



สภากาชาดสาธารณสุขชุมชน
 เลขที่ ๘๘/๒๒ อาคารพัสดุ ชั้น ๒ ตึกกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง
 จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทร. ๐๒๕๕๐๔๕๖๕๕, ๐๒๕๕๖๗๕๖๐๖, ๐๘๑๙๙๙๙๕๕๕๕๕

สำนักอธิการบดี กาญจนบุรี
 เลขที่รับ ๕๔๑ ว/ค/ป.๑.๑.๒.๓.๔.๕.๖.๗.๘.๙.๑๐.๑๑.๑๒.๑๓.๑๔.๑๕.๑๖.๑๗.๑๘.๑๙.๒๐.๒๑.๒๒.๒๓.๒๔.๒๕.๒๖.๒๗.๒๘.๒๙.๓๐
 เวลา ๑๐.๑๐ วันที่ ๒๒ มิ.ย. ๒๕๕๙

ที่ สช. ๐๓ / ๑๕๓

๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๙

เรื่อง การให้ความเห็นชอบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๙) และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ระบบการศึกษาทางไกล) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๙)

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

อ้างถึง หนังสือมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ที่ มท. ๐๑๐๐/๑) ๓๕๓/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ได้ขอให้สภากาชาดสาธารณสุขชุมชนพิจารณาเห็นชอบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๙) และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ระบบการศึกษาทางไกล) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๙) ความละเอียดครบถ้วนแล้ว

สภากาชาดสาธารณสุขชุมชนอาศัยอำนาจตามมาตรา ๕๓ (๕) และมาตรา ๗ (๓) ในการประชุมครั้งที่ ๗ / ๒๕๕๘ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๘ จึงมีมติให้ความเห็นชอบหลักสูตรที่มีมาตรฐานดังนี้

๑. ด้านวิชาการต้องเป็นหลักสูตรที่ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจัดทำมาตรฐานหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีสาธารณสุขชุมชนในระดับอุดมศึกษา ของสภากาชาดสาธารณสุขชุมชนหรือสภาคณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย
๒. ด้านวิชาชีพต้องเป็นหลักสูตรที่สภากาชาดบัณฑิตที่เปิดสอนรับรองว่าวิชาในหลักสูตรนั้น มีองค์ความรู้และทักษะที่เพียงพอ เหมาะสมต่อการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ตามมาตรา ๓ (๑) (๒) (๓) และ (๔) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.๒๕๕๖

เลขาธิการสภากาชาดสาธารณสุขชุมชนจึงขอเรียนให้ทราบว่า สภากาชาดสาธารณสุขชุมชนจะพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๙) และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ระบบการศึกษาทางไกล) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๙) เมื่อสถาบันได้ดำเนินการตามข้อ ๑ และ ๒ แล้ว

จึงเวียนมาเพื่อโปรดทราบ

๒๖.๕๖

<input checked="" type="checkbox"/> เชื่อมโปรดทราบ	<input type="checkbox"/> เชื่อมโปรดปฏิบัติ
<input type="checkbox"/> เชื่อมโปรดลงนาม	<input type="checkbox"/> เชื่อมโปรดดำเนินการ
<input type="checkbox"/> เชื่อมโปรดพิจารณา	<input type="checkbox"/> เชื่อมเวียนไปดำเนินการ
<input type="checkbox"/>	

ลงชื่อ *[Signature]*
 (นางฉวีมนต์ธิดา สิววรรณ)

ขอแสดงความนับถือ

[Signature]

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชาติ ณ ทองคาย)
 รองเลขาธิการสภากาชาดสาธารณสุขชุมชน

ปฏิบัติหน้าที่แทนเลขาธิการสภากาชาดสาธารณสุขชุมชน

๒๒ มิ.ย. ๒๕๕๙