



รายงานผลการดำเนินงาน (Action Conclusion)

แผนบริการวิชาการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (รอบ 12 เดือน)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

มติเห็นชอบการประชุมคณะกรรมการบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่/2568 วันที่ ตุลาคม 2568

มติเห็นชอบการประชุมคณะกรรมการประจำคณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่/2568 วันที่ ตุลาคม 2568

คณะกรรมการบริการวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีได้จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ด้านบริการวิชาการ แก่สังคมและชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2568 เพื่อถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี ของคณะฯสู่การปฏิบัติในแต่ละปีงบประมาณ ซึ่งแผนปฏิบัติการ ด้านบริการวิชาการ แก่สังคมและชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2568 ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะพยาบาลศาสตร์ การประชุมครั้งที่ XXX วันที่ 10 ตุลาคม 2568 ในแผนฯ ดังกล่าวประกอบด้วย วัตถุประสงค์และตัวชี้วัดระดับแผน โครงการ/กิจกรรมและตัวชี้วัด เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ คณะกรรมการบริการวิชาการ จึงได้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการด้านบริการวิชาการ เพื่อนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงาน กำกับการดำเนินงาน โครงการ/กิจกรรม ในแผนการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คณะกรรมการบริการวิชาการแก่สังคม
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
2 ตุลาคม 2568

ผลการดำเนินงานแผนปฏิบัติการ (Action Conclusion)

ด้านบริการวิชาการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

วัตถุประสงค์ของแผนบริการวิชาการ

1. เพื่อตอบสนองพันธกิจของคณะพยาบาลศาสตร์สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนและสังคม
2. เพื่อให้การจัดการบริการวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้ชุมชน/ ท้องถิ่น/ องค์กรเป้าหมาย และสังคมได้รับประโยชน์และพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objective) : SO3 บริการวิชาการเพื่อการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนของท้องถิ่นและสังคม

กลยุทธ์ที่ 3.1 พัฒนาชุมชนต้นแบบในการดูแลสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 3.1.1 จำนวนชุมชนที่ได้รับการพัฒนาจนเป็นชุมชนต้นแบบในการดูแลสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 3.1.2 ดัชนีวัดความสุขมวลรวมของชุมชนท้องถิ่นที่ได้รับการบริการวิชาการ

กลยุทธ์ที่ 3.2 จัดตั้งศูนย์บริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ 3.2.1 จำนวนโครงการบริการวิชาการการดูแลสุขภาพที่สร้างรายได้

ตัวชี้วัดที่ 3.2.2 จำนวนโครงการประชุม/อบรม เพื่อพัฒนาบุคลากรสุขภาพและวิชาชีพ (หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล หลักสูตรผู้ดูแล หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง โครงการประชุม/อบรม ฯลฯ)

แผนยุทธศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี (พ.ศ. 2568-2572)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 บริการวิชาการเพื่อการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน					
เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objective) : SO3 บริการวิชาการเพื่อการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนของท้องถิ่นและสังคม					
ตัวชี้วัดเป้าหมาย:	2568	2569	2570	2571	2572
1) จำนวนชุมชนที่ได้รับการพัฒนาเพื่อเป็นต้นแบบการดูแลสุขภาพ	2 (2)				
2) ดัชนีวัดความสุขมวลรวมของท้องถิ่นที่ให้บริการวิชาการ	3.63				
3) จำนวนโครงการบริการวิชาการดูแลสุขภาพที่สร้างรายได้	0 (1)				
4) จำนวนโครงการประชุม/อบรม เพื่อพัฒนาบุคลากรสุขภาพและวิชาชีพ	3 (2)				

ผลการดำเนินงานด้านบริการวิชาการ ปีงบประมาณ 2568

แหล่งงบประมาณ	จำนวนงบประมาณโครงการบริการวิชาการในปีงบประมาณ 2568	
	แผน 2568	ผล 2568
งบประมาณแผ่นดิน		
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาท้องถิ่น	50,000	50,000
โครงการบริการวิชาการคณะฯ	340,000	140,000
ทุน อพ.สธ	50,000	50,000
ทุนภายนอกมหาวิทยาลัย		
ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย)	80,000	70,000
โครงการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานฯ (สทกิจ)		600
โครงการบริการวิชาการหารายได้ (หลักสูตร PN รุ่น 2)	990,000	990,000
โครงการบริการวิชาการหารายได้ (หลักสูตร PN รุ่น 3)	2,750,000	2,200,000
กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พม.)	200,000	-
รวมงบประมาณ	4,460,000-	3,490,600

ผลการดำเนินงานแต่ละโครงการ/กิจกรรมตามระบุในแผน

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
งบประมาณแผ่นดิน					
เชิงพื้นที่ 2 โครงการ อ.ศิขณภูมิ และอ.มะขาม					
1.การพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกช่วงวัย และการสร้างผลิตภัณฑ์ชุมชนเสริมรายได้ของครอบครัว	ผศ. ดร.ปาหนัน กนกวงศ์ นุวัฒน์	1. กลุ่มนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีทักษะการดูแลตนเองและการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (Basic Life Support)	≥ 100 คน	บรรลุ	1. การพัฒนาทักษะสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่นและผู้สูงอายุ 1.1 มีผู้เข้ารับการอบรมทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (Basic Life Support) จำนวน 150 คน รวมทั้งวัยรุ่น ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ 1.2 ผู้เข้าร่วมสามารถปฏิบัติกรช่วยฟื้นคืนชีพและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องและมั่นใจ
		2. กลุ่มวัยทำงานมีความปลอดภัยจากการทำงานและลดสารเคมีตกค้างในร่างกาย และการตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช โดยกระดาษทดสอบโคลีนเอสเตอเรส (Cholinesterase reactive paper) มีค่าปกติ	≥ 100 คน	บรรลุ	2. การตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากสารเคมี 2.1 ดำเนินการตรวจคัดกรองสารโคลีนเอสเตอเรสในกลุ่มผู้ทำงานที่มีความเสี่ยง จำนวน 100 คน ผลการตรวจพบว่าส่วนใหญ่มีระดับสารเคมีอยู่ในเกณฑ์ปลอดภัย 2.2 มีการให้ความรู้และแนวทางการป้องกันตนเองจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างถูกต้อง
		3. กลุ่มผู้สูงอายุมีทักษะการดูแลตนเองเบื้องต้น	≥ 50 คน	บรรลุ	3. การส่งเสริมการใช้สมุนไพรและผลิตภัณฑ์ชุมชน 3.1 ชุมชนได้เรียนรู้การใช้สมุนไพร รางจืด เพื่อป้องกันและกำจัดสารเคมี 3.2 มีการผลิตและพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนที่ใช้ทรัพยากรท้องถิ่นและภูมิปัญญาชาวบ้าน จำนวน 1 รายการ ที่สามารถสร้างรายได้เสริมให้กับครอบครัว 4. การพัฒนาศักยภาพแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
		<p>การช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น การปฐมพยาบาลเมื่อสำคัญ และป้องกันการหกล้ม</p> <p>4. กลุ่มแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ได้รับการพัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น และเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>5. ชุมชนสามารถทำผลิตภัณฑ์ชุมชนที่ใช้ในครอบครัวและสร้างรายได้เสริม</p>	<p>≥ 50 คน</p> <p>≥1 รายการ</p>	<p>บรรลุ</p> <p>บรรลุ</p>	<p>4.1 แกนนำ อสม. จำนวน 50 คน ได้รับการอบรมและพัฒนาทักษะการตรวจคัดกรองสุขภาพและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน</p> <p>4.2 แกนนำสามารถถ่ายทอดความรู้และช่วยส่งเสริมสุขภาพในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>5. ผลกระทบโดยรวม ได้แก่ ประชาชนในชุมชนมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น ชุมชนมีความเข้มแข็งและสามารถสร้างรายได้จากผลิตภัณฑ์ชุมชนอย่างยั่งยืน</p> <p>มีความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยและชุมชนส่งผลให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนและตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง</p>
2. โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตเยาวชนมะขาม Gen Z ปีที่ 1	อ.เกศสุตา ชาวสร้อย	<p>1. นักเรียนจำนวน 500 คน ในโรงเรียนมะขามสรรเสริญเข้าร่วมกิจกรรมอบรมและพัฒนาทักษะตามโครงการ</p> <p>2. นักเรียน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ</p>	<p>500 คน</p> <p>≥ ร้อยละ 90</p>	<p>บรรลุบางส่วน (283 คน)</p> <p>ไม่บรรลุ (ไม่มีข้อมูล)</p>	<p>1. กิจกรรม “Peer Counseling เส้นทางสู่ Youth Counselor เพื่อเป็นที่ปรึกษาให้เพื่อน”</p> <p>จัดอบรมแกนนำนักเรียนจำนวน 90 คน (ครูที่ปรึกษาคัดเลือกแกนนำนักเรียนมาจากนักเรียนทุกชั้นปี แบ่งเป็น ม.ต้น 60 คน ม.ปลาย 30 คน) ผลการประเมินคุณสมบัติเพื่อนที่ปรึกษา มีผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก จำนวน 25 คน และเป็นผู้ที่มีความตั้งใจอบรมเพื่อเป็นแกนนำ YC ต่อไป เหลือจำนวนผู้เข้ารับการอบรม YC ทั้งสิ้น 23 คน</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
		<p>ดูแลสุขภาพ การป้องกันภัยออนไลน์ และการจัดการตนเองในด้านจิตใจในระดับดีขึ้น</p> <p>3. นักเรียนตัวแทนห้องละ 5 คน รวม 90 คน มีส่วนร่วมในบทบาท "เพื่อนที่ปรึกษา" (Youth Counselor: YC) เพื่อช่วยเหลือเพื่อนและสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกในโรงเรียน</p> <p>4. การเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ เช่น Infographic, Motion Graphic, และวิดีโออย่างน้อย 1 ชิ้น ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ เช่น Facebook และ YouTube</p> <p>5. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตผ่าน</p>	<p>90 คน</p> <p>≥1 ชิ้น</p> <p>≥2 ครั้ง</p>	<p>บรรลุ</p> <p>ไม่บรรลุ (0)</p> <p>ไม่บรรลุ (0)</p>	<p>2. กิจกรรม MindCare หลังจากจัดกิจกรรมได้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมิน ST-5 และ PHQ-A9</p> <p>ผลการประเมินความเครียดโดยใช้ ST5 ของกรมสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่างจำนวน 283 คน พบว่ามีความเครียดน้อย จำนวน 100 คน (ร้อยละ 35.34) มีความเครียดปานกลาง จำนวน 80 คน (ร้อยละ 28.27) มีความเครียดมาก จำนวน 45 คน (ร้อยละ 15.90) มีความเครียดมากที่สุด จำนวน 58 คน (ร้อยละ 20.49) กลุ่มตัวอย่างจำนวน 64 คน (ร้อยละ 25.81) ไม่มีภาวะซึมเศร้า มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย จำนวน 68 คน (ร้อยละ 27.42) มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง จำนวน 52 คน (ร้อยละ 20.97) มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง จำนวน 30 คน (ร้อยละ 12.09) ซึ่งผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ระดับปานกลางจนถึงซึมเศร้ารุนแรง ควรปรึกษาแพทย์เพื่อวินิจฉัยและบำบัดรักษา ปัจจุบันจำนวนนักเรียนที่เข้าอยู่ในกระบวนการรักษาที่ ร.พ.มะขาม 23 คน</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
		ระบบออนไลน์ เช่น TikTok, Zoom, Google Meet หรือ YouTube Live อย่างน้อย 2 ครั้ง ตลอดโครงการ.			
เชิงประเด็น 6 โครงการ					
3.โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพสมาชิกครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ	อ.เกศสุดา ชาวสร้อย	1. สมาชิกครอบครัวผู้สูงอายุ อาสาสมัครหรือบุคคลทั่วไปในชุมชนเข้าร่วมอบรม 2. เครือข่ายผู้ดูแลผู้สูงอายุ	30 คน 1 เครือข่าย	บรรลุ (35 คน) บรรลุ	ผู้เข้าร่วมอบรมฯ จำนวน 35 คน มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด ($X = 4.8$, $SD = 0.49$) และให้ค่าเฉลี่ยภาพรวมอยู่ที่ 9.70 (Min = 7, Max = 10) โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากที่สุดและรองลงมา คือ วิทยากรมีความสุขภาพ เป็นมิตร และเป็นกันเอง มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม สถานที่จัดกิจกรรมมีความเหมาะสม วิทยากรสามารถให้ข้อมูล หรือตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี และค่าคะแนนที่น้อยที่สุด คือ รูปแบบ/หัวข้อ ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายโครงการ คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ แต่ผู้ที่มาเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่ร้อยละ 55 เป็นผู้สูงอายุ
4. โครงการ "กินอย่างไร สุขวัยห่างไกลสมองเสื่อม"	อ.ดร.ณัฐพัชร์ จันทร์ฉาย	1. คัดกรองภาวะทุพโภชนาการและพฤติกรรมกรรมการบริโภคของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม	30 คน	บรรลุ	ได้จัดกิจกรรม ประเมินคัดกรองความเสี่ยงภาวะทุพโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ, กิจกรรม งดโภชนบัญญัติ 9 ประการ เพื่อผู้สูงอายุไทย กินได้ ตาดี เดินไม่ล้ม, กิจกรรม กินอย่างไรห่างไกลโรค/ควบคุมโรค หัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน, กิจกรรม ฉลาดเลือก

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
		2. จำนวนผู้รวมอบรมสำเร็จหลักสูตร 3. หลักสูตรการเรียนรู้ระยะสั้นที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน 4. ได้แหล่งเรียนรู้ที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนร่วมกับมหาวิทยาลัย คือ ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลท่าช้าง	30 คน 1 หลักสูตร 1 แห่ง	บรรลุ บรรลุ บรรลุ	ฉลาก หวาน มัน เค็ม เมนูอาหารสมุนไพร ทางไกลสมองเสื่อม และกิจกรรม สรุปและติดตามผลโครงการ
5. โครงการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุชั้นกลาง จำนวน 70 ชั่วโมง	อ.วัชรา ชื่นกมล	1. ผู้เรียนต้องมีเวลาเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ 2. ผู้เรียนมีความรู้ผ่านเกณฑ์ภาคทฤษฎีด้วยคะแนน 3. ต้องผ่านการฝึกปฏิบัติ 4. ผู้เข้าอบรมผ่านหลักสูตรและได้รับเกียรติบัตร	≥ ร้อยละ 80 ≥ ร้อยละ 80 40 ชั่วโมง ร้อยละ 100	บรรลุ บรรลุ บรรลุ บรรลุ	สรุปผลด้านคุณภาพ 1. ผู้เข้าอบรมมีความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้มีภาวะพึ่งพิงหรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ 2. ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ไปใช้ปฏิบัติกับผู้สูงอายุ ผู้มีภาวะพึ่งพิงหรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ 3. ผู้ดูแลได้ขึ้นทะเบียนเข้ารับระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) และผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care) ในระดับครอบครัวและชุมชนกับภาครัฐ(กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) 4. ผู้ผ่านการอบรมมีความรู้ นำสู่การสร้างรายได้ให้ครอบครัวเพิ่ม spacer

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
6. การพัฒนานวัตกรรมผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืน	อ.ภักวรินทร์ ภัทรศิริสมบุญ	1. นวัตกรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน 2. นวัตกรรมผู้สูงอายุที่นำผลงานนวัตกรรมไปถ่ายทอดในโรงเรียนผู้สูงอายุ	อย่างน้อย 1 นวัตกรรม 35 คน	บรรลุ บรรลุ	1. เกิดการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ จำนวนกว่า 35 คน ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรระยะสั้น ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองและเป็นแกนนำถ่ายทอดความรู้ในชุมชนได้ 2. เกิดนวัตกรรมจากภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น ชุดรอกออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุจากท่อ PVC ที่ใช้งานง่าย ต้นทุนต่ำ และสามารถผลิตได้ในชุมชน 3. เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพชุมชน ผ่านการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อสม. ชมรมผู้สูงอายุ และประชาชนทั่วไป
7. ชลอ ชรา จิตแจ่มใส สมองฉับไว ป้องกันอัลไซเมอร์	ผศ.ดร.จิตวันต์ หงษ์กิตติยานนท์	ผู้สูงอายุในชุมชน เข้าร่วมในหลักสูตร	50 คน	บรรลุ	1. ผลการคัดกรองผู้สูงอายุ เรื่องชลอ ชรา จิตแจ่มใส พบว่าผู้สูงอายุเริ่มมีภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 20 และความรู้เรื่องสื้อไซเบอร์ร้อยละ 80 2. การจัดอบรมผู้สูงอายุ เรื่องชลอ ชรา จิตแจ่มใส สมองฉับไว ป้องกันอัลไซเมอร์ พบว่า ผู้สูงอายุ มีความรู้ ความเข้าใจ ปฏิบัติตนได้ร้อยละ 70 3. การทำกิจกรรมอบรมป้องกัน ชลอ ชรา จิตแจ่มใส สมองฉับไว ป้องกันอัลไซเมอร์ จำนวน 18 ชม แบ่ง เป็น กิจกรรม ละลายพฤติกรรม การรู้เท่าทันสื่อในยุคไซเบอร์ การระวังอันตรายกับสื่อ การเลือกใช้สื่อ การฝึกสมอง โดย ตารางเก้าช่อง การเล่นเกมส การเล่นต่อตัวต่อ การฝึกการใบ้คำ และการฝึกบริหารร่างกาย โดยการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่อยู่ชุมชน 4. ติดตามในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
8. โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมการจัดการความเครียดด้วยสมุนไพรภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนวัยงาม ต.หนองซิม แหลมสิงห์ ปีที่ 2	ผศ.ดร.ฐิตวันต์ หงษ์กิตติยานนท์	1. สมุนไพรหนึ่งสูตรใหม่ 2. สมุนไพร ได้รับเลขที่จดทะเบียน	1. ได้สูตร เข่าดี 1 ผลิตภัณฑ์ 2. อยู่ระหว่างดำเนินการจดทะเบียน	บรรลุ ไม่บรรลุ (รอดำเนินการ)	ได้ผลิตภัณฑ์ใหม่รอชุมชนดำเนินจดทะเบียน อยู่ระหว่างดำเนินการยื่นเรื่องแล้ว 1. ประชุมร่วมชุมชน ได้ผลิตภัณฑ์ใหม่ ออกแบบ ผลิตภัณฑ์จดทะเบียนและส่วนผสม ตัวยาสำคัญ ของผลิตภัณฑ์ ชื่อ เข่าดี 2. รอชุมชนดำเนินจดทะเบียน อยู่ระหว่างดำเนินการ
งบประมาณ คณะพยาบาลศาสตร์					
9. โครงการสร้างเสริมสุขภาพแรงงานกลุ่มเสี่ยง	อ.เกศสุดา ชาวสร้อย	1. จำนวนผู้ใช้แรงงานที่รับบริการ 2. ผู้เข้าร่วมโครงการที่ตรวจพบปัญหาสุขภาพได้รับคำแนะนำเบื้องต้นหรือส่งต่อเพื่อรับบริการดูแลอย่างเหมาะสม 3. ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์	100 คน ร้อยละ 100 ร้อยละ 100	บรรลุ บรรลุ บรรลุ	ในการประเมินสุขภาพของแรงงานกลุ่มเสี่ยง ทีมบริการวิชาการได้นำแบบคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก และชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานมาใช้ในการเก็บข้อมูลทั้งหมด 111 คน ซึ่งบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1 ข้อมูลทั่วไป ประชาชนวัยทำงานในเขตตำบลคลองพลู อำเภอคิซมัญญู จังหวัดจันทบุรี จำนวน 111 คน แบ่งเป็นเพศหญิง 51 คน คิดเป็นร้อยละ 45.94 เพศชาย 60 คน คิดเป็นร้อยละ 54.05 โดยอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 33.69 ปี โดยมีค่ามัธยฐานสูงกว่าเล็กน้อยที่ 43 ปี ซึ่งบ่งชี้ว่าการกระจายตัวของอายุอาจเอียงไปทางอายุน้อย ช่วงอายุกว้างตั้งแต่ 17 ถึง 68 ปี (ช่วง 51 ปี) ประกอบด้วยแรงงานต่างชาติ 75 คน (กัมพูชา 73 คน และพม่า 2 คน) และแรงงานไทย 36 คน อาชีพรับจ้าง 101 คน รับราชการ 9 คน และเกษตรกร 1 คน คิดเป็นร้อยละ 90.99, 8.10 และ 0.90 ตามลำดับ มีดัชนีมวลกายค่าเฉลี่ย 21.72 ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 96.94 อยู่ในระดับปกติ (18.5-22.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร) โดยมีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วน (>

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
					<p>25.0 กิโลกรัม/ตารางเมตร) จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 3.06 โดยมีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง 7 คน โรคเบาหวาน 180 ภาวะไขมันในเลือดสูง 3 คน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1 คน และโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 คน</p> <p>2 พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานเขตตำบลคลองพลู อำเภอดงหลวง จังหวัดจันทบุรี</p> <p>แนวโน้มพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตตำบลคลองพลู อำเภอดงหลวง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 111 คน เมื่อปี 2567 สรุปได้ดังนี้</p> <p>2.1 พฤติกรรมการบริโภค</p> <p>ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคผักอย่างน้อยวันละ 5 ทัพพีตั้งแต่ 1-3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 41.99 รองลงมา มีพฤติกรรมการบริโภคผักทุกวันร้อยละ 29.62 การบริโภคผักอย่างน้อยวันละ 5 ทัพพีตั้งแต่ 4-5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 25.30 และไม่บริโภคผักเลย ร้อยละ 3.08 ตามลำดับ</p> <p>2.2 พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง</p> <p>ประชาชนวัยแรงงานที่เขตตำบลคลองพลู อำเภอดงหลวง จังหวัดจันทบุรี มีกิจกรรมทางกาย โดยมีการเคลื่อนไหวออกแรงมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาที/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งเป็นไปได้ว่าส่วนใหญ่เดินกรีดยางพารา และกลุ่มที่รับราชการจะประกอบอาชีพทำสวนผลไม้เป็นอาชีพสำรอง</p> <p>2.3 พฤติกรรมการดูแลช่องปาก</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
					<p>ประชาชนวัยแรงงานที่เขตตำบลคลองพลู อำเภอกิษณุกฎ จังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่มีการแปร่งฟันก่อนนอนทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 89</p> <p>2.4 พฤติกรรมการนอน</p> <p>ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการนอนที่พึงประสงค์ของการนอนหลับ 7 – 9 ชั่วโมง ประมาณ 6 – 7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 49.93 รองลงมาการนอนหลับ 7 – 9 ชั่วโมง ประมาณ 3 – 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 41.11 และการนอนหลับ 7 – 9 ชั่วโมง ประมาณ 0 – 2 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 9.49 ตามลำดับ</p> <p>2 ร้อยละ 100 ของผู้เข้าร่วมโครงการที่ตรวจพบปัญหาสุขภาพได้รับคำแนะนำเบื้องต้นหรือส่งต่อเพื่อรับการดูแลอย่างเหมาะสม</p> <p>ผู้เข้าร่วมโครงการกลุ่มแรงงานที่ตรวจพบว่ามีภาวะความดันโลหิตสูง 7 คน และตรวจพบสารเคมีเกษตรในเลือดระดับไม่ปลอดภัย 2 คน และมีความเสี่ยง 14 คน ได้รับการส่งต่อให้เข้ารับการรักษาที่สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทรราชินี ต. คลองพลู อ.เขาคิชณุกฎ จ.จันทบุรี ในรายที่มีสิทธิ สปสช. และได้รับรางวัลไปรับประทานเพื่อกำจัดสารเคมีในเลือด คิดเป็นร้อยละ 100</p> <p>3 ร้อยละ 90 ของผู้เข้าร่วมโครงการได้รับการประเมินพฤติกรรมการสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์</p> <p>ผู้เข้าร่วมโครงการทุกคนได้รับการประเมินพฤติกรรมการสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ครบทุกคนคิดเป็นร้อยละ 100</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
งบประมาณจากศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย) จัดหารายได้					
10. โครงการวิชาการในระดับภูมิภาค พัฒนาศักยภาพนักวิจัยและ วิชาการด้านการควบคุมยาสูบ ในเขตภาคตะวันออกเฉียง มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี	ผศ.ดร.ฐิตวันต์ หงษ์กิตติยานนท์	1. จำนวนเครือข่าย 2. จำนวนผู้เข้าร่วม เครือข่ายพัฒนา ศักยภาพในการควบคุม ยาสูบ ภาคตะวันออกเฉียง	7 จังหวัด 50 คนonline Onsite รวม100 คน	บรรลุ	ผู้เข้าร่วมโครงการสร้างเครือข่ายนักวิจัย พัฒนาศักยภาพ ในการควบคุมยาสูบแบบ online Onsite ภาคตะวันออกเฉียง จำนวน 100 คน ซึ่งบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1. ประชาสัมพันธ์วิชาการในระดับภูมิภาคพัฒนาศักยภาพนักวิจัย และวิชาการด้านการควบคุมยาสูบ ในเขตภาคตะวันออกเฉียง มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี 2. จัดประชุมเครือข่ายวันที่ มิย68 24อบรมเชิงปฏิบัติการให้กับ นักวิจัยวิชาการในระดับภูมิภาคพัฒนาศักยภาพนักวิจัยและ วิชาการด้านการควบคุมยาสูบ ในเขตภาคตะวันออกเฉียง มีอบรมให้ ความรู้และทักษะเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action research ความรู้ เรื่อง EVALI and Health Impact from Electronic Cigarette ความรู้อบรมพัฒนาศักยภาพฝึก ภาคสนาม เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action reseach onlineและ onsite บุหรี่ไฟฟ้างานทำลายของเครือข่าย และการ ขอรับทุน ร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในโครงการ และได้งบวิจัยสนับสนุน IQS กันยายน 2658-2569
งบประมาณจากโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (อพ.สธ)					
11. โครงการสวนอนุรักษ์ สมุนไพรภูมิปัญญาท้องถิ่น	อ.ณัฐพร บุญประเสริฐ	1. ปลูกอนุรักษ์สมุนไพร ท้องถิ่น 2. จำนวนผู้เข้ารับ อบรม	20 ชนิด 50 คน	บรรลุ บรรลุ	กิจกรรมหลักของโครงการประกอบด้วย การเสวนาเชิง วิชาการโดยผู้ทรงคุณวุฒิจากมหาวิทยาลัยและหน่วยงาน ท้องถิ่น การบรรยายเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับบทบาทสมุนไพร ต่อการดูแลสุขภาพ และการสัมมนาภาคปฏิบัติด้านการปลูก

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
		3. ระดับความรู้ความเข้าใจสรรพคุณและโทษของสมุนไพร	≥ ร้อยละ 80	บรรลุ	<p>และการจัดการสมุนไพร เพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้ลงมือปฏิบัติจริง พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในการปลูกสมุนไพรจำนวน 20 ชนิด ได้แก่ ตะไคร้หอม เวิร์ดคาธา มะขามป้อม ขมิ้นชัน ฯลฯ ภายในพื้นที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อใช้เป็นจุดเริ่มต้นของฐานการเรียนรู้ต่อเนื่องในสถาบันการศึกษา</p> <p>ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 42 คน มากกว่าที่ตั้งเป้าไว้ (ไม่น้อยกว่า 40 คน) ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นสตรี คิดเป็นร้อยละ 87.9 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการอบรม พบว่าผู้เข้าร่วมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ทั้งด้านเนื้อหาที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การถ่ายทอดของวิทยากร ความเหมาะสมของระยะเวลา และประโยชน์ที่ได้รับ โดยภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 97 ขณะที่การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์จริงในชีวิตประจำวันอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.9</p>
โครงการจัดหารายได้					
12. โครงการฝึกอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตรใหม่) พ.ศ. 2564 รุ่น 2	อ.ณัฐพร บุญประเสริฐ	1. จำนวนผู้รับการอบรม 2. ร้อยละผู้สำเร็จการศึกษา 3. ระดับความพึงพอใจของผู้รับการอบรม	18/20 คน ≥ ร้อยละ 80 ≥ 3.51 คะแนน	บรรลุบางส่วน 94.44 4.88	<p>ผลจากการจัดอบรมร้อยละผู้เข้ารับการอบรมผ่านการประเมินคุณภาพบัณฑิตตามมาตรฐานหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล โครงการฝึกอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตรใหม่) พ.ศ. 2564 รุ่น 2 จำนวน 17 คน (N=18) คิดเป็นร้อยละ 94.44</p>

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
					โดยมีระดับความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมโครงการฝึกอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตรใหม่) พ.ศ. 2564 รุ่น 2 > 3.51 คะแนน (M=4.88 SD=0.33)
13. โครงการฝึกอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตรใหม่) พ.ศ. 2564 รุ่น 3	อ.ภักวรินทร์ ภัทรศิริสมบุญณัฏ	1. จำนวนผู้รับการอบรม 2. ร้อยละผู้สำเร็จการศึกษา 3. ระดับความพึงพอใจของผู้รับการอบรม	40/50 คน ≥ ร้อยละ 80 ≥ 3.51 คะแนน	บรรลุบางส่วน	อยู่ในระหว่างการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนเปิดภาคเรียน ตั้งแต่ 1 สิงหาคม 2568
งบประมาณจากศูนย์สหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี					
14. โครงการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน สาขาการดูแลผู้สูงอายุ	อ. เกศสุดา ชาวสร้อย	1. จำนวนผู้รับการอบรม 2. ระดับความพึงพอใจของผู้รับการอบรม	10 คน ≥ 3.51 คะแนน	บรรลุบางส่วน (2 คน) บรรลุ	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ ผ่านการทดสอบเป็นผู้ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน สาขาการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 18 ท่าน โดยขึ้นทะเบียนเรียบร้อยแล้ว สำหรับผู้เข้ารับการอบรม จากเดิมที่แจ้งไว้ 6 คน เหลือวันสอบจริง 2 คน เนื่องจากติดภารกิจ
15. โครงการทดสอบของสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ สาขาวิชาชีพบริการสุขภาพ สาขาบริการสุขภาพบุคคล อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ คุณวุฒิระดับวิชาชีพระดับ 3-5 อาชีพพนักงานให้การดูแล ระดับ 3-4	อ. ญาณิศา ตัญพนม	1. จำนวนผู้รับการอบรม 2. ระดับความพึงพอใจของผู้รับการอบรม	30 คน ≥ 3.51 คะแนน	ไม่บรรลุ ไม่บรรลุ	ยังอยู่ในระหว่างการดำเนินการอบรมผู้ทดสอบ คาดว่าจะสามารถเปิดบริการได้ในปีงบประมาณ 2569

โครงการ/กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน		
งบประมาณ จากกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ)							
16. โครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี 2568 สำหรับนักเรียน ม.6 หรือ ปวช 3 หรือเทียบเท่า หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล	อ.ณัฐพร บุญประเสริฐ	จำนวนผู้เข้ารับทุน	30 คน	บรรลุบางส่วน (4 คน)	มีจำนวนผู้ได้รับทุนจาก กสศ.จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 (ค่าเป้าหมาย 30 คน) วางแผนเปิดรับทุน กสศ. ปี 2569		
งบประมาณจาก กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ							
17. โครงการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยคนพิการระดับพื้นฐาน พ.ศ. 2555 ประจำจังหวัดระยอง จันทบุรี ตราด รุ่น 1	1. อ. ดร.ประภาศรี วงศ์แสงน้อย 2. อ.เกศสุตา ชาวสร้อย	1.จำนวนผู้สำเร็จหลักสูตร 2. ผู้ช่วยคนพิการในพื้นที่ 3. การดูแลคนพิการในพื้นที่เป้าหมาย	60 คน ≥ ร้อยละ 80 1 รูปแบบ	ไม่บรรลุ ไม่บรรลุ ไม่บรรลุ	** ย้ายดำเนินการปีงบประมาณ 2569 **		
				สถานะโครงการ	บรรลุ	13	76.47
					ไม่บรรลุ	4	23.53
				จำนวนโครงการ	รวม	17	100.00
						จำนวน	ร้อยละ

บทวิเคราะห์ SWOT Analysis

Strengths (จุดแข็ง)	Weaknesses (จุดอ่อน)	Opportunities (โอกาส)	Threats (อุปสรรค)
<ul style="list-style-type: none"> - มีแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์คณะฯ และมหาวิทยาลัย โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ ทำให้เกิดความสอดคล้องและความรับผิดชอบ - ตัวชี้วัดที่วัดผลได้ เช่น จำนวนชุมชนต้นแบบ รายได้จากโครงการ และดัชนีความสุข ซึ่งช่วยให้การประเมินมีหลักฐานเชิงประจักษ์ - มุ่งเน้นการพัฒนาที่ยั่งยืน เช่น การพัฒนาบุคลากรสุขภาพผ่านหลักสูตรอบรม ซึ่งสร้างประโยชน์ให้ชุมชนและสังคมในระยะยาว 	<p>การพึ่งพาตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (เช่น จำนวนโครงการ) โดยไม่เน้นคุณภาพหรือผลกระทบระยะยาว อาจทำให้มองข้ามประเด็นเชิงคุณภาพ เช่น ความพึงพอใจของชุมชน</p>	<p>การขยายบริการสุขภาพสู่ชุมชนท้องถิ่น โดยใช้ศูนย์บริการวิชาการเป็นฐาน สามารถสร้างรายได้เพิ่มและพันธมิตรกับองค์กรภายนอก (เช่น โรงพยาบาล ชุมชน) ในยุคที่สังคมไทยให้ความสำคัญกับสุขภาพหลังโควิด-19 การพัฒนาหลักสูตรอบรม (เช่น ผู้ช่วยพยาบาล) สามารถตอบสนองความต้องการตลาดแรงงานสุขภาพที่กำลังเติบโต และอาจได้รับทุนสนับสนุนจากภาครัฐหรือเอกชน การใช้ดัชนีความสุขมวลรวมเป็นตัวชี้วัด เปิดโอกาสในการวิจัยร่วมกับหน่วยงานอื่น เพื่อยกระดับเป็นโครงการระดับชาติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ความไม่แน่นอนของงบประมาณ ปีงบประมาณ ซึ่งอาจได้รับผลกระทบจากเศรษฐกิจหรือนโยบายรัฐบาล ส่งผลให้โครงการไม่สามารถดำเนินได้เต็มศักยภาพ - การแข่งขันจากสถาบันการศึกษาอื่นหรือองค์กรสุขภาพเอกชน ที่อาจมีทรัพยากรมากกว่าในการพัฒนาชุมชนหรืออบรมบุคลากร - ปัจจัยภายนอก เช่น การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (เช่น การย้ายถิ่นของชุมชน) หรือภัยพิบัติสุขภาพ ที่อาจทำให้ตัวชี้วัดอย่างดัชนีความสุขผันผวนและยากต่อการควบคุม

ข้อเสนอแนะในการวางแผนงานปีงบประมาณ 2569

1. **เสริมจุดแข็งและแก้จุดอ่อน:** เพิ่มรายละเอียดผลการดำเนินงานในรายงาน เช่น ตารางเปรียบเทียบเป้าหมาย vs. ผลจริง (Target vs. Actual) และบทเรียนที่ได้รับ (Lessons Learned) เพื่อให้รายงานมีข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น นอกจากนี้ ควรผสมตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ เช่น การสำรวจความพึงพอใจจากชุมชน เพื่อวัดผลกระทบที่แท้จริง **เพิ่มตัวชี้วัด GVH ทุกโครงการบริการวิชาการ**
2. **ใช้โอกาสให้เกิดประโยชน์:** ขยายพันธมิตรกับหน่วยงานภายนอก เช่น เทศบาลหรือโรงพยาบาลท้องถิ่น เพื่อร่วมพัฒนาชุมชนต้นแบบ และหาแหล่งทุนเพิ่มเติมสำหรับโครงการสร้างรายได้ เช่น การเสนอโครงการทุนรัฐบาลหรือจากเอกชน

3. **ลดอุปสรรค:** จัดทำแผนสำรอง (Contingency Plan) สำหรับความเสี่ยงด้านงบประมาณ โดยกระจายแหล่งรายได้ (เช่น จากโครงการอบรม) และติดตามปัจจัยภายนอกอย่างใกล้ชิด เช่น ใช้เครื่องมือวิเคราะห์แนวโน้มสุขภาพสังคม
4. **การติดตามและประเมิน:** กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริการวิชาการบ่อยขึ้น (เช่น ทุกไตรมาส) เพื่อติดตามความคืบหน้า และนำผล SWOT นี้ไปปรับแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี โดยเน้นความยั่งยืนและนวัตกรรม เช่น การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการอบรมออนไลน์
5. **การพัฒนาบุคลากร:** ส่งเสริมให้อาจารย์และบุคลากรเข้าร่วมโครงการมากขึ้น โดยตั้งเป้าหมายจำนวนโครงการต่อบุคคล เพื่อกระจายภาระและเพิ่มประสิทธิภาพ