 ด้าน (PA)
- 2) สัดส่วนงานที่ใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ (Data-driven Management) $\geq 80\%$
- 3) จำนวนบุคลากรที่มีการพัฒนา IDP ครบถ้วน $\geq 90\%$
- 4) จำนวนระบบงาน/กระบวนการที่พัฒนาให้คล่องตัว (Agile Process) ≥ 3 ระบบ/ปี
- 5) จำนวนกิจกรรม KM / Sharing ≥ 1 ครั้ง/ปี

รายละเอียดตัวชี้วัด CMU PA คณะสาธารณสุขศาสตร์

ตัวชี้วัด	ปี 68	ปี 69	ปี 70
PA1 มิติการวัดผลที่ตอบวิสัยทัศน์ส่วนงาน			
จำนวนนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์ในชุมชน	1	1	1
จำนวนพื้นที่ที่ได้รับการพัฒนาเป็นชุมชนต้นแบบด้านสาธารณสุข/ การขยายพื้นที่ต้นแบบ	1	2	2
จำนวนเครือข่ายความร่วมมือด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในระดับต่าง ๆ	2	2	3
จำนวนหลักสูตรที่ได้รับรองมาตรฐาน	4	4	4
หลักสูตรความร่วมมือกับนานาชาติ	1	2	2
PA2 มิติการวัดผลเพื่อยกระดับส่วนงาน			
ร้อยละของจำนวนผลงาน Scopus Q1 ต่อจำนวนผลงานตีพิมพ์ทั้งหมดในฐานข้อมูล Scopus ร้อยละ 50	50	53	56
ผลประเมินคุณภาพ CMU-EdPex	Band 3 (low) = 2 Band 2 (high) = 7 Band 2 (low) = 8	Band 3 (low) >= 4	Band 3 (low) >= 6

ตารางสรุปภาพรวมยุทธศาสตร์ (Strategic Mapping)

พันธกิจ	ยุทธศาสตร์	Platform แผน 13	EdPEx Category	กลยุทธ์เด่น (Strategic Focus)	ตัวชี้วัด (KPI)	PA (Performance Agreement)	ประเด็นบริหารความเสี่ยง
1. ผลิตบัณฑิต	ยุทธศาสตร์กำลังคน	Educational	1. Leadership3. Customers5. Workforce6. Operations	- ปรับหลักสูตรให้สอดคล้อง VUCA - Active Learning / Digital Learning - ความร่วมมือกับภาคีบริการสุขภาพ	- ระดับความพึงพอใจของผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิต มากกว่า 4.5 คะแนน (เต็ม 5) - อัตราความสำเร็จ การศึกษาตรงตามเวลา มากกว่าร้อยละ 85	- จำนวนหลักสูตรที่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับชาติ/นานาชาติ 4 หลักสูตร (PA) - จำนวนความร่วมมือด้านการผลิตบัณฑิตกับหน่วยงานภายนอก ระดับนานาชาติ ≥ 2 สถาบัน/ปี (PA)	- จำนวนนักศึกษาไม่เป็นไปตามเป้า - ทรัพยากรสนับสนุนไม่เพียงพอ
2. วิจัยและนวัตกรรม	ยุทธศาสตร์วิจัย/นวัตกรรม	Research & Innovation	1. Leadership2. Strategy6. Operations	- Flagship Research ด้าน AMR, PM2.5, Climate, Ageing - สร้าง Impact เชิงนโยบาย/เศรษฐกิจ/สังคม - ความร่วมมือระหว่างประเทศ	- จำนวนบทความตีพิมพ์ทั้งหมดใน Scopus ≥ 10 เรื่องต่อปี - รายได้ทุนวิจัยจากภายนอก ≥ 20 ล้านบาทต่อปี - จำนวนผลิตภัณฑ์/นวัตกรรมที่ถ่ายทอดสู่ชุมชน ≥ 1 ชิ้น/ปี	- สัดส่วนงานวิจัย Scopus Q1 $\geq$ ร้อยละ 50 ของทั้งหมด (PA) - จำนวนโครงการวิจัยที่นำไปใช้จริงในชุมชนหรือเชิงนโยบาย ≥ 1 โครงการต่อปี (PA) - จำนวนความร่วมมือด้านวิจัยกับ	- Impact ระดับต่ำ - ขาดระบบสนับสนุนการวิจัย - ขาดทุนวิจัย

พันธกิจ	ยุทธศาสตร์	Platform แผน 13	EdPEx Category	กลยุทธ์เด่น (Strategic Focus)	ตัวชี้วัด (KPI)	PA (Performance Agreement)	ประเด็นบริหารความเสี่ยง
						ต่างประเทศ ≥ 2 MOU/ปี (PA)	
3. บริการ วิชาการ	ยุทธศาสตร์ บริการ วิชาการ	Creative Lanna / Educational	3. Customers 4. Measurement, Analysis and Knowledge Management 6. Operations	- ขับเคลื่อน Community Health Model - พัฒนา SROI และ Social Innovation - สร้างเครือข่ายพันธมิตร สุขภาพ	- มูลค่า SROI (Social Return on Investment) ≥ 3:1 อย่างน้อย 1 โครงการยุทธศาสตร์/ ปี - รายได้จากบริการ วิชาการ ≥ 300,000 บาท/ปี - ความพึงพอใจ ผู้รับบริการวิชาการ ≥ 4.5/5 - จำนวนโครงการ บริการวิชาการเชิง นโยบาย (Policy Brief / Technical Report) ≥ 1 ฉบับ/ปี	- จำนวนชุมชนต้นแบบ ด้านสุขภาพที่ได้รับ การพัฒนา ≥ 2 ชุมชน (PA)	- การมีส่วนร่วมของชุมชน ต่ำ และขาดความต่อเนื่อง - ขาดระบบวัดผลกระทบ
4. สืบ สาน ล้านนา	ยุทธศาสตร์อัต ลักษณ์ล้านนา	Creative Lanna	1. Leadership 3. Customers 5. Workforce	- ต่อยอดภูมิปัญญาสุขภาพ ล้านนา	- จำนวนโครงการ/ งานวิจัยที่ใช้ภูมิปัญญา ล้านนา ≥ 1 โครงการ/ ปี - จำนวนหลักสูตร/ กิจกรรมบริการ วิชาการที่เชื่อมโยงอัต		- ความต่อเนื่องของการ ขับเคลื่อน - ขาดกลไกเชิงระบบ - ขาดการสื่อสารภายนอก

พันธกิจ	ยุทธศาสตร์	Platform แผน 13	EdPEX Category	กลยุทธ์เด่น (Strategic Focus)	ตัวชี้วัด (KPI)	PA (Performance Agreement)	ประเด็นบริหารความเสี่ยง
					ลักษณะด้านนา ≥ 1 รายการ/ปี		
ทุกข้อ	ยุทธศาสตร์ องค์กร	Excellence Management	1. Leadership 2. Strategy 4. Measurement 7. Results	- พัฒนางค์กรให้คล่องตัว (Agile) - Data-driven Management - พัฒนาทุนมนุษย์	- สัดส่วนงานที่ใช้ข้อมูล เพื่อการตัดสินใจ (Data-driven Management) ≥ 80% - จำนวนบุคลากรที่มี การพัฒนา IDP ครบถ้วน ≥ 90% - จำนวนระบบงาน/ กระบวนการที่พัฒนา ให้คล่องตัว (Agile Process) ≥ 3 ระบบ/ ปี - จำนวนกิจกรรม KM / Sharing ≥ 1 ครั้ง/ปี	- คะแนน EdPEX ระดับ Band 3 ≥ 4 ด้าน (PA)	- ความต้านทานต่อการ เปลี่ยนแปลง - ขาดระบบข้อมูลที่ เชื่อมโยง - บุคลากรไม่เพียงพอ

ส่วนที่ 5 ประวัติและผลงาน



1. ชื่อ -สกุล รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ บุญเชียง
ชื่อสกุลเดิม จิโนรส เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย
2. วัน เดือน ปี เกิด 18 กันยายน พ.ศ 2511 อายุ 57 ปี
3. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในสาขาที่เกี่ยวข้อง
สาขา การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น หนึ่ง เลขที่ 4511081721
4. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 23/2 หมู่ 2 ตำบล ช้างเผือก อำเภอ เมือง จังหวัด เชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 50300
โทรศัพท์ 086-9166911, 053-945018 โทรสาร 053-946068

5. การศึกษา และสถาบันที่เกี่ยวข้อง

ระดับการศึกษา	วุฒิการศึกษา	สาขาวิชา/วิชาเอก	สถาบัน	ปีที่สำเร็จ
ปริญญาตรี	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	-	มหาวิทยาลัยขอนแก่น	2534
ปริญญาโท	ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต	การส่งเสริมสุขภาพ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2537
ปริญญาเอก	สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต	สุขศึกษาและ พฤติกรรมศาสตร์	มหาวิทยาลัยมหิดล	2547

การอบรมและการศึกษาดูงาน

- อบรมระยะสั้นพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (4 เดือน) พ.ศ 2549
- ศึกษาและอบรมระยะสั้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ ณ The Georg Washington University และ George Mason University มกราคม - พฤษภาคม พ.ศ 2552 รุ่น China Medical Board
- ศึกษาดูงาน ด้าน Gerontology และ Primary Health care ณ Kristianstad University ประเทศ Sweden ระหว่างวันที่ 17 มีนาคม – 7 เมษายน 2556 รุ่นจาก Kristianstad University

6. ประวัติการทำงาน

- ตำแหน่งในหน้าที่ประจำ อาจารย์ (พนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการ)
- ตำแหน่งทางวิชาการ รองศาสตราจารย์
- ตำแหน่งทางบริหาร คณบดี

ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ.	สถานที่ทำงาน	ตำแหน่ง
พ.ศ. 2538 - 2540	คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ	อาจารย์
พ.ศ. 2542 - 2545	ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	อาจารย์
พ.ศ. 2545 - 2560	ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	อาจารย์
พ.ศ. 2560 - ปัจจุบัน	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณบดี

7. เกียรติประวัติการปฏิบัติงาน

- พ.ศ. 2557 พยาบาลดีเด่นสาขาการศึกษา จากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2557
- พ.ศ. 2558 ศิษย์เก่าอุพราขวิทยาลัย ดีเด่นประจำปี 2558 ด้านภาครัฐ
- พ.ศ. 2562 รางวัลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ “ช้างทองคำ” ประจำปี พ.ศ. 2561 นักเทคโนโลยีและนวัตกรรมดีเด่น สาขาเทคโนโลยีและนวัตกรรมดีเด่นที่มีผลกระทบทางนโยบายสาธารณะ
- พ.ศ. 2562 รางวัลศิษย์เก่าดีเด่น คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการนำใช้นวัตกรรม
- พ.ศ. 2568 รางวัลศิษย์เก่าดีเด่น ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ประเภทบริหาร
- พ.ศ. 2568 รางวัล “NRCT Award” นวัตกรรมมุ่งปลอดภัย

8. ลักษณะงานที่ปฏิบัติในปัจจุบัน

ลักษณะงาน ประกอบด้วย งานบริหาร งานวิชาการ งานวิจัย และการบริการวิชาการสังคม

8.1 งานบริหาร

คณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

8.2 งานวิชาการ

8.2.1 ประสบการณ์สอน

- ระดับปริญญาตรี หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยพายัพ
- ระดับปริญญาตรีหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปริญญาโท หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา อนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ระดับปริญญาตรี หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ระดับปริญญาโท หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน และสาขาเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ระดับปริญญาโท หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ระดับปริญญาโท หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
- หลักสูตรเฉพาะทาง สาขาสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- หลักสูตรเฉพาะทาง สาขาสาขาเวชปฏิบัติทางตา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- หลักสูตรเฉพาะทาง สาขาโรคติดเชื้อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

8.2.2 วิชาที่สอน

- Global Health and Health system (ป เอก-พยาบาลศาสตร์)
- ส่งเสริมสุขภาพ (ป ตรี และ ป โท-พยาบาลศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์)
- พฤติกรรมศาสตร์ (ป ตรี และ ป โท-สาธารณสุขศาสตร์)
- การรักษาโรคเบื้องต้น (ป ตรี และ ป โท-พยาบาลศาสตร์)
- การพยาบาล/ สาธารณสุขชุมชน /ระบบสุขภาพ (ป ตรี และ ป โท)
- ระเบียบวิธีวิจัย (ป โท-และ ป เอก สาธารณสุขศาสตร์)
- สาธารณสุขสารสนเทศ (ป โท-และ ป เอก สาธารณสุขศาสตร์)

8.3 งานวิจัย

8.3.1 งานวิจัยที่กำลังดำเนินการ

Waraporn Boonchieng, Warangkana Naksen, Aksara Thongprachum, Napaphat Poprom, Thitikan Phuwitthanasap. Assessing the Feasibility (Perceptions and Acceptability) of Pediatric Primaquine and Tafenoquine for Vivax Malaria Treatment: A Qualitative Study in Malaria-Endemic areas, Thailand. (MMV.)

วรารณ บัญเชียง, วรางคณา นาคเสน, วาน วิริยา, นณธภัทร ชีระวรรณะสิริ, พัลลภ เชี่ยวชัยสกุล และ สุนิสา เสนาหวาน. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสร้างเสริมศักยภาพชุมชนในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ได้รับผลกระทบจากฝุ่นพีเอ็ม2.5 (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).

สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์, วรารณ บัญเชียง, วรางคณา นาคเสน, กรรณิการ์ อินตะวงษ์, พัลลภ เชี่ยวชัยสกุล, วรุฒิ ไหมวัชรกุล และคนอื่นๆ. การพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางสาธารณสุขที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ ในเขตภาคเหนือตอนบน. (สภาวิจัยแห่งชาติ).

สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์, วรุฒิ ไหมวัชรกุล, วรารณ บัญเชียง, กรรณิการ์ อินตะวงษ์, และ สุนิสา เสนาหวาน. โครงการวิจัยพัฒนาและขยายผลระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉินแบบครบวงจร. (สภาวิจัยแห่งชาติ).

8.3.2 งานวิจัยที่เสร็จแล้ว

สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์, วรารณ บัญเชียง, วรางคณา นาคเสน, จักรกฤษณ์ วัชรภูมิจ, กรรณิการ์ อินตะวงษ์, พัลลภ เชี่ยวชัยสกุล, อักษรา ทองประชุม และสินีนากู ชาวตระกูล. (2568). โครงการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. (สสส. และ สวรส.)

วรางคณา นาคเสน, อักษรา ทองประชุม, จักรกฤษณ์ วัชรภูมิจ, วรารณ บัญเชียง และ กรรณิการ์ อินตะวงษ์. (2566). การสำรวจภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานและประชาชนในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์ บ้านม้า ต. ศรีบัวบาน อ. เมือง จ. ลำพูน (ปีที่ 2) (โครงการบริการวิชาการที่มีผลกระทบสูง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)

วรารณ บัญเชียง, กรรณิการ์ อินตะวงษ์, วรางคณา นาคเสน, พัลลภ เชี่ยวชัยสกุล และจักรกฤษณ์ วัชรภูมิจ (2566). ขยายผลการพัฒนาศักยภาพของแกนนำนักเรียนในการจัดการขยะในโรงเรียนโดยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ปีที่2 (โครงการผลกระทบสูงมหาวิทยาลัยเชียงใหม่)

- วรารักษ์ บุญเชียง, กรรณิการ์ อินตะวงค์, และสุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์. (2567). การพัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างครบวงจร (ODU) ภายใต้การสนับสนุนจาก วช.
- วรารักษ์ บุญเชียง, วณิชา พึ่งชมภู, นิพนธ์ ธีรอำพน, กรรณิกา เทียรณนิธิกุล, วรางคณา นาคเสน, อักษรา ทองประชุม, พัลลภ เขียวชัยสกุล และปรีชญา จตุเมือง (2565). ประสิทธิภาพของแพลตฟอร์มนวัตกรรมการเฝ้าระวังสุขภาพด้วยตนเองอย่างอัจฉริยะสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- วรารักษ์ บุญเชียง และสุนทรี สุรัตน์. (2564). “โครงการถอดบทเรียน รูปแบบการปรับตัวการจัดบริการ สำหรับป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในสถานการณ์โควิด เขตพื้นที่สุขภาพที่1” เบาหวาน (กรมอนามัย)
- วรารักษ์ บุญเชียง, ปาริฉัตร งามอาจบริรักษ์, ยุวรงค์ จันทรวิจิตร, ชัชวาลย์ จันทรวิจิตร และนุชยงค์ เขียวพานนท์. (2564). โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในเกษตรกรและปัจจัยเสี่ยง จังหวัดเชียงใหม่. (วช.)
- จักรกฤษณ์ วัชรราชภู, วรางคณา นาคเสน, พัลลภ เขียวชัยสกุล, อักษรา ทองประชุม, ปาริฉัตร งามอาจบริรักษ์, สินีนาถ ชาวตระการ, วรารักษ์ บุญเชียง และ กรรณิการ์ อินตะวงค์. การสำรวจภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานและประชาชนในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์ บ้านม้า ต. ศรีบัวบาน อ. เมือง จ. ลำพูน(ปีที่1). (โครงการบริการวิชาการที่มีผลกระทบสูง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- วรารักษ์ บุญเชียง, กรรณิการ์ อินตะวงค์, เสาวลักษณ์ เศรษฐกุล และนิวัติ ทรงศิลป์. (2563). วิเคราะห์ช่องว่างและสถานการณ์ของระบบบริการ การดูแลภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างครบวงจรจังหวัดเชียงใหม่. (วช.)
- วรารักษ์ บุญเชียง, เอกรัฐ บุญเชียง, วณิชา พึ่งชมภูและกรรณิการ์ อินตะวงค์. (2563). พัฒนาระบบสารสนเทศการประเมินความเสี่ยงโรค COVID-19 สำหรับบุคลากร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- วรารักษ์ บุญเชียง, กรรณิการ์ อินตะวงค์, จักรกฤษณ์ วัชรราชภู, อักษรา ทองประชุม, และวรางคณา นาคเสน และสุรภี ทานเคหาสภ์. (2563). การพัฒนาศักยภาพของแกนนำนักเรียนในการจัดการขยะในโรงเรียนโดยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ปีที่1. (โครงการบริการวิชาการที่มีผลกระทบสูง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- วรางคณา นาคเสน, อักษรา ทองประชุม, จักรกฤษณ์ วัชรราชภู, วรารักษ์ บุญเชียง และ กรรณิการ์ อินตะวงค์. (2563). การสำรวจภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานและประชาชนในหมู่บ้านเฟอร์นิเจอร์ บ้านม้า ต. ศรีบัวบาน อ. เมือง จ. ลำพูนปีที่1. (โครงการบริการวิชาการที่มีผลกระทบสูง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- ธนิยา เจติยาภิรมย์, วรารักษ์ บุญเชียง, วณิชา พึ่งชมภู และ นิพนธ์ ธีรอำพน. (2564). นวัตกรรมการคัดกรองและเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรด้วยตนเองผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์แบบสวมใส่ (Smart Wearable) ที่ใช้ร่วมกับเทคโนโลยีสารสนเทศสมัยใหม่ (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
- เอกรัฐ บุญเชียง, และ วรารักษ์ บุญเชียง. (2562). การวิจัยพื้นฐานเกี่ยวกับพลเมือง: กลไกทางสังคมแบบใหม่ในข้อมูลแบบเปิด.(สกว).
- วรารักษ์ บุญเชียง, เอกรัฐ บุญเชียง และ คณิตา ดวงแจ่มกาญจน์.(2561). พัฒนาการบูรณาการสารสนเทศทางสุขภาพเกี่ยวกับสารเสพติดในชุมชน ภายใต้การสนับสนุนจาก สวทช.
- เดชา ทำดี, วรารักษ์ บุญเชียง, ศิวพร อึ้งวัฒนา และ วิลาวัณย์ เตือนราชภู.(2561). โครงการพัฒนารูปแบบการจัดการระบบการดูแลและเสริมคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัยด้วยระบบสุขภาพอำเภอ ภายใต้การสนับสนุนจาก สสส.

- จักรกฤษณ์ วัชรราชู, วราภรณ์ บุญเชียง, อักษรา ทองประทุม, และวรางคณา นาคเสน. (2561). การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน.
- นพมาศ ศรีเพชรวรรณดี, นิพนธ์ ฉัตรทิพากร, สิริพร ฉัตรทิพากร และ วราภรณ์ บุญเชียง. (2561). ตัวพยากรณ์ที่เป็นไปได้ต่อการเกิดภาวะความจำบกพร่องแบบต่ำ ๆ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภายใต้การสนับสนุนจาก วช.
- วราภรณ์ บุญเชียง, พรศรี อุดมวัฒนานันท์ และจินตนา ไชยวรรณ. (2560). การเสริมสร้างเครือข่ายการคุ้มครองสวัสดิภาพและพิทักษ์ สิทธิเด็กและเยาวชนในระดับตำบลอย่างมีส่วนร่วม ภายใต้การสนับสนุนจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- วราภรณ์ บุญเชียง, ปาริชาติ แอนเดรส, จินตนา ไชยวรรณ ศิวพร อังวัฒนา และ วรรณเขตต์ หินเงิน. (2560). โครงการพัฒนาศักยภาพของเยาวชนป่าแดด ในการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ภายใต้การสนับสนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลป่าแดด
- วราภรณ์ บุญเชียง, เอกรัฐ บุญเชียง, วิลาวัลย์ เตือนราชู, ศิวพร อังวัฒนา, เดชา ทำดี, นพมาศ พิพัฒน์พิบูล และวิระพร สุธารณ์. (2559). การสนับสนุนการพัฒนาข้อมูลระดับอำเภอ จังหวัดเชียงใหม่ ภายใต้การสนับสนุนจาก สสส.
- วราภรณ์ บุญเชียง และ ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล. (2558).การถอดบทเรียนนโยบายสาธารณะ กรณีศึกษา จังหวัดแม่ฮ่องสอน. ภายใต้การสนับสนุนจาก สช.
- วิลาวัลย์ เตือนราชู, วราภรณ์ บุญเชียง, เอกรัฐ บุญเชียง, รังสียา นารินทร์, พิมพาภรณ์ กลั่นกลิน, สุกิจ เตือนราชู, ขวัญฟ้า ทาอินคำ และ จรัส สิงห์แก้ว.(2557). การพัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กในชุมชน. ภายใต้การสนับสนุนจาก มช.
- วราภรณ์ บุญเชียง, เอกรัฐ บุญเชียง, วิลาวัลย์ เตือนราชู, ศิวพร อังวัฒนา และ รังสียา นารินทร์. (2557). การพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในชุมชน.
- วราภรณ์ บุญเชียง, เอกรัฐ บุญเชียง, วิลาวัลย์ เตือนราชู, จรัส สิงห์แก้ว, เรืองฤทธิ์ ชัยยาศรี, ธัญญลักษณ์ ไชยรินทร์ และ ไพรมา อินตา. (2557).พัฒนาระบบเชื่อมโยงประสานข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิเข้ากับฐานข้อมูลชุมชน. ภายใต้การสนับสนุนจาก สสส.
- วราภรณ์ บุญเชียง, เอกรัฐ บุญเชียง, วิลาวัลย์ เตือนราชู, ศิวพร อังวัฒนา, นงเยาว์ อุดมวงศ์, เดชา ทำดี และ อนุพรรณ จรรยาศิริ. (2556). การพัฒนารูปแบบการใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทางเครือข่ายคอมพิวเตอร์โดยใช้ฐานในชุมชนด้วยอุปกรณ์พกพาเคลื่อนที่ อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายใต้การสนับสนุนจาก สสส.
- รังสียา นารินทร์, วิลาวัลย์ เตือนราชู, วราภรณ์ บุญเชียง. (2555). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสมรรถภาพผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมในชุมชน: กรณีศึกษาตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ภายใต้การสนับสนุนจาก สสส.
- พิมพ์พาภรณ์ กลั่นกลิน, พรพรรณ ทรัพย์ไพบุลย์กิจ, วราภรณ์ บุญเชียง, วิลาวัลย์ เตือนราชู, โสภา กรรณสูตร และไมรินทร์ พงษ์นิกร. (2555). การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์แก่ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์. ภายใต้การสนับสนุนจาก วช.
- วิลาวัลย์ เสนารักษ์, ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล, วราภรณ์ บุญเชียง, เดชา ทำดี และ ศิวพร อังวัฒนา. (2555). การทบทวนโครงการแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในประเทศไทย : ภาคเหนือ . ภายใต้การสนับสนุนจาก สสส.

- วรารณ์ บุญเชียง, ศิวพร อังวัฒนา, อำไพ ชนะกอก และธนพรรณ จรรยาศิริ. (2555). การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน โดยชุมชนเพื่อชุมชน กรณีศึกษา ต.สารภี อ.สารภี จ.เชียงใหม่ ภายใต้การสนับสนุนจาก สสส.
- วรารณ์ บุญเชียง, วิลาวัลย์ เตื่อนราชภูร์, วารุณี ฟองแก้ว และพิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น. (2555). ความรู้ ทัศนคติ ของ เด็กวัยรุ่นตอนต้นต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์. ภายใต้การสนับสนุนจาก สกอ.
- วรารณ์ บุญเชียง, เอกรัฐ บุญเชียง, วิลาวัลย์ เตื่อนราชภูร์, ศิวพร อังวัฒนา และจรัส สิงห์แก้ว. (2554). การ พัฒนาการรายงานผลด้านสุขภาพโดยใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ ตำบลสารภี อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่. ภายใต้การสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ มช.
- วิลาวัลย์ เตื่อนราชภูร์, วรารณ์ . บุญเชียง และ พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น. (2553). การพัฒนาแบบสอบถามออนไลน์ ชุดความรู้เรื่องโรคเอดส์ และความคิดเห็นต่อพฤติกรรมทางเพศของเด็กวัยรุ่นตอนต้น. ภายใต้การ สนับสนุนจาก สกอ.
- วรารณ์ บุญเชียง, ศิวพร อังวัฒนา, พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์และพิทยา จารุพูนผล. (2552). ความต้องการ ด้านสุขภาพ ของผู้พิการ :กรณีศึกษาจังหวัดเชียงใหม่. ภายใต้การสนับสนุนจาก วช.
- ยุวรงค์จันทร์วิจิตร, รังสิมา ภูมิสวัสดิ์, วรารณ์ บุญเชียง, อัจฉรา สุคนธสรณ์ และ สุภารัตน์ วังศรีคุณ.ระบบการจัด การศึกษาเพื่อการสร้างพยาบาลของชุมชน.(2552) มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.
- วรารณ์ บุญเชียง, วิจิตร ศรีสุพรรณ และวิลาวัลย์ เตื่อนราชภูร์. (2551).ปัจจัยที่มีผลต่อการมีชีวิตรยืนยาวของผู้ติด เชื้อ เอช ไอ วี. ภายใต้การสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วรารณ์ บุญเชียง วิลาวัลย์ เตื่อนราชภูร์, วารุณี ฟองแก้ว และ พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น. (2551). ความรู้ ทัศนคติของ เด็กวัยรุ่นตอนต้นต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์. ภายใต้การสนับสนุนจากสกอ.
- วิลาวัลย์ เสนารัตน์,วรารณ์ บุญเชียง, ชวพรพรรณ จันทรประสิทธิ์, ดิลกา ไตรไพบูลย์. (2551). ปัจจัยทางสังคมที่ มีผลต่อความยากจน กรณีศึกษาโรคเอดส์. ภายใต้การสนับสนุนจาก สกว.
- อัมพิกา มังคลพฤกษ์, ลัดดาวรรณ ลิ้มพิจารณ์กิจ, สมลักษณ์ นิ่มสกุล, โพธิ์ศรี ลีลาภัทร, นิภาภรณ์ ปิ่นมาศ, สมบัติ มาตยาบุญ, ญัฐพงศ์ โฆษขุนหนันท์, ศุภวรรณ บุรณพิธ, ศักดา พึ่งลำภู, วรารณ์ บุญเชียง และ ณง เยาว์ อุดมวงศ์. (2551). การศึกษารูปแบบที่มีประสิทธิผลยั่งยืนเพื่อลดการบริโภคข้าวเหนียวในกลุ่ม ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วช.
- วิลาวัลย์ เตื่อนราชภูร์ และ วรารณ์ บุญเชียง. การดูแลจิตใจในผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่มีอายุยืนยาว.(2551). ภายใต้ การสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดิน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิวพร อังวัฒนา, วรารณ์ บุญเชียง, ธนพรรณ จรรยาศิริ, อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม และ สุจิตรา ชัยวุฒิ. (2551). การ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา ตำบลทากาศ อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน. ภายใต้การสนับสนุน จาก สวรส.
- นิตยา ไทยาภิรมย์, พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น, พัชรี วรกิจพูนผล, วรารณ์ บุญเชียง, เนตรทอง นามพรม, สมจิต เกียรติวัฒนเจริญ และ นพวรรณ รัตนดำรงอักษร. (2551). พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ เด็กโดยการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลเด็กในศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: ระยะที่1. ภายใต้การสนับสนุนจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- Boonchieng E., Boonchieng W., and Kanjanavanit R. (2004). Edge – Detection and Segmentation Method for two – Dimensional Echocardiograms.
- วรารณ์ บุญเชียง, รังสิยา นารินทร์, วิลาวัลย์ เตื่อนราชภูร์, ศิวพร อุดมสิน, และเอกรัฐ บุญเชียง. (2546). การ พัฒนาสื่อการเรียนการสอนกระบวนวิชา 551411 การพยาบาลชุมชน 2: อนามัยโรงเรียน.ภายใต้การ สนับสนุนจาก ทุนงบประมาณแผ่นดิน มช.

ศิวพร อุดมสิน, วราภรณ์ บุญเชียง, รังสิยา นารินทร์, วิลาวัลย์ เตือนราชฤทธิ์. (2546). การพัฒนา

สื่อการเรียนการสอนกระบวนวิชา 551492 การเยี่ยมบ้าน. ภายใต้การสนับสนุนจาก ทุนงบประมาณ
แผ่นดิน มช.

วิลาวัลย์ เตือนราชฤทธิ์, รังสิยา นารินทร์, วราภรณ์ บุญเชียง, ศิวพร อึ้งวัฒนา, และ สุกิจ เตือนราชฤทธิ์. (2546). การ
พัฒนาสื่อการเรียนการสอนกระบวนวิชา การรักษาโรคเบื้องต้น. ภายใต้การสนับสนุนจาก ทุนงบประมาณ
แผ่นดิน , =.

วิลาวัลย์ เสนารัตน์, ชมนาด พจนามาศ, ธนารักษ์ สุวรรณประพิศ, พรพรรณ ทรัพย์ไพบูลย์กิจ,
ดร.ณิ ทายะติ, สุชาดา เหลืองอาภาพงศ์, วราภรณ์ บุญเชียง, และคณะ. (2545). โครงการวิจัยเชิง
ปฏิบัติการเพื่อปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ระยะที่ 2 : กรณีศึกษาในภาคเหนือ ต.ขุนคอง จ.
เชียงใหม่. (เป็นผู้วิจัยลำดับที่ 11). ภายใต้การสนับสนุนจาก สวรส.

8.3.3 ผลงานนวัตกรรม งานสร้างสรรค์

1. สื่อการเรียนการสอนโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เรื่อง การอนามัยโรงเรียน และจดลิขสิทธิ์กับ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (2548) ว 1.1939
2. สื่อการเรียนการสอน การรักษาโรคเบื้องต้น
3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลงานอนามัยโรงเรียน
4. พัฒนาระบบฐานข้อมูลงานอนามัยครอบครัว
5. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพบนอุปกรณ์แบบพกพา “saraphi health” และจดลิขสิทธิ์กับ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (2558) เลขที่ 296453
6. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพบนอุปกรณ์แบบพกพา “saraphi health” และจดลิขสิทธิ์กับ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (2556) เลขที่ 295585
7. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต “CM Didihealth”
8. พัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพการดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง “Saraphi Home Care” ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
และจดลิขสิทธิ์กับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (2561) เลขที่ 363496
9. พัฒนาการบูรณาการสารสนเทศทางสุขภาพเกี่ยวกับสารสนเทศในชุมชน
10. ร่วมพัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กในชุมชน กำลังขอจดลิขสิทธิ์

8.3.4 การตีพิมพ์ผลงานวิจัย

ISI

1st author /Corresponding author

- Saowalak Langgapin , Waraporn Boonchieng ,*, Sineenart Chautrakarn and Narong Maneeton . Effectiveness of the Buddhist-Based Elderly Mental Health Counseling Training Program for Thai Health Volunteer Monks. *Religions* 2024, 15(12), 1472; <https://doi.org/10.3390/rel15121472>
- Chansaeng S., Boonchieng W*. and Naksen W. (2024). Secondhand smoke prevention through the perceptions of pregnant women with smoking family members: A Thailand study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2024, VOL. 19, 2326109 <https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2326109>. (corresponding author).
- Suratana S., Boonchiang W*, Apidechkul T., Naksen W., Mulikaburt T., Chomsri P., Matraku M., (2024). A Community Based Reproductive Health Care Model Effectively Enhances Reproductive Health Among Lahu Women in Northern Thailand. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*. (February) <https://doi.org/10.1007/s40615-024-01959-5>. (corresponding author).
- Saowalak Langgapin , Waraporn Boonchieng ,*, Sineenart Chautrakarn and Sunisa Senawan. Development of a Monk-Led Elderly Mental Health Counseling Program in Thai Buddhist Communities. *Religions* 2024, 15(8), 998; <https://doi.org/10.3390/rel15080998> (corresponding author).
- Saowalak Langgapin , Waraporn Boonchieng ,*, Sineenart Chautrakarn and Narong Maneeton . Senior Mental Health Scenarios in Thai Buddhist Contexts: A Qualitative Study. *Religions* 2024, 15(4), 440; <https://doi.org/10.3390/rel15040440> (corresponding author).
- Boonchieng, W., Chaiwan, J., Shrestha, B., Shrestha, M., Dede, A. J. O., & Boonchieng, E. (2021). mHealth Technology Translation in a Limited Resources Community—Process, Challenges, and Lessons Learned From a Limited Resources Community of Chiang Mai Province, Thailand. *IEEE Journal of Translational Engineering in Health and Medicine*, 9, 1-8. <https://doi.org/10.1109/jtehm.2021.3055069>
- Boonchieng, W., Settheekul, S., Fongkaew, W., Chouvatut, V., & Boonchieng, E. (2020). Development of a Web-based Sexual Risk Behavior Prevention Database with the Benefit of 4G LTE by Using Community Participation. 2020, 21(2), 12. <https://jit.ndhu.edu.tw/article/view/2276>
- Boonchieng, W., Boonchieng, E., Tuanrat, W., Khuntichot, C., & Duangchaemkarn, K. (2017, 2017). Integrative system of virtual electronic health record with online community-based health determinant data for home care service: MHealth development and usability test.

Chouvatut, V., Boonchieng, E., & Boonchieng, W. (2020). Clustering of Domestic Locations in Layers for the Purpose of Breakout Prevention of Diseases. 2020, 21(6), 7.
<https://jit.ndhu.edu.tw/article/view/2403>

Co-author

- Pallop Siewchaisakul, Prapassara Sirikarn, Surachai Phimha, Nutchana Narom, Noppcha Singweratham, Manita Yimcharoen, Waraporn Boonchieng, Jirapat Longkul, and Jukkrit Wungrath^{1*}. Stress, Depression, Public Stigma, and Their Associated Factors Among University Students in Thailand After the COVID-19 Pandemic. Volume 33, 2025. pp.380–399. <http://doi.org/10.25133/JPSSv332025.020>
- Nadda, W., Boonchieng, W., & Boonchieng, E. (2022). Influenza, dengue and common cold detection using LSTM with fully connected neural network and keywords selection. *BioData Mining*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13040-022-00288-9>
- Intawong, K., Boonchieng, W., Lertrakarnnon, P., Boonchieng, E., & Puritat, K. (2021). A-SA SOS: A Mobile- and IoT-based Pre-hospital Emergency Service for the Elderly and Village Health Volunteers. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*, 12. <https://doi.org/10.14569/IJACSA.2021.0120465>
- Nadda, W., Boonchieng, W., & Boonchieng, E. (2019). Weighted Extreme Learning Machine for Dengue Detection with Class-imbalance Classification.
- Boonchieng, E., Boonchieng, W., & Kanjanavanit, R. (2004). Edge-detection and segmentation methods for two-dimensional echocardiograms.

Scopus

1st author /Corresponding author

- Javiera Palacios, Waraporn Boonchieng, , Napaphat Poprom, Areerat Nirunsittirat, and Luis Luengo. (2025). “Correlation between Caregiver’s Oral Health Literacy and Children’s Oral Health-Related Quality of Life in Rural Chile”. *Natural and Life Sciences Communications*: <https://cmuj.cmu.ac.th>.
- Boonchieng, W., Intawong, K., Wungrath, J., Thongprachum, A., Naksen, W., Setttheekul, S., Tarnkehard, S., & Songsin, N. (2023). Development of a School-based Intervention Program for Waste Management in a Rural School in Northern Thailand [Article]. *Open Public Health Journal*, 16(1), Article e187494452307180. <https://doi.org/10.2174/18749445-v16-230810-2023-72>
- Boonchieng, W., Boonchieng, E., Aungwatana, S., & Tuanrat, W. (2016). Saraphi Home Care: mHealth for Bed-Ridden Patient in Saraphi District, Chiang Mai Province. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 14, S4.

Co-author

- Shahinur Akter, Aranya Siriphon , Arratee Ayuttacorn and **Waraporn Boonchieng**. Prevalence of ARI, fever, and diarrhea among under-five children and the influencing factors in southwestern coastal region of Bangladesh. BMC Public Health (2025) 25:2951 <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24415-3>
- Niwat Songsin, **Waraporn Boonchieng** and Rachanon Runnuch. The Relationship Between Health Literacy and Preventive Behaviors Towards COVID-19 Among Rural Thai Youth: A Cross-sectional Study. Nurs Midwifery Sci. 2025 December; 12(4): e163823 <https://doi.org/10.5812/jnms-163823>
- Premkamon Sirimongkon, **Waraporn Boonchieng** and Jukkrit Wungrath. A Qualitative Exploration of Diet-Related Noncommunicable Diseases from the Perspectives of Thai Buddhist Monks in Chiang Mai Province, Thailand. Journal of Population and Social Studies (JPSS). Volume 33, 2025. pp. 844–858. <https://doi.org/10.25133/JPSSv332025.045>
- Nutthakit Sangkhan, Sineenart Chautrakarn, **Waraporn Boonchieng**, Surasak Saokaew and Pallop Siewchaisakul. Factors Related to the Health Service Seeking Behaviors of Buddhist Monks in Chiang Mai, Thailand. JOURNAL OF HEALTH RESEARCH 2025;39(5):437e447
- Pallop Siewchaisakul, Prapassara Sirikarn, Surachai Phimha, Nutchana Narom, Noppcha Singweratham, Manita Yimcharoen, **Waraporn Boonchieng**, Jirapat Longkul, and Jukkrit Wungrath. Stress, Depression, Public Stigma, and Their Associated Factors Among University Students in Thailand After the COVID-19 Pandemic. Journal of Population and Social Studies (JPSS) Volume 33, 2025. pp. 380–399. <http://doi.org/10.25133/JPSSv332025.020>
- Sherin Ibrahim, **Waraporn Boonchieng**, Suwat Chariyalertsak, Kannikar Intawong, Aksara Thongprachum, Napaphat Poprom. The Factors Associate With the Utilization Of Emergency Medical System (EMS) Services in Chiang Mai Province, Thailand. JOURNAL OF HEALTH RESEARCH 2024;38(6):538e544.
- Wanicha Pungchompoo, Kannikar Intawong, **Waraporn Boonchieng**, Sirirat Pungchompoo, Warawan Udomkhwamsuk and Sirinard Deechairam. Developing a COVID-19 health risk behaviour assessment web application and online health education to promote a healthy university. JOURNAL OF HEALTH RESEARCH 2024;38(5):445e454.
- Chalermchai Panyadee, Adisorn Kuntharose, Apichart Traisaeng, Thammaporn Tantra, **Waraporn Boonchieng** and Kannikar Intawong. Mobile assessment for the evaluation of media and alcohol consumption behaviors among communities in tourist districts. 2024 Joint International Conference on Digital Arts, Media and Technology with ECTI Northern Section Conference on Electrical, Electronics, Computer and Telecommunications Engineering (ECTI DAMT & NCON). DOI: 10.1109/ECTIDAMTNCN60518.2024.10479963

- Jukkrit Wungrath, Kannikar Intawong and **Waraporn Boonchieng**. CMU Healthy Break, The Web-Based Program for the Nutritional Value Calculating of Thai Snack to Support Healthy Consumption. *Ilkogretim Online - Elementary Education Online*, Year; Vol 20 (Issue 5): pp. 2155-2165. <http://ilkogretim-online.org> . doi: 10.17051/ilkonline.2021.05.236
- Chawis Srimanee, Sakda Homhuan, Aranya Siriphon, **Waraporn Boonchieng** and Siraseth nethngam. Empowering Local Governments with Web-Based GIS: Enhancing Public Service Delivery in Wiang Yong Subdistrict, Lamphun, Thailand. SSRN: <https://ssrn.com/abstract=5019095> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5019095>
- Sherab Zangmo, **Waraporn Boonchieng**, Chalinee Suwanayos, Kelzang Gyeltshen and Pallop Siewchaisakul. Prevalence and factors associated with postpartum depression among Bhutanese mothers: a cross-sectional study. *Women's Health Nursing* 2024-09-30 | Journal article. DOI: 10.4069/whn.2024.09.02
- Nattapon Pansakun, Warangkana Naksen, **Waraporn Boonchieng**, Parichat Ong-Artborirak, Tippawan Prapamontol. Environmental Health Literacy Regarding Fine Particulate Matter and Related Factors Among Village Health Volunteers in Upper Northern Thailand. *J Prev Med Public Health*. 2024 Mar;57(2):138-147. doi: 10.3961/jpmph.23.434. Epub 2024 Feb 10
- Chamnankit, T., Ong-Artborirak, P., **Boonchieng, W.**, Songsin, N., Kingkaew, W. M., Siladlao, S., & Somporn, K. (2023). Health literacy and coronavirus disease 2019 prevention behaviors of village health volunteers in Samut Songkhram Province, Thailand [Article]. *Journal of Public Health and Development*, 21(3), 55-65. <https://doi.org/10.55131/jphd/2023/210305>
- Thongduang, K., **Boonchieng, W.**, Chautrakarn, S., & Ong-Artborirak, P. (2022). The Influence of Family Caregiver Knowledge and Behavior on Elderly Diabetic Patients' Quality of Life in Northern Thailand [Article]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), Article 10216. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610216>
- Ong-Artborirak, P., **Boonchieng, W.**, Juntarawijit, Y., & Juntarawijit, C. (2022). Potential Effects on Mental Health Status Associated with Occupational Exposure to Pesticides among Thai Farmers [Article]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), Article 9654. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159654>
- Patcharin Khomkham, Linchong Pothiban, Tipaporn Wonghongkul, **Waraporn Boonchieng**, Weeraporn Suthakorn. Effectiveness of the Protection Motivation Theory-based Education Program among People at Risk of Stroke: A Randomized Controlled Trial. *Pacific Rim Int J Nurs Res*. Vol.28, No.1, January-March 2024. pp.202-218. DOI: 10.60099/prijnr.2024.264945
- Nadda, W., **Boonchieng, W.**, & Boonchieng, E. (2022). Influenza, dengue and common cold detection using LSTM with fully connected neural network and keywords selection [Article]. *BioData Mining*, 15(1), Article 5. <https://doi.org/10.1186/s13040-022-00288-9>

- Duangchaemkarn, K., **Boonchieng, W.**, Wiwatanadate, P., & Chouvatut, V. (2022). SARIMA Model Forecasting Performance of the COVID-19 Daily Statistics in Thailand during the Omicron Variant Epidemic [Article]. *Healthcare (Switzerland)*, 10(7), Article 1310. <https://doi.org/10.3390/healthcare10071310>
- Campos, L., Dias, P., Costa, M., Rabin, L., Miles, R., Lestari, S., Feraihan, R., Pant, N., Sriwichai, N., **Boonchieng, W.**, & Yu, L. (2022). Mental health literacy questionnaire-short version for adults (MHLq-SVa): validation study in China, India, Indonesia, Portugal, Thailand, and the United States [Article]. *BMC Psychiatry*, 22(1), Article 713. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04308-0>
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Awiphan, R., Kanjanarat, P., Ruanta, Y., Phosuya, C., **Boonchieng, W.**, Nanta, S., Chongruksut, W., Thavorn, K., Wongpakaran, N., & Wongpakaran, T. (2021). COVID-19 Public Stigma Scale (COVID-PSS): Development, validation, psychometric analysis and interpretation [Article]. *BMJ Open*, 11(11), Article e048241. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-048241>
- Khanchai, S., Intawong, K., **Boonchieng, W.**, Wijitraphan, T., Traisattayakun, P., & Puritat, K. (2023). Mobile Application for Triage Medical System in Emergency Rooms: Enhancing Accuracy and Attitude - A Case Study in Hospitals of Chiang Mai Province. 27th International Computer Science and Engineering Conference 2023, ICSEC 2023,
- Pikulkaew, K., **Boonchieng, W.**, & Boonchieng, E. (2023). Real-Time Pain Detection Using Deep Convolutional Neural Network for Facial Expression and Motion. Lecture Notes in Networks and Systems,
- Pikulkaew, K., **Boonchieng, W.**, & Boonchieng, E. (2023). Real-Time Pain Detection Using Deep Convolutional Neural Network for Facial Expression and Motion. In X.-S. Yang, S. Sherratt, N. Dey, & A. Joshi, Proceedings of Seventh International Congress on Information and Communication Technology Singapore.
- Ong-Artborirak, P., **Boonchieng, W.**, Juntarawijit, Y., & Juntarawijit, C. (2022). Potential Effects on Mental Health Status Associated with Occupational Exposure to Pesticides among Thai Farmers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9654. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159654>
- Siewchaisakul, P., Sarakarn, P., Nanthanangkul, S., Longkul, J., **Boonchieng, W.**, & Wungrath, J. (2022). Role of literacy, fear and hesitancy on acceptance of COVID-19 vaccine among village health volunteers in Thailand. *PLOS ONE*, 17(6), e0270023. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270023>
- Jukkrit Wungrath, Kannikar Intawong and **Waraporn Boonchieng**. CMU Healthy Break, The Web-Base Program for the Nutritional Value Calculating of Thai Snack to Support Healthy Consumption. Vol 20 (Issue 5): pp. 2155-2165 <http://ilkogretim-online.org>, doi: 10.17051/ilkonline.2021.05.236

- Intawong, K., Ong-Artborirak, P., & **Boonchieng, W.** (2021). Seamless Electronic Medical Record for Health Management System in Emergency Patients.
- Pikulkaew, K., **Boonchieng, W.**, Boonchieng, E., & Chouvatut, V. (2021). 2D Facial Expression and Movement of Motion for Pain Identification With Deep Learning Methods. *IEEE Access*, 9, 109903-109914. <https://doi.org/10.1109/access.2021.3101396>
- Kannikar Intawong, Patcharaporn Prompantakorn and **Waraporn Boonchieng**. An Improved Automatic Zone Detection Algorithm based on Mechanic Flow for Complex Scene Event. The 6th International Conference on Digital Arts, Media and Technology (DAMT) and 4th ECTI Northern Section Conference on Electrical, Electronics, Computer and Telecommunications Engineering (NCON).
- Pikulkaew, K., Boonchieng, E., **Boonchieng, W.**, & Chouvatut, V. (2021). Pain Detection Using Deep Learning with Evaluation System. In X.-S. Yang, S. Sherratt, N. Dey, & A. Joshi, *Proceedings of Fifth International Congress on Information and Communication Technology* Singapore.
- Nadda, W., **Boonchieng, W.**, & Boonchieng, E. (2020). Dengue Fever Detection using Long Short-term Memory Neural Network.
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Awiphan, R., Ruanta, Y., **Boonchieng, W.**, Nanta, S., Kowatcharakul, W., Pumpaisalchai, W., Kanjanarat, P., Mongkhon, P., Thavorn, K., Hutton, B., Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., Outcomes, f. t. H., & Group, M. H. C. E. S. R. (2020). Mental health circumstances among health care workers and general public under the pandemic situation of COVID-19 (HOME-COVID-19). *Medicine*, 99(26), e20751. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000020751>
- Phiwkhom, W., Chiawkhun, P., Boonchieng, E., **Boonchieng, W.**, & Nakharutai, N. (2020, 24-27 June 2020). Comparison of Spatial Socioeconomic and Health Clustering Population in Chiang Mai Province. 2020 17th International Conference on Electrical Engineering/Electronics, Computer, Telecommunications and Information Technology (ECTI-CON),
- Settheekul, S., Fongkaew, W., Viseskul, N., **Boonchieng, W.**, & Voss, J. G. (2019). Factors influencing sexual risk behaviors among adolescents: A community-based participatory study. *Nursing & Health Sciences*, 21(2), 186-197. <https://doi.org/10.1111/nhs.12580>
- Tamdee, D., Tamdee, P., Greiner, C., **Boonchieng, W.**, Okamoto, N., & Isowa, T. (2019). Conditions of caring for the elderly and family caregiver stress in Chiang Mai, Thailand. *Journal of Health Research*, 33(2), 138-150. <https://doi.org/10.1108/jhr-07-2018-0053>
- Settheekul, S., Fongkaew, W., Viseskul, N., **Boonchieng, W.**, & Voss, J. G. (2018). Competitive Sexual Risk-taking Behaviors Among Adolescents in Northern Thailand. *Pacific Rim International*

Journal of Nursing Research, 23(1), 61-73. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/117208>

Boonchieng, E., **Boonchieng, W.**, Senaratana, W., & Singkaew, J. (2014). *Development of mHealth for public health information collection, with GIS, using private cloud: A case study of Saraphi District, Chiang Mai, Thailand*. In the 2014 International Computer Science and Engineering Conference (ICSEC), Khon Kaen, 30 July-1 Aug. 2014 (pp. 350-353). IEEE.

9.3.6 หนังสือ

Kornprom Pikulkaew; Boonta Thumrongwet; **Waraporn Boonchieng**. nhanced Monkeypox with Image Processing Technology Utilizing Deep Learning for Classification. 2024 Book chapter. DOI: 10.1007/978-981-99-8031-4_5

วรารณ์ บุญเชียง. (2560). *แนวทางการใช้ประโยชน์และการวางแผนพัฒนาสุขภาพชุมชน โดยใช้ฐานข้อมูล “CM DigiHealth”*. เชียงใหม่ : สยามพิมพ์นานาชาติ.

วรารณ์ บุญเชียง. (2560). *การใช้ข้อมูลสารสนเทศทางภูมิศาสตร์เพื่อการจัดการสุขภาพระดับอำเภอ*. เชียงใหม่ : สยามพิมพ์นานาชาติ.

วรารณ์ บุญเชียง. (2560). *การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพเพื่อการจัดการสุขภาพระดับอำเภอ*. เชียงใหม่ : สยามพิมพ์นานาชาติ.

วิลาวัลย์ เสนารัตน์, จรัส สิงห์แก้ว, **วรารณ์ บุญเชียง** และ เอกรัฐ บุญเชียง. (2558). *แนวทางการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพจาก Saraphi Health Application*. เชียงใหม่ : วนิดาการพิมพ์

อารีวรรณ กลั่นกลิ่น, และ **วรารณ์ บุญเชียง**. (2557). *การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค* (พิมพ์ครั้งที่ 3). เชียงใหม่ : พิมพ์นานาชาติ.

วรารณ์ บุญเชียง และ วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์. (บ.ก.). (2558). *การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 4). เชียงใหม่: สยามพิมพ์นานาชาติ.

วรารณ์ บุญเชียง และ วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์. (บ.ก.). (2557). *การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 3). เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วรารณ์ บุญเชียง และ วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์. (บ.ก.). (2556). *การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น*. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ณฐา เชียงปัว, **วรารณ์ บุญเชียง** และ ศิวพร อังวัฒนา. (2557). *คู่มือโรคหลอดเลือดสมองสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข*. เชียงใหม่ : พิมพ์นานาชาติ.

วรารณ์ บุญเชียง. (2557). *อนามัยโรงเรียน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่ : โรงพิมพ์พิมพ์นานาชาติ.

วรารณ์ บุญเชียง, เอกรัฐ บุญเชียง, วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์, ศิวพร อังวัฒนา, นงเยาว์ อุดมวงศ์ เดชา ทำดี และ ธนพรรณ จรรยาศิริ. (2556). *คู่มือการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพโดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ที่ใช้ชุมชนเป็นฐานด้วยอุปกรณ์พกพาเคลื่อนที่*. เชียงใหม่: โรงพิมพ์พิมพ์นานาชาติ.

วรารณ์ บุญเชียง ใน ศิริพร ขัมภลิต และ จุฬาลักษณ์ บาร์มี. (2555). *คู่มือการสอนการสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต*. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.

วรารณ์ บุญเชียง ใน ศิวพร อังวัฒนา และ พรพรรณ ทรัพย์ไพบูลย์กิจ. (2555). *การพยาบาลชุมชน*. เชียงใหม่ : ครองช่างพรินต์.

พิมพ์พารณ กุลนกลั่น, พรพรรณ ทรัพย์ไพบูลย์กิจ, วราภรณ์ บุญเชียง, วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์, โสภา กรณสูตร และไมรินทร์ พงษ์นิกร. (2555). *คู่มือการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์แก่วัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ “เพื่อนใจวัยคลั่ง”*. เชียงใหม่: โรงพิมพ์พิมพ์น่าน.

วราภรณ์ บุญเชียง, และ วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์. (บ.ก.). (2556). *หนังสือการรักษาโรคเบื้องต้น*. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วราภรณ์ บุญเชียง ใน อาริวรรณ กุลนกลั่น. (2557). *การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค(พิมพ์ครั้งที่ 3)*. เชียงใหม่: สยามพิมพ์น่าน.

วราภรณ์ บุญเชียง ใน อาริวรรณ กุลนกลั่น. (2556). *การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค(พิมพ์ครั้งที่ 2)*. เชียงใหม่: โรงพิมพ์พิมพ์น่าน.

วราภรณ์ บุญเชียง ใน อาริวรรณ กุลนกลั่น. (2555). *การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค*. เชียงใหม่: โรงพิมพ์พิมพ์น่าน.

9.3.7 การนำเสนอผลงานทางวิชาการ

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยวาจาเรื่อง **Development of Holistic Health Care Program for HIV Infected People**. ในงานประชุมวิชาการนานาชาติ “ Health Promotion : Evidence Base, Practice and Policy”. 20 – 22 ตุลาคม 2547 ณ โรงแรมปางสวนแก้ว.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยวาจาเรื่อง **Development of Holistic Health Care Program for HIV Infected People**. ในงานประชุมวิชาการนานาชาติ “ The 36th APACPH Conference 2004” 30 Nov – 3 Dec 2004 Brisbane, Australia.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยแผ่นภาพเรื่อง **Edge – Detection and Segmentation Method for two – Dimensional Echocardiograms**. ใน “The 31st Annual International conference on Computer in Cardiology”. Chicago, September, 2004, Illinois, USA.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยแผ่นภาพเรื่อง **การพัฒนาสื่อการเรียนการสอนด้วยโปรแกรมบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน กระบวนวิชา 551411 การพยาบาลชุมชน 2: อนามัยโรงเรียน**. ในงานประชุมวิชาการ “ การวิจัยและการจัดการความรู้สู่ความเป็นเลิศ ในการปฏิบัติการพยาบาล” วันที่ 3-4 กุมภาพันธ์ 2549. โรงแรม เชียงใหม่ภูคำ

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยแผ่นภาพเรื่อง **การพัฒนาสื่อการเรียนการสอนกระบวนวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น**. ในงานประชุมวิชาการ “วิถีวิจัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่”. 8 ธันวาคม 2549. ศูนย์ประชุมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยแผ่นภาพเรื่อง **การพัฒนาสื่อการเรียนการสอนกระบวนวิชา 551492 การเยี่ยมบ้าน**. ในงานประชุมวิชาการ “วิถีวิจัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่”. 8 ธันวาคม 2549. ศูนย์ประชุมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยวาจาเรื่อง **ระบบการจัดการศึกษาเพื่อการสร้างพยาบาลของชุมชน**. ในงานประชุมวิชาการการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม 3-4 พฤษภาคม 2550 , คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยวาจาเรื่อง **Factors promoting prolonged life in HIV Infected People** . ในงานประชุมวิชาการนานาชาติ “ The 19th IUPHE World Conference Health Promotion and Health Education” 10 – 15 June 2007 Vancouver, Canada.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยแผ่นภาพเรื่อง **Self-efficacy on Health Volunteer in Hypertensive Surveillance**. ในงานประชุมวิชาการ “International Conference 2008 New Frontiers in Primary Health Care

: Role of Nursing and Other Professions”. February 4th-6th. Lotus Pang Suan Keaw hotel, Chiang Mai, Thailand.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยแผ่นภาพเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมาสูบบุหรี่ของผู้เข้าโครงการเลิก

สูบบุหรี่ โรงพยาบาลน่าน อำเภอน่าน จังหวัดน่าน. ในงานประชุมวิชาการวันมหิดล ครั้งที่ 32 วันที่ 24 กันยายน 2551 , คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยวาจาเรื่อง การสนับสนุนทางสังคมของเด็กวัยรุ่นที่ได้รับยาต้านไวรัส. งาน

สัมมนาระดับชาติเรื่อง โรคเอดส์ชาติ ครั้งที่ 12 วันที่ 27-29 พฤษภาคม 2552, อิมแพคเมืองทองธานี กรุงเทพมหานคร.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยวาจาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการยุติบทบาทของแกนนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีจังหวัดลำพูน.งาน

สัมมนาระดับชาติเรื่อง โรคเอดส์ชาติ ครั้งที่ 12 วันที่ 27-29 พฤษภาคม 2552, อิมแพคเมืองทองธานี กรุงเทพมหานคร.

นำเสนอผลงานวิจัยด้วยวาจาเรื่องความต้องการของผู้ฝึกทางด้านสุขภาพ : กรณีศึกษาจังหวัดเชียงใหม่. ในงาน

สัมมนาระดับชาติ The 1st NUS-NUH International Nursing Conference. วันที่ 17-19 พฤศจิกายน 2554, ณ ประเทศ สิงคโปร์.

นำเสนอผลงานด้วยแผ่นภาพ เรื่อง Effect of Empowerment Process on Perception and Pesticide Use Behavior Among Local Karen Farmers. ในการประชุมวิชาการนานาชาติ 1st Asian Plus Three Graduate Research Congress. 1-2 มีนาคม 2555 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติดิเอ็มเพลส เชียงใหม่.

นำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสมรรถภาพผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมใน ชุมชน: กรณีศึกษาตำบลไชยสถาน อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่. ในการประชุมวิชาการ ระดับนานาชาติ RCN Society of Orthopedic and Trauma Nursing International Conference Silver Jubilee: Golden Future วันที่ 13-14 กรกฎาคม 2556 ณ เมือง Manchester ประเทศ England.

นำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่อง การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์แก่วัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในการประชุม **อนามัยเจริญพันธุ์** จัดโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร.

นำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่อง การพัฒนาระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยชุมชนเป็นฐานด้วย **อุปกรณ์พกพาเคลื่อนที่** อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่. ในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ GIS in Public Health จัดโดย URISA วันที่ 17-21 มิถุนายน 2556 ณ เมือง Miami สหรัฐอเมริกา.

นำเสนอการแสดงผลนิตยสาร เรื่อง การพัฒนาระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยชุมชนเป็นฐานด้วย **อุปกรณ์พกพาเคลื่อนที่** อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่. ในการประชุมวิชาการ World Health Promotion “International Health Promotion and Education วันที่ 25-29 สิงหาคม 2556 ณ ศูนย์ประชุม Peace เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี.

นำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่อง Development of mHealth Information in community Based on Geographical Information: A Case study from Saraphi District, Chiang Mai Thailand. วันที่ 24-25 ตุลาคม 2557 ณ โรงแรม Holiday Inn กรุง London สหราชอาณาจักร.

นำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่อง Using mHealth as Big Data Collection for Public Health Information with GPS in Saraphi District, Chiang Mai Thailand. การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 40 วันที่ 2-4 ธันวาคม 2557 ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น.

การนำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่องการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการรับรู้สัญญาณเตือนภัยโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงตำบลหางดง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ในการประชุมวิชาการ และงานคืนสู่เหย้า 55 ปี พยาบาล มช. วิทยาลัย นวัตกรรมล้ำหน้า การศึกษาและการปฏิบัติก้าวไกล.

การนำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่องการใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมจากโปรแกรม Saraphi Health Application ในการดำเนินงานในชุมชนตำบลสารภี อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ในการประชุมวิชาการ และงานคืนสู่เหย้า 55 ปี พยาบาล มช.: วิทยาลัย นวัตกรรมล้ำหน้า การศึกษาและการปฏิบัติก้าวไกล. การนำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่อง Saraphi Home Care: mHealth for Bed-ridden Patient in Saraphi District, Chiang Mai Province ในการประชุมวิชาการนานาชาติ วันที่ 22-24 มิถุนายน 2559 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติดิเอ็มเพลส จ เชียงใหม่.

การนำเสนอผลงานด้วยแผ่นภาพ เรื่อง การพัฒนาฐานข้อมูลระบบการเยี่ยมบ้านกระบวนวิชา 551392. ในการประชุมวิชาการนานาชาติวันที่ 22-24 มิถุนายน 2559 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติดิเอ็มเพลส จ.เชียงใหม่

การนำเสนอผลงานด้วยแผ่นภาพ เรื่อง การถอดบทเรียนนโยบายสาธารณะกรณีศึกษา จังหวัดแม่ฮ่องสอน. ในการประชุมวิชาการนานาชาติวันที่ 22-24 มิถุนายน 2559 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติดิเอ็มเพลส จ. เชียงใหม่

นำเสนอผลงานด้วยแผ่นภาพเรื่อง Development of Health Information in Community Based on Geographical Information System via Mobile Devices in Saraphi District, Chiang Mai, Thailand. ในการประชุม the 48th Conference of the Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health วันที่ 16-19 กันยายน 2559 Telkyo university ,Tokyo , Japan.

นำเสนอผลงานด้วยแผ่นภาพเรื่อง Integrative System of Virtual Electronic Health Record with Online Community-based Health Determinant Data for Home Care Service: mHealth Development and Usability Test. ในการประชุม the IEEE-EMBS 2017Special Topics Conference on Healthcare Innovation Point-Of-Care Technologies Conference. วันที่ 7-9 พฤศจิกายน National Institutes of Health, Bethesda, Maryland, U.S.A.

การนำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่อง Development of diabetes prevention model among Buddhist Monks in community. ในการประชุม The 42nd National graduated Research Conference. 10 February 2017.

การนำเสนอผลงานด้วยวาจา เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมสารสนเทศทางสุขภาพเกี่ยวกับสารเสพติดในชุมชน. ในการประชุมวิชาการสาธารณสุขแห่งชาติ ครั้งที่ 16 ความรอบรู้สุขภาพเพื่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน: มิติการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในวันที่ 31 พฤษภาคม-1 มิถุนายน 2561, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

Boonchieng, W., Boonchieng, E., Aungwattana, A., Tamdee, D. and Pinyavong, W. (2019).

Development of the drug abuse health information system in Thai community. Oral presentation at ICDHTA 2019: 13. International Conference on Digital Healthcare Technologies and Applications ICDHTA on May 02-03, 2019 in Rome, Italy.

KOrnprom Pikulkaew, Boonta Thumrongwet and Waraporn Boonchieng. (2023). Enhanced

Monkey-Pox with Image Processing Technology Utilizing Deep Learning for

Classification. Oral Presentation in the 7 th World Conference on Smart Trends in Systems, Security and Sustainability (WORLDS42023). Digital pateform Zoom.

9.4 การบริการวิชาการสังคม

- ☐ เป็นวิทยากร/ที่ปรึกษาภายนอกและภายในมหาวิทยาลัย
- ☐ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือ IS Thesis Dissertation และ งานวิจัย
- ☐ เป็นกรรมการปรึกษาเทศบาลข้างเผือก เกี่ยวกับการพิจารณาทุนของ สปสช. เพื่อดำเนินการโครงการด้านสุขภาพ
- ☐ บริการวิชาการสังคมโครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพระดับอำเภอ (ขยายงานจาก Saraphi Health Application 76 อำเภอ ทั่วประเทศ)
- ☐ การเป็น reviewer และ editor ให้วารสารต่างๆได้แก่
 - Health Science Journal of Thailand
 - วารสารสาธารณสุขล้านนา
 - วารสารวิชาการวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย
 - วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล
 - Thai Journal of Public Health
 - วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี
 - วารสารพิษเนศวรสาร มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
 - ศรีนครินทร์เวชสาร
 - วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอร์ทเทิร์น
 - Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal
 - Chiang Mai Natural Science
 - Journal of Public Health Naresuan University
 - BMC
 - Frontier

PHCMU

คณะสาธารณสุขศาสตร์
FACULTY OF PUBLIC HEALTH

