



FHSS-TSU
MOVING FORWARD

ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะฯ
ในการประชุมสมัยสามัญ ครั้งที่ 9/2565 : 19 ตุลาคม 2565

แผนกลยุทธ์

คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและการกีฬา

2566

ระยะ 5 ปี

(ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2568)

ฉบับปรับปรุงปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

คำนำ

คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬาได้ทบทวนแผนกลยุทธ์ ระยะ 5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.2564 -2568) ฉบับปรับปรุง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนามหาวิทยาลัยที่แถลงต่อสภามหาวิทยาลัย และยังคงความสอดคล้องกับทิศทางของสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สป.อว.) ด้านอุดมศึกษา รวมถึงการเข้าสู่การเป็นมหาวิทยาลัยกลุ่มที่ 2 กลุ่มการพัฒนาเทคโนโลยีและส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม(Technology and Innovation) คณะฯ จึงมุ่งสู่การเป็นคณะแนวหน้าด้านนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬา ภายในปี 2568 ทั้งนี้คณะฯ ให้ความสำคัญกับการสร้างความสมดุลของการสร้างนวัตกรรมและนวัตกรรมสังคม ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนทางวิชาการของคณะฯ และการสนับสนุนการเป็นมหาวิทยาลัยกลุ่ม 2

คณะกรรมการประจำคณะ

19 ตุลาคม 2565

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 สิ่งแวดล้อมเชิงกลยุทธ์ของคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา	1
ส่วนที่ 2 ทิศทางกลยุทธ์ในการพัฒนาคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2564 – พ.ศ. 2568)	25
ส่วนที่ 3 การถ่ายทอดทิศทางกลยุทธ์ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2564 – พ.ศ. 2568) สู่การปฏิบัติ ควบคุม และการประเมินผลเชิงกลยุทธ์	32
เอกสารอ้างอิง	

ส่วนที่ 1

สิ่งแวดล้อมเชิงกลยุทธ์ของคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา

ในที่นี้จะเสนอเฉพาะสิ่งแวดล้อมที่มีผลมาก (Strong influence: Strategic environment) กับ การกำหนดแนวทางการพัฒนาคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ในระยะเวลา 5 ปี (2564-2568) เพื่อ ประโยชน์สูงสุดกับการเกลา (Shaping) ทิศทางของคณะฯ ภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด กับบริบทของ Double Disruption และการปรับโฉมมหาวิทยาลัยตามนโยบายกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม อันรวมถึงการกำหนดหมุดหมายการดำเนินงานใหม่ของมหาวิทยาลัยที่แปลงต่อสภามหาวิทยาลัย ในการ ประชุมสมัยสามัญ ครั้งที่ 6/2565 เมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2565

สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร (External Environment)

1.1 กระแสโลกาภิวัตน์และ Double Disruption

ศตวรรษที่ 21 ได้เกิดการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างก้าวกระโดดในหลายด้านด้วยกัน โดยเฉพาะ ความสามารถของคอมพิวเตอร์ ความก้าวหน้าของการแปลงข้อมูล (Data) เป็นสารสนเทศ (Information) รวมถึงการใช้สมองกลทำงานแทนสมองมนุษย์ อุตสาหกรรม 4.0 (Industry 4.0) หรือการปฏิวัติอุตสาหกรรม ยุคที่ 4 มีการเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานในภาคการผลิตทั้งในกระบวนการออกแบบ การผลิต การบริการ โดยมีการเชื่อมโยงกันของทุกหน่วยในห่วงโซ่อุปทานตั้งแต่ผู้ผลิตวัตถุดิบจนถึงปลายทางผู้บริโภคโดยอาศัย เทคโนโลยีดิจิทัลที่ก้าวหน้า ช่วยเพิ่มศักยภาพการผลิต ตอบสนองความต้องการของตลาดได้ มีการเชื่อมต่อ Internet Of Things เพื่อเป็นอุปกรณ์อัจฉริยะทำให้โลกจึงต้องพัฒนาประชากรให้มีทักษะศตวรรษที่ 21 และในปลายปี 2019 เกิดการระบาดใหญ่ของเชื้อ COVID-19 ทั่วโลก ส่งผลให้เกิดการชะงักและเข้าสู่ New normal ระลอกที่ 2 อันเรียกกันว่า Double Disruption ส่งผลให้ทั้งโลกมีความต้องการคนที่มีทักษะ เฉพาะ ซึ่ง World Economic Forum ได้ระบุ 10 Skills for Double Disruption ที่อุดมศึกษาต้องนำเข้าสู่ หลักสูตรฐานสมรรถนะรวมถึงกิจกรรมพัฒนานิสิตนอกหลักสูตร (รายละเอียดระบุในหัวข้อ 1.4.3)

1.2 สุขภาพหนึ่งเดียว สุขภาวะ และการพัฒนาที่ยั่งยืน

การเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศ ความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม ความไม่เท่าทันความก้าวหน้า ด้านต่างๆ ประกอบกับมนุษย์พร้อมคุณธรรมมากขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพของทั้งคน สัตว์ และพืช ความพยายามในการพัฒนาสุขภาพให้เป็นหนึ่งเดียว (One Health) ยังมีข้อจำกัด โดยจุดตั้งต้นอยู่ที่มลพิษ ของสิ่งแวดล้อมที่ใช้อย่างผิดวิธี พืชและสัตว์ที่ใช้บริโภคมีสารเคมีและสารพิษก่อเกิดมะเร็งและโรคอื่นๆ ในมนุษย์ คนไทยยังปลูกพืชและเลี้ยงสัตว์เพื่อสร้างผลผลิตจำนวนมากแบบฉาบฉวย ขาดความรู้จริงเรื่องความปลอดภัย และความยั่งยืน สภาวะอาหารโลกกำลังเน้นคุณภาพอาหารที่มุ่งใช้อาหารเป็นยามากขึ้น เพิ่มความตระหนักรู้ ถึงผลกระทบของการดำรงชีวิตในปัจจุบันที่เกิดจากความไม่เท่าทันธรรมชาติ ความนิยมสารเคมี ความนิยม ความสุขสบาย และรวมถึงการเห็นแก่ตัว ขอบเขตของ One Health อย่างน้อยต้องครอบคลุม Food safety,

Control of zoonotic diseases, Laboratory services, Neglected tropical diseases, Environmental health และ Antimicrobial resistance สำหรับการมุ่งสู่คุณภาพชีวิตและสุขภาวะ (Wellness) ยังคงเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญตั้งแต่อดีต ปัจจุบัน และอนาคต นอกจากนี้การเชื่อมโยงสุขภาวะกับธุรกิจมีความชัดเจนในทศวรรษนี้และจะมีแนวโน้มที่เข้มแข็งขึ้น องค์การสหประชาชาติและทุกประเทศในโลกจึงหันมาให้ความสำคัญอย่างจริงจังกับ “การพัฒนาที่ยั่งยืน” โดยประกาศเป้าหมายความยั่งยืน 17 มิติ (SDGs 2030) ได้แก่ 1) ขจัดความยากจน 2) ขจัดความหิวโหย 3) การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี 4) การศึกษาที่เท่าเทียม 5) ความเท่าเทียมทางเพศ 6) การจัดการน้ำและสุขาภิบาล 7) พลังงานสะอาดที่ทุกคนเข้าถึงได้ 8) การจ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ 9) อุตสาหกรรม นวัตกรรม โครงสร้างพื้นฐาน 10) ลดความเหลื่อมล้ำ 11) เมืองและถิ่นฐานมนุษย์อย่างยั่งยืน 12) แผนการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน 13) การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 14) การใช้ประโยชน์จากมหาสมุทรและทรัพยากรทางทะเล 15) การใช้ประโยชน์จากระบบนิเวศทางบก 16) สังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก และ 17) ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งการจัดการศึกษาเป็นมิติที่สำคัญ และเชื่อมโยงกับทุกมิติโดยเฉพาะสุขภาวะที่จะนำพาประเทศชาติสู่ความอยู่รอดและยั่งยืนโดยใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด

1.3 ความเสี่ยงและแนวโน้มของโลก

GRPS (Global Risk Perception Survey) ได้สรุปความเสี่ยงของโลกว่า **โรคติดต่อสูงที่สุดรองลงมา** คือความล้มเหลวในการจัดการภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม การทำลายล้างจากอาวุธ วิกฤตความเป็นอยู่ (Livelihood crises) วิกฤตหนี้สิน และ โครงสร้างของระบบสารสนเทศล้มเหลว (IT Infrastructure Breakdown) สถิติที่น่าสนใจคือ ปี 1937 ประชากรทั่วโลก 2.3 พันล้านคน คาร์บอนไดออกไซด์ในชั้นบรรยากาศ 280 ppm (Parts per million) ป่าไม้ที่ยังคงเหลืออยู่ 66% ในปี 2020 ประชากรทั่วโลก 7.8 พันล้านคน คาร์บอนไดออกไซด์ในชั้นบรรยากาศ 415 ppm ป่าไม้ที่ยังคงเหลืออยู่ 35% (<https://www.greenery.org/articles/special-climate-action/>) ซึ่ง คาร์บอนไดออกไซด์ในชั้นบรรยากาศเป็นตัวการสำคัญของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change) ที่ส่งผลกับสภาพภูมิอากาศแปรปรวนทั้งหลายที่เรากำลังเผชิญอยู่

1.4 โรคที่เกิดจากการดำรงชีวิตประจำวันแบบกินมากเคลื่อนไหวน้อย (Sedentary Life Style) เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ความเสี่ยงคนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาจเกิดจากเทคโนโลยี และคนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทำให้เกิดโรค NCD

1.4 ทิศทางการพัฒนาประเทศไทย

1.4.1 การพัฒนาประเทศในระยะ 20 ปี

ประเทศไทยมีเป้าหมายพัฒนาสู่ประเทศที่มีรายได้สูงภายในปี พ.ศ. 2580 ดังนั้น นอกจากจะพัฒนาโครงสร้างเศรษฐกิจ สังคมและความเป็นอยู่ให้มั่นคงและยั่งยืนแล้วยังจำเป็นต้องพัฒนาคนไทยให้เป็นคนที่มีศักยภาพสูง มีภูมิคุ้มกันและทันการเปลี่ยนแปลง มีทักษะทางปัญญาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นผู้ที่สามารถนำพาประเทศให้มีความมั่งคั่ง เพื่อร่วมพัฒนาประเทศสู่วิสัยทัศน์

“ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” กำหนดตำแหน่งยุทธศาสตร์ คือ (1) เป็นประเทศรายได้สูงและกระจายรายได้อย่างเป็นระบบ (2) เป็นศูนย์กลางด้านการขนส่งและโลจิสติกส์ของภูมิภาค (3) เป็นชาติการค้าและบริการ (4) เป็นแหล่งผลิตสินค้าเกษตรกรรมยั่งยืน (5) เป็นแหล่งอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ และ (6) มีนวัตกรรมสูงที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

โดยขับเคลื่อนภายใต้ 6 ยุทธศาสตร์หลัก คือ (1) ความมั่นคง (2) การสร้างความสามารถในการแข่งขัน (3) การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน (4) การสร้างโอกาสความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันของสังคม (5) การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และ (7) การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารภาครัฐ

การจัดการศึกษาทุกระดับจึงจำเป็นต้องสร้างการรู้จริง ต่อยอดองค์ความรู้ได้ และเข้าใจ/สามารถประยุกต์ใช้ **หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง** เพื่อสร้างความแข็งแกร่งของภูมิปัญญาตามความเฉพาะของศาสตร์ **การพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development)** คือแนวคิดของการพัฒนาโดยองค์การสหประชาชาติ ที่สอดคล้องกับ “แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง” ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ 9 “การพัฒนาที่ยั่งยืน” เป็น “**การตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่มีผลกระทบต่อความต้องการของคนรุ่นต่อไปในอนาคต**” ซึ่งใช้เป็นแนวทางการพัฒนาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558-2573 ครอบคลุมระยะเวลา 15 ปี โดยมีจำนวน 17 เป้าหมาย

1.4.2 การพัฒนาโดยให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา

ทิศทางประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 กำหนดให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยมีวัตถุประสงค์ **ให้คนไทยทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้ความสามารถและพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต** แต่คุณภาพคนไทยก็เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องนำสู่การแก้ไขอย่างเป็นระบบ

(1) เริ่มต้นที่พัฒนาการเด็กสมวัยลดลง กล่าวคือ เด็กแรกเกิดถึง 5 ปีมีพัฒนาการไม่สมวัยเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ในปี 2553 ถึงปัจจุบันเพิ่มจากประมาณร้อยละ 26 ถึง ร้อยละ 30

(2) การพัฒนาทางปัญญาจากผลการสอบ PISA โดยนำความรู้จากการอ่าน คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ไปใช้ในสถานการณ์จริงต่ำกว่าค่าเฉลี่ยนานาชาติทุกวิชา และด้อยกว่าหลายประเทศในภูมิภาคอาเซียน

(3) สำหรับทักษะที่จำเป็นของแรงงานจากมาตรวัด 10 ระดับ ทักษะภาษาอังกฤษต่ำกว่า 5 ส่วนทักษะด้านไอทีระดับ 7-8

(4) ภาวะสุขภาพของคนไทยเป็นอีกปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ กล่าวคือ แม้อายุขัยเฉลี่ยของคนไทยสูงขึ้นเรื่อยๆ แต่คนไทยมีผู้พิการ และผู้ป่วยติดบ้าน และติดเตียงสูง

(5) นอกจากนี้จากการใช้สารเคมีเพื่อเพิ่มผลผลิตทางการเกษตรอย่างมากมารวม 50 ปี ทำให้ประเทศไทยขาดความมั่นคงด้านอาหารปลอดภัย เกิดโรคมะเร็งสูงที่สุดในภูมิภาค

1.4.3 ทักษะประชากรในศตวรรษที่ 21 และ Double Disruption Skills

ประชากรในศตวรรษที่ 21 ต้องพัฒนาทักษะให้สอดคล้องกับความเฉพาะของบริบทที่เปลี่ยนแปลง สังคมฐานความรู้ต้องเปลี่ยนพื้นที่เป็นสังคมฐานปัญญา (Wisdom Society) คนวัยทำงานต้องมีสมรรถนะสูง มีความสามารถเฉพาะทางและมีทักษะมากกว่าหนึ่งอย่าง (Multiple Skills) กรอบทักษะที่วงการศึกษานิยมกล่าวถึง 4 ประการ คือ

- 1) ความรู้ในวิชาหลัก (Core Subjects) ความรู้สหวิทยาการ (Interdisciplinary) และความรู้รอบตัวอื่นๆ
- 2) ทักษะชีวิตและทักษะอาชีพ (Life and Career Skills)
- 3) ทักษะการเรียนรู้และสร้างนวัตกรรมใหม่ (Learning and Innovation Skills) และ
- 4) ทักษะด้านสารสนเทศ สื่อและเทคโนโลยี (Information, Media, Technology Skills)

ทักษะตามกรอบดังกล่าวอย่างน้อยต้องประกอบด้วย 3Rs + 8Cs (แผนการศึกษาชาติ พ.ศ. 2561-2579, หน้า 16) คือ การอ่านออก เขียนได้ คิดเลขเป็น คิดอย่างมีวิจารณญาณ คิดสร้างสรรค์ เข้าใจความต่างของวัฒนธรรม การร่วมมือ การสื่อสารและการเท่าทันสื่อ การใช้คอมพิวเตอร์และสารสนเทศ ทักษะอาชีพและการเรียนรู้ รวมถึง ความเมตตา กรุณา วินัย คุณธรรมและจริยธรรม ทั้งนี้จำเป็นต้องก้าวข้ามการจัดการศึกษาที่เน้นสาระวิชาสู่การพัฒนาทักษะดังกล่าวเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ คนในยุคปัจจุบัน ซึ่งเป็น “คนไทย 4.0” จำเป็นต้องเปลี่ยนตัวเองใน 4 มิติ คือ

- 1) เปลี่ยนจากคนไทยที่มีความรู้ความสามารถจำกัด เป็นคนไทยที่มีความรู้ความสามารถมากขึ้น
- 2) เป็นคนที่เรียนรู้เพื่อมุ่งสร้างการทำงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์
- 3) เปลี่ยนจากคนไทยที่เน้นประโยชน์ส่วนตน เป็นคนไทยที่รับผิดชอบต่อสังคม และ
- 4) เปลี่ยนจาก Thai-Thai เป็น Global-Thai ซึ่งเป็นคนไทยที่มีบทบาทเป็นที่ยอมรับ

และมีศักดิ์ศรีในเวทีสากล **การจัดการศึกษาทุกระดับต้องมุ่งเป้าที่พัฒนาทักษะผู้เรียนให้มีทักษะของคนในศตวรรษที่ 21 รวมถึงเป็นคนไทย 4.0 และเป็นพลเมืองโลก**

เมื่อเริ่มมีการแพร่ระบาดของ COVID-19 เมื่อปลายปี 2019 เกิดการหยุดชะงักหลายกระแส โดยเฉพาะการใช้ชีวิต การทำงานรูปแบบทางไกล การทำงานร่วมกับหุ่นยนต์ หลายอาชีพซบเซา หรือชะลอตัว เช่น การท่องเที่ยว ฯลฯ และเข้าสู่สมตูลใหม่ (New Normal) จำเป็นต้องปรับทักษะของพลเมืองโลกจาก 12 ทักษะของศตวรรษที่ 21 เป็น 10 ทักษะที่ต้องการรองรับปี 2025 อันตอบรับ Double Disruption (World Economic Forum, 2020: <https://www.weforum.org/agenda/2020/10/top-10-work-skills-of-tomorrow-how-long-it-takes-to-learn-them/>) ซึ่งบางทักษะยังคงมีอยู่ แต่ปรับให้เหมาะสมขึ้น หลายทักษะเกิดขึ้นใหม่เพื่อรองรับ Double Disruption ดังตารางต่อไปนี้

Double Disruption Skills and 21st Century Skills

10 Double Disruption Skills/2025 Skills		21st Century Skills	
กลุ่มทักษะ	ทักษะ	ทักษะ	กลุ่มทักษะ
Problem solving	1. Analytical thinking and innovation		
	2. Complex problem solving		
	3. Critical thinking and analysis	- Critical thinking	Learning/ innovation skills
	4. Creativity/ originality & initiative	- Creativity	
		- Communication	
		- Collaboration	
	5. Reasoning, problem solving & ideation	- Active learning	
Self management	6. Active learning and learning strategies	- Initiative	Life skills
	7. Resilience, stress tolerance & flexibility	- Flexibility	
Work with people	8. Leadership and social influence	- Leadership	
		- Social skills	
Technology use & development	9. Technology use, monitoring & control	- Technology literacy	Literacy skills
	10. Technology design & programming		
		- Media literacy	
		- Information literacy	

1.4.4 บทบาทของประเทศไทยในประชาคมอาเซียน

บทบาทของประเทศไทยในประชาคมอาเซียนเป็นอีกเรื่องที่ต้องอาศัยการจัดการศึกษาเป็นตัวหนุนเพื่อให้ 3 เสาหลัก (เสา 1 ประชาคมการเมืองและความมั่นคง, เสา 2 ประชาคมสังคมและวัฒนธรรม และ เสา 3 ประชาคมเศรษฐกิจ) มีความมั่นคงและผลักดันภูมิภาคนี้ให้มีบทบาท ความสำคัญ และมีอำนาจต่อรองในเวทีโลก ไม่ว่าจะเป็นการค้าและเศรษฐกิจ การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ความเข้าใจสังคมและวัฒนธรรม ความมั่นคงกลมเกลียว รวมถึงการศึกษา ต้องคิดรองรับพลเมืองอาเซียน 500 ล้านคน ไม่สามารถคิดเฉพาะ พลเมืองไทยเพียง 67.6 ล้านคนอีกต่อไป จึงเป็นทั้งโอกาสและความยากของการจัดการศึกษาไทยระดับปริญญาตรีลงไป สำหรับการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาเพื่อตอบสนองพลเมืองอาเซียนเป็นความท้าทายของมหาวิทยาลัยไทยโดยเฉพาะมหาวิทยาลัยในภาคใต้ อันรวมถึงมหาวิทยาลัยทักษิณด้วย นอกจากนี้ ASEAN Work Plan for Education 2016-2020 ให้ความสำคัญกับการจัดการศึกษา

8 ประเด็นหลัก โดยมี 3 ประเด็นที่เชื่อมโยงกับการจัดการอุดมศึกษา คือ **1) จัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน 2) สร้างความเข้มแข็งด้านการประกันคุณภาพการศึกษา และ 3) ส่งเสริมบทบาทอุดมศึกษาให้เข้มแข็งด้วยการสร้างเครือข่ายกับผู้ประกอบการ** นอกจากนี้ อาเซียนยังคงเดินหน้าต่อไปในการสร้างมาตรฐานการศึกษา และระบบรับรองคุณภาพการจัดการศึกษา และขยายผลสู่การถ่ายโอนหน่วยกิตเพื่อสนับสนุน student mobility ในอาเซียน

1.4.5 สังคมไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย

การเปลี่ยนแปลงสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็วส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมกล่าวคือ ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ โดยปัจจุบันประเทศไทยมีประชากร 66,159,679 คน เป็นผู้สูงอายุ 12,116,199 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 ร้อยละ 0.5 โดยแบ่งเป็นผู้สูงอายุวัยต้น (ช่วงอายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 56.5 ผู้สูงอายุวัยกลาง (ช่วงอายุ 70-79 ปี) ร้อยละ 29.1% และ ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 14.4 ขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นแต่อัตราการเกิดกลับลดลงและมีอัตราที่เข้ามา สถานการณ์เด็กเกิดใหม่ของประเทศไทยปัจจุบันต่ำกว่า 600,000 รายต่อปี อัตราการเกิดในปี 2565 เพียงร้อยละ 0.18 ถือเป็นจำนวนที่ค่อนข้างน้อย อัตราการดูแลผู้สูงอายุปัจจุบันโดยคนวัยทำงาน (15-59 ปี) คือ 1:4 แต่ในปี พ.ศ. 2574 จะเพิ่มเป็น 1:1 ดังนั้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 จึงมีวัตถุประสงค์ให้คนไทยทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้ความสามารถ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต หากคนมีคุณภาพทุกช่วงวัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุจะทำให้อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยแรงงานต่ำลง **การจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษานั้นจึงต้องเน้นการสร้างปัญญา (Wisdom) ให้ผู้เรียนอย่างเพียงพอเพื่อให้เกิดทักษะหลากหลายในการประกอบอาชีพเพื่อสร้างรายได้รองรับอัตราการพึ่งพิงที่สูงขึ้น 4 เท่าในอีก 12 ปีข้างหน้า** นอกจากนี้การเพิ่มหลักสูตรที่ตอบสนองสังคมสูงวัยก็มีความจำเป็นมากที่ทุกมหาวิทยาลัยต้องร่วมรับผิดชอบตามบริบทและศาสตร์ของตน

1.4.6 การวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศ

การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติในด้านต่าง ๆ อาทิ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ” โดยการสร้างและสะสมองค์ความรู้ในด้านเป้าหมายต่าง ๆ ให้มีความทันสมัยตลอดเวลา และพัฒนาประเทศจากประเทศที่ใช้แรงงานเข้มข้นไปเป็นประเทศที่มีระบบเศรษฐกิจและสังคมบนฐานความรู้ด้านการวิจัยและนวัตกรรม สถานการณ์ด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมของประเทศไทย ในปี 2561 ปรากฏดังนี้ สถาบันการจัดการนานาชาติ (IMD) ได้จัดอันดับประเทศไทยในด้านโครงสร้างฐานทางเทคโนโลยีอยู่อันดับที่ 36 จาก 63 ประเทศ ซึ่งมีอันดับคงที่จากปี 2560 ขณะที่อันดับโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์อยู่อันดับที่ 42 ซึ่งปรับตัวขึ้น 6

อันดับจากปี 2560 และเมื่อปี 2560 มีการลงทุนด้านวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมรวมประมาณ 155,143 ล้านบาท หรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 1 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ โดยมีสัดส่วนการลงทุนวิจัยและพัฒนาของภาคเอกชนต่อภาครัฐ อยู่ที่ประมาณ 80 ต่อ 20 นอกจากนี้ ประเทศไทยมีจุดแข็งในด้านการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรม อาทิ ความหลากหลายทางชีวภาพและสิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อมและกฎหมายที่เอื้อต่อการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐาน วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมอย่างไรก็ตาม ยังคงมีความท้าทายในด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่สำคัญ เช่น การกำหนดโจทย์การวิจัยที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ในประเทศ ของภาคการผลิตและบริการ หรือปัญหาของสังคม การบูรณาการหน่วยงานด้านการวิจัย พัฒนา และนวัตกรรม การขาดแคลนบุคลากรนักวิจัย และการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ เป็นต้น (สภามหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์, 2560) อีกทั้ง ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566 – 2570 กำหนดการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพสูงจะสอดคล้องกับเป้าหมายหลัก 4 ประการของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 ได้แก่ เป้าหมายที่ 1) การปรับโครงสร้างภาคการผลิตและบริการสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม โดยการใช้นวัตกรรมในการผลิตสินค้าและจัดบริการทางการแพทย์และสุขภาพ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ เป้าหมายที่ 2) การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่ที่มีสมรรถนะสูงทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อไม่ให้เป็นอุปสรรคต่อการยกระดับขีดความสามารถบริการทางการแพทย์และสุขภาพ เป้าหมายที่ 3) การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม ในการลดผลกระทบต่อการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขของคนไทย และ เป้าหมายที่ 5) การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่ ในการวางแผนทางการพัฒนาระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ นอกจากนี้ ยังเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติที่สำคัญในด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน ในประเด็นเป้าหมาย ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น ที่กำหนดอุตสาหกรรมทางการแพทย์แบบครบวงจรเป็นอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคตที่อาศัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ของไทย สร้างอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ ยกระดับการให้บริการทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพในระดับสากล รวมทั้งเชื่อมโยงอุตสาหกรรมทางการแพทย์และบริการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ในประเด็นเป้าหมาย สร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ ที่มุ่งเน้นการสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข การพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย โดยสนับสนุนการสร้างบุคลากรที่มีองค์ความรู้ข้ามศาสตร์ มีทักษะการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรม ดิจิทัลทางการแพทย์ และการประเมินเทคโนโลยีหรือนวัตกรรม สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาทักษะร่วมกันระหว่างนักวิจัยผ่านชุมชนแห่งวิชาชีพของนักวิจัย มีกิจกรรมบ่มเพาะนักนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาการวิจัย รวมทั้งดึงดูดผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศให้เข้ามาทำงานและถ่ายทอดองค์ความรู้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนพัฒนาบุคลากรด้านการสุขภาพ โดยเฉพาะการกำหนดค่าตอบแทนให้บุคลากรด้านการวิจัยคงอยู่ปฏิบัติงานด้านการวิจัยอย่างต่อเนื่อง สร้างระบบนิเวศการวิจัยให้เอื้อต่อการนำเทคโนโลยีนวัตกรรมมาต่อยอดในเชิงพาณิชย์โดยสร้างความร่วมมือในการทำพื้นที่ทดลองวิจัยนวัตกรรมทางการแพทย์ก่อนใช้งานจริงหรือออกสู่ตลาด ระหว่างผู้พัฒนา ผู้ผลิต สถานพยาบาล

และผู้ประเมินเทคโนโลยี เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพของนวัตกรรมนั้น ๆ ตลอดจนสนับสนุนเงินทุนในระยะเริ่มต้น และพัฒนาโลกที่ช่วยผลักดันงานวิจัยให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม (สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565)

1.4.7 ความเป็นอยู่ในอนาคต (Future of Living)

สถาบันการมองอนาคตและนวัตกรรม สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (2564) ได้เสนอข้อมูล สถานการณ์ปัจจุบันที่น่าสนใจ คือ ผู้คนใช้เวลา 11.4 ชั่วโมงอยู่ที่บ้าน มีอุปกรณ์อัจฉริยะสวมใส่กว่า 800 ล้านชิ้น ราคาที่ดินเพิ่มขึ้น 8% ต่อปี 43% ของคนต้องการเทคโนโลยีสำหรับการเป็นอยู่ อายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 24 ปี รายได้เฉลี่ยของคนไทย 280,000 บาท/ปี นอกจากนี้ World Economic Forum ได้กล่าวถึง “อนาคตของการใช้ชีวิต: Future of living” ไว้ 4 Scenario คือ 1) This comfy 2) Low cost lifestyle 3) Only Privilege และ 4) Inequality as a friend

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร (DEMOGRAPHIC CHANGE) การเปลี่ยนแปลงค่านิยมทางสังคมที่แตกต่าง (SOCIAL VALUE) และการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีขั้นสูง (ADVANCE TECHNOLOGY) จะเข้ามาเปลี่ยนวิถีชีวิตของผู้คน ทั้งในสังคมเมืองและในสังคมชนบท อนาคตของการใช้ชีวิตจึงกำลังถูกเร่งให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ เช่น การเกิดโรคระบาดเป็นตัวเร่งที่ทำให้ภาคสาธารณสุขเกิดการนำนวัตกรรมการรักษาใหม่ๆ มาใช้งาน รวมถึงการปฏิรูปทางดิจิทัลให้มีความทั่วถึงและครอบคลุมการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการรักษา เช่น การใช้หุ่นยนต์หรือปัญญาประดิษฐ์ (Robotics in Healthcare) และการรักษาทางไกล (Telemedicine) เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการรักษาของประชาชน

ภาพอนาคตที่เราทุกคนอยากให้เกิดขึ้นจริง คือการมีที่อยู่อาศัยที่เรียกว่าบ้านที่มีทั้งความอบอุ่นจากครอบครัวหลายช่วงวัย และมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่ช่วยให้ผู้คนทุกกลุ่ม มีความสะดวกสบายในการใช้ชีวิต ทั้งเป็นตัวช่วยเหลือด้านการสื่อสาร สร้างความเข้าใจและเชื่อมผู้คนต่างวัยให้มีกิจกรรมร่วมกัน นอกจากนี้ราคาของที่อยู่อาศัยและอุปกรณ์อัจฉริยะมีราคาไม่แพง ทำให้ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีปลอดภัย สะดวกสบาย และมีความสุขในทุกช่วงวัยของชีวิต

1.4.8 อนาคตของการทำงาน (Future of Work)

สถาบันการมองอนาคตนวัตกรรม สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (2564) ได้เสนอข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับอนาคตการทำงาน ดังนี้ ประเทศไทยมีคนในวัยทำงาน 38.21 ล้านคน มีงานทำ 37.33 ล้านคน (ภาคบริการและการค้า 17.5 ล้านคน ภาคเกษตร 11.28 ล้านคน ที่เหลือเป็นภาคผลิต) แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง คือ การทำงานที่ออกแบบเองได้ การทำงานร่วมกับปัญญาประดิษฐ์ การทำงานที่เน้นทักษะต่อความสำเร็จ และการทำงานเชิงเดี่ยว ทั้งนี้ Universal Basic Income เป็นตัวตั้งต้นของความเป็นไปได้ของการทำงานทั้ง 4 แบบ ทั้งนี้สภาพแวดล้อมการทำงานในอนาคตสามารถดำเนินการภายใต้ 4 รูปแบบ ได้แก่ การทำงานในออฟฟิศ การทำงานแบบไฮบริด การทำงานทางไกลและการทำงานแบบไร้พรมแดน โดยทั้งหมดนี้อาศัยการทำงานภายใต้กลไกดิจิทัลเวิร์กเพลส

1.4.9 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา

1.4.9.1 ทิศทางสนับสนุนภารกิจอุดมศึกษา และการวิจัย บริการวิชาการของ กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

วิสัยทัศน์ของกระทรวง อว. เป็นองค์การนำเพื่อขับเคลื่อนการอุดมศึกษาไทย วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ไปสู่มาตรฐานในระดับสากล และเพิ่มอันดับความสามารถการแข่งขันในระดับนานาชาติ อย่างยั่งยืน ภายใน ปี พ.ศ. 2580 สำหรับทิศทางตามแผนยุทธศาสตร์ ปี 2563-2565 “เตรียมคนไทยแห่งศตวรรษที่ 21 พัฒนาเศรษฐกิจที่ กระจายโอกาสอย่างทั่วถึง สังคมที่มั่นคง และสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน โดยสร้างความเข้มแข็งทางนวัตกรรมระดับ แนวหน้าในสากล นำพาประเทศไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว” กำหนดเป้าประสงค์ของการพัฒนา ใน 4 ด้าน ได้แก่ 1) การพัฒนากำลังคนและสถาบันความรู้ 2) การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ท้าทายของสังคม 4) การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขัน และ ๔) การวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่และลดความเหลื่อมล้ำ โดยดำเนินงานควบคู่ไปกับการปฏิรูประบบ อุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ ยุทธศาสตร์การดำเนินงานในแต่ละแพลตฟอร์ม ได้กำหนดเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ (Objectives and Key Results: OKR) เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบแผนด้านการอุดมศึกษา และแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและ นวัตกรรมของประเทศ หัวใจของการบริหาร อว. อันถ่ายทอดสู่สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2 ภารกิจ 8 หลักการ และ 3 ปฏิรูป ดังนี้



ที่มา: กระทรวง อว. (<https://www.mhesi.go.th/index.php/aboutus/mission-structure.html>)

กระทรวง อว. มีโครงการสนับสนุนแรงงานไทยมากมาย เช่น โครงการพัฒนาทักษะกำลังคนของประเทศ โครงการพัฒนามหาวิทยาลัยไซเบอร์ไทย มหาวิทยาลัยสู่ตำบล สร้างรากแก้วให้ประเทศ นอกจากนี้ยังสนับสนุนทุนประเภทต่างๆ เช่น ทุนพัฒนาอาจารย์ ทุนสำหรับนิสิตนักศึกษา ทุนวิจัย และมีบริการสำหรับสถาบันการศึกษา อาจารย์ นิสิตนักศึกษา นักวิทยาศาสตร์/นักวิจัยใหม่ ผู้ประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐ

กระทรวง อว. ส่งเสริมและสนับสนุนสมาคมนักวิจัยรุ่นใหม่แห่งประเทศไทย (Thai Young Scientists Academy: TYSA) หรือชื่อที่คุ้นชินกัน คือ “ไทยซ่า” โดยมีวิสัยทัศน์ในการเอื้อให้

นักวิจัยรุ่นใหม่ผู้มีจิตอาสาได้สร้างสรรค์สิ่งใหม่เพื่อประโยชน์ต่อสังคมและโลกมนุษย์ ผ่านการดำเนินงาน 3 เสาหลัก คือ Empowering young scientists, Policy recommendation (Neutral Trusted Resource), Outreach and Science communication ซึ่งสามารถทำงานเพื่อประโยชน์ภูมิภาคกับ ASEAN Young Scientists Network และเพื่อประโยชน์ของโลกกับ Global Young Scientist Academy ซึ่ง TYSA มีเป้าหมายชัดเจนว่า “Co-Creating our future”

แผนด้านการอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศ พ.ศ. 2564 - 2570 ฉบับสมบูรณ์ โดยแผนงานสำคัญ ได้แก่

1. การผลิตบัณฑิตและกำลังแรงงาน ประกอบด้วย การผลิตบัณฑิตในระบบอุดมศึกษา (Degree Program) ในระดับอนุปริญญา ปริญญาตรี และบัณฑิตศึกษา จำนวน 1,423,653 คน และการผลิตกำลังแรงงานในหลักสูตรระยะสั้น (Non-degree Program) จำนวน 50,000 คน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประเทศซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ที่ยังอยู่นอกวัยเรียนสามารถพัฒนาความรู้ในทักษะเดิม (Re-Skill) การยกระดับทักษะเดิม (Up-Skill) และการเพิ่มพูนทักษะใหม่ (New Skill) ดังนี้ (1) การพัฒนากำลังคนเพื่อขับเคลื่อน BCG ประกอบด้วย กลุ่มสตาร์ทอัพ (Startup) กลุ่มผู้ประกอบการฐานนวัตกรรม (Innovation-Driven Enterprises: IDE) กลุ่มสมาร์ทฟาร์มเมอร์ (Smart Farmer) กลุ่มผู้ให้บริการมูลค่าสูง (High Value Service Provider) กลุ่มผู้พัฒนาเทคโนโลยีขั้นสูง (Deep Technology Developer) และกลุ่มผู้ประกอบการสร้างสรรค์ (Creative Entrepreneur) ฯลฯ (2) การพัฒนากำลังคนเพื่อรองรับภาวะหลังการระบาดของโรคโควิด-19 มุ่งเน้นหลักสูตรที่พัฒนาทักษะในกลุ่มอุตสาหกรรมยุทธศาสตร์ของประเทศ ที่จะเป็นฐานสำคัญหลังการฟื้นตัวจากวิกฤตการณ์โรคโควิด-19 เช่น อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร ซึ่งรวมถึงการพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ และอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวอัจฉริยะ และ (3) การพัฒนากำลังคนเพื่อรองรับโครงการ Eastern Economic Corridor (EEC) ประกอบด้วยอุตสาหกรรมระบบราง โลจิสติกส์ อุตสาหกรรมการบิน

2. การพลิกโฉมระบบการอุดมศึกษาของประเทศไทย (Reinventing University System) มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาได้พัฒนาศักยภาพตามความเชี่ยวชาญและผลิตกำลังคนระดับสูงเฉพาะทางตามความต้องการของประเทศ ผ่าน 5 กลไก ดังนี้ (1) การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน และการจัดทำชุดองค์ความรู้สำหรับทักษะอนาคต (Skill for Future) รองรับการแข่งขัน BCG (2) การพัฒนาและแสวงหาบุคลากรที่เน้นสมรรถนะ มุ่งเน้นการพัฒนาอาจารย์ นักวิจัย และบุคลากร และแสวงหาบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านการสนับสนุนการเป็นผู้ประกอบการ รวมถึงการจ้างผู้เชี่ยวชาญการวิจัยระดับโลกเข้าร่วมงานกับสถาบันอุดมศึกษาทั้งแบบเต็มเวลาหรือไม่เต็มเวลา (Adjunct/Visiting Scholar) (3) ความเป็นนานาชาติ มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายเชิงยุทธศาสตร์กับมหาวิทยาลัยชั้นนำระดับโลกตามจุดเน้นของสถาบันอุดมศึกษาและโจทย์ของประเทศ เช่น การร่วมจัดการเรียนการสอน การวิจัยร่วมในสาขาที่เป็นอนาคตของประเทศและสาขาที่ไทยมีศักยภาพ และการแลกเปลี่ยนระหว่างบุคลากรและนักศึกษา และการจัดสรรทุนการศึกษาเพื่อดึงดูดนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากกลุ่มประเทศขาดแคลนเพื่อเข้าเรียนและศึกษาวิจัยในประเทศไทย เป็นต้น (4) การบริหารงานวิจัยและนวัตกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสาขา BCG (5) การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ

มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายจัตุภาคี (Quadruple Helix) ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคการศึกษา และภาคประชาสังคม ทั้งในและต่างประเทศที่ตรงตามกลุ่มยุทธศาสตร์และจุดเน้นของมหาวิทยาลัย

ด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ปี 2566-2570 มีเป้าหมายเพื่อพลิกโฉมทักษะของคนไทยด้านการวิจัย และ นวัตกรรม และเพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจที่สามารถแข่งขันได้ในระดับสากลประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ซึ่ง ยุทธศาสตร์ที่ 2 เป็นการมุ่งพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน นอกจากนี้ การวิจัยและนวัตกรรมจะเน้นการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและพัฒนานวัตกรรมข้ามศาสตร์ โดยทำงานร่วมกันในลักษณะ Co-production และ Co-investment

1.4.9.2 คุณลักษณะเฉพาะของคนระดับอุดมศึกษา

คุณลักษณะของคนระดับอุดมศึกษา พบว่ากลุ่มคนที่เข้าสู่ระบบอุดมศึกษามีสองกลุ่มคือ กลุ่มแรกเป็นกลุ่ม Generation Z (Gen Z) ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่เกิดหลัง พ.ศ. 2540 เติบโตมาพร้อมกับสิ่งอำนวยความสะดวกที่อยู่แวดล้อมมากมาย มีความสามารถในการใช้งานเทคโนโลยีต่าง ๆ สามารถเรียนรู้ได้เร็ว มีความคิดสร้างสรรค์สูง รู้จักตัวตนและมีความคิดเป็นของตัวเอง และเลือกสิ่งที่เหมาะกับตัวเองที่ดีที่สุดแล้วเท่านั้นโดยไม่ยอมเชื่ออะไรง่าย ๆ กลุ่มที่สองเป็นอาจารย์เกินครึ่งคือ Gen Y เกิดช่วงปี 2523-2540 ชอบทำงานเป็นทีม อดทนน้อย รอไม่ได้ ต้องการโต้แบบก้าวกระโดด กล้าแสดงออก ชอบสะดวกรวดเร็ว มีความรู้ความสามารถทางเทคโนโลยีสูง ชลุกแต่กับอินเทอร์เน็ตและเชื่อมต่อกับคนทั้งโลกได้ จนมีชื่อเรียกอีกอย่างว่า Net Gen/Connectedness Gen (Gen C) ผู้สอนอีก 25% คือคน Gen X คือคนที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2508-2522 ชอบอะไรง่าย ๆ ให้ความสมดุลระหว่างงานกับครอบครัว ทำงานแบบไม่พึ่งใครเพราะรู้ทุกอย่าง ทำทุกอย่างได้ มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นตัวของตัวเองจนบางครั้งต่อต้านสังคม ส่วนคนอีกไม่กี่คนเป็นคน Gen B คือคนที่เกิดในช่วง พ.ศ. 2489-2507 มีชีวิตเพื่องาน หุ่นเทกบองค์กร เคารพกฎเกณฑ์ อดทนสูง รอบคอบ ประหยัดอดออม เคร่งครัด **การทำงานร่วมกันของคน Gen B & X กับคน Gen Y & Z อย่างสมดุลเป็นประเด็นที่การจัดการคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬาต้องคำนึงถึง**

นอกจากนี้ปัญหาที่แผนพัฒนาการศึกษาชาติวิเคราะห์ไว้คือ “.....ปัญหาด้านคุณธรรมจริยธรรม และขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการมีวินัย ความซื่อสัตย์สุจริตและการมีจิตสาธารณะของคนไทยส่วนใหญ่ ส่งผลกระทบต่อระบบการศึกษา.....” และ “....บัณฑิตศึกษายังแข่งขันได้ในระดับนานาชาติต่ำ...” (แผนการศึกษาชาติ พ.ศ. 2561-2579, หน้า ๖ และ 69) **คณะฯ มีความจำเป็นต้องดูแลแก้ไขและปลูกฝังเรื่องคุณธรรมจริยธรรมต่อจากการจัดการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และการพัฒนาบัณฑิตศึกษา (หลักสูตร สม. และหลักสูตรที่ต้องพัฒนาใหม่) ต้องให้ความสำคัญกับบทบาทหลักคือพัฒนาบัณฑิตให้สามารถแข่งขันในระดับนานาชาติได้**

1.4.9.3 การโอนหน่วยกิต

ระบบการโอนหน่วยกิตในระดับอุดมศึกษาของอาเซียน (ASEAN Credit Transfer System : ACTS) เป็นความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยในเครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียน (ASEAN University Network : AUN) ซึ่งขณะนี้ เป็นความร่วมมือระหว่าง 26 มหาวิทยาลัยใน 10 ประเทศสมาชิกอาเซียนในสาขาวิชาต่างๆ ที่เปิดสอนเป็นหลักสูตรภาษาอังกฤษ ยอมรับมาตรฐานหลักสูตรวิชาการระหว่างกันเปิดให้

นักศึกษาสามารถเลือกเรียนวิชาที่สนใจในมหาวิทยาลัยของประเทศอื่นในอาเซียนได้ และนับเป็นหน่วยกิตการเรียนตามที่เครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียนกำหนด

1.4.9.4 นักศึกษาต่างชาติ

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม รายงานข้อมูลสถิติจำนวนนักศึกษาต่างชาติภายในประเทศไทย ปี 2564 พบว่า นักศึกษาต่างชาติเข้ามาศึกษาภายในประเทศไทย จำนวนทั้งสิ้น 27908 คน ทั้งในระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต จำนวน 114 คน ประกาศนียบัตรวิชาชีพ(ปวช.) 13 คน ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง(ปวส.) 27 คน ปริญญาตรี จำนวน 14800 คน และระดับบัณฑิตศึกษา โดยแบ่งเป็นระดับปริญญาโท จำนวน 8488 คน และระดับปริญญาเอก จำนวน 4466 คน และจากข้อมูลพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มาจากประเทศในทวีปเอเชีย โดยการเรียงลำดับจากสูงไปต่ำ ได้แก่ ประเทศจีนจำนวน 1339 คน ประเทศพม่า 832 คน ประเทศกัมพูชา 685 คน ประเทศลาว 446 คน กลุ่มไม่มีสัญชาติ 381 คน ประเทศเวียดนาม 375 คน ประเทศอินโดนีเซีย 347 คน ประเทศฟิลิปปินส์ 308 คน ประเทศอินเดีย 231 คน ประเทศเกาหลี 206คน และ ประเทศเนปาล 180 คน ตามลำดับ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต จำนวน 2637 คน มหาวิทยาลัยเกริก จำนวน 1396 คน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 1237 คน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 1213 คน มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 1207 คน มหาวิทยาลัยกรุงเทพ 1013 คน มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง 690 คน มหาวิทยาลัยรังสิตจำนวน 630 คน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ จำนวน 540 คน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จำนวน 510 คน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์จำนวน 428 คน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ จำนวน 382 คน มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 348 คน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ จำนวน 341 คน และมหาวิทยาลัยทักษิณ จำนวน 8 คน ทั้งนี้ นักศึกษาต่างชาตินิยมเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรเศรษฐศาสตร์ หลักสูตรการจัดการ หลักสูตรครุศาสตร์ หลักสูตรดุริยางคศาสตร์ หลักสูตรนิเทศศาสตร์ หลักสูตรบริหารธุรกิจ ทั้งนี้มีนักศึกษาสนใจเรียนในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 179 คน

1.4.9.5 ทุนวิจัยและทุนการศึกษา

ทุนสำหรับวิจัยและบริการวิชาการทั้งจากภายในและภายนอกประเทศ ทุนระยะสั้น และทุนต่อเนื่อง 2-3 ปี มีจำนวนมาก ตัวอย่างทุนวิจัยและบริการวิชาการภายในประเทศที่มีขนาดใหญ่ เช่น หน่วยงานสนับสนุนทุนวิจัยหลัก ได้แก่ สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช) สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (NIA) สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร องค์การมหาชน (สวก.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) สำนักงานนโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.) ซึ่งมีหน่วยสนับสนุนทุน คือ หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่ หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนากำลังคน และทุนด้านการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษา การวิจัย และสร้างนวัตกรรม หน่วยบริหารจัดการทุนด้านการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ และยังมีหน่วยงานที่สนับสนุนทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนา เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (.สปสช) กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กรมควบคุมโรค ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.), และ

สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม ส่วนทุนต่างประเทศ ที่มักให้ทุนขนาดใหญ่และต่อเนื่อง และรวมถึงการร่วมวิจัยระหว่างชาติ ได้แก่ World Health Organization (WHO), United Nation Education, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), United Nation Children's Fund (UNICEF), Association for International Cancer (AICR), Council for Asian Manpower Studies (CAMS), World Bank, Save the Children Fund (SCF) ฯลฯ ทุนเหล่านี้มุ่งเข้าไปที่การวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา แหล่งทุนรองรับนิสิตปริญญาตรีจึงมีจำกัด แต่มีทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษาที่สามารถประคองผู้ศึกษาระดับปริญญาตรีมาหลายสิบปี

1.4.9.6 แนวคิด/ทิศทางของสถาบันในภาคใต้ที่ผลิตบัณฑิตประเภทเดียวกับ คณะ วิทยาการสุขภาพและการกีฬา

การจัดการศึกษาวิทยาการสุขภาพและการกีฬา โดยเฉพาะในภาคใต้มีหลายสถาบันที่มีแนวคิด/ทิศทางการจัดการศึกษาตามบริบทของสถาบัน ดังตารางต่อไปนี้

แนวคิดและทิศทางของสถาบันที่ผลิตบัณฑิตประเภทเดียวกับคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ในประเทศไทย

สถาบัน	แนวคิดและทิศทาง
คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ	เป็นคณะชั้นนำของประเทศด้านนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬา ภายในปี 2568
สาขาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์ฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช	เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานสาธารณสุขในท้องถิ่น
สาขาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี	ผลิตบัณฑิตสมรรถนะสูง ผู้นำการเปลี่ยนแปลงงานสาธารณสุขภูมิภาค
สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	สถาบันการศึกษาสาธารณสุขชั้นนำระดับประเทศ มุ่งความเป็นเลิศสู่สากล
สาขาสาธารณสุขชุมชน/วิทยาการสุขภาพ และสปา คณะวิทยาศาสตร์ฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา	ผลิตนักสาธารณสุขมืออาชีพ นำหลักวิทยาศาสตร์ก้าวหน้า เพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชน
สาขาสาธารณสุขศาสตร์/วิทยาการธุรกิจสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์ฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา	การดูแลผู้สูงอายุ
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์ การกีฬาและสุขภาพมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ	เป็นสถาบันชั้นนำที่ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านพลศึกษา กีฬา และสุขภาพสู่ความเป็นเลิศระดับมาตรฐานสากลอย่างยั่งยืน
- วิทยาเขตกระบี่	
- วิทยาเขตตรัง	“เป็นสถาบันชั้นนำที่ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านศาสตร์การกีฬา อย่างมีคุณภาพ”

สถาบัน	แนวคิดและทิศทาง
- วิทยาเขตยะลา	มุ่งพัฒนาบัณฑิต บุคลากรให้เป็นผู้นำด้านวิทยาศาสตร์ การกีฬาและสุขภาพ
สาขาแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์ฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา	ผลิตบัณฑิตทางด้านการแพทย์แผนไทย ที่สามารถผสมผสานความรู้ทางด้านแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบันเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ตรัง	สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพเพื่อชุมชน ชี้นำของอาเซียน
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ยะลา	เป็นสถาบันชี้นำด้านการจัดการสุขภาพชุมชน การวิจัย การบริการวิชาการ ที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศ
สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ฯ วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้	ความรู้ คู่คุณธรรม เป็นผู้นำด้านสุขภาพ
สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนาภิเษก	เป็นบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ
สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยหาดใหญ่	ธุรกิจสุขภาพ

1.4.10 ทิศทางระบบสุขภาพไทย

แนวโน้ม “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3” ตั้งเป้าเปลี่ยนประชาชนจาก Passive Citizen ให้เป็น Active Citizen พร้อมทั้งตั้ง “เอกชน-ชุมชน-เยาวชน” เข้ามามีส่วนร่วมในฐานะ “ผู้รับ-ผู้ร่วม” กำหนดนโยบายสาธารณะ สร้างการเปลี่ยนแปลงที่เท่าทันพลวัตโลก (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ: <https://www.nationalhealth.or.th/node/3916>)

การปฏิรูประบบสุขภาพไทย เริ่มต้นที่หลักการมีส่วนร่วม โดยการแบ่งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (Participatory Health Region) เขตพื้นที่สำหรับดำเนินการปฏิรูประบบสุขภาพให้เกิดการบูรณาการ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และให้เกิดความสอดคล้องต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ครอบครัว และชุมชน ทั้งหมด 13 เขต สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพแม้ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของเขตฯ แต่ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดทั้งทางด้านการวิจัย บริการวิชาการ และการแลกเปลี่ยนผู้ทรงคุณวุฒิ

ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.อุดม คชินทร ประธานกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข กล่าวในการประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อการปรับปรุงแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข กล่าวว่า ประเทศไทยต้องสามารถวางระบบเพื่อจัดการภาวะคุกคามด้านสาธารณสุขของไทยและของโลก ใน 3 ประเด็นก่อน คือ โรคระบาดและโรคอุบัติใหม่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งทั้ง 3 ประเด็นนี้ จำเป็นต้องขับเคลื่อนโดยการสนับสนุนของประเด็นปฏิรูปด้านสุขภาพทั้ง 10 ประเด็น ได้แก่ ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ กำลังคนด้านสุขภาพ ระบบบริการปฐมภูมิ การแพทย์แผน

ไทย การแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค และระบบหลักประกันสุขภาพ

การสร้างระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงวัยเป็นภาระเร่งด่วนเนื่องจากประเทศไทยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเกิน 60 ปี ถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดของประเทศในปี 2567-2568 และจะเกินร้อยละ 25 ในปี 2578 การผลิตนักรบิบาลเพิ่มขึ้นโดยตั้งเป้าหมายสร้างนักรบิบาลดูแลผู้สูงอายุ 70,000 คน ในปี 2565 (สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (<https://hrdo.org/แผนปฏิรูประบบสุขภาพใหม่>) คณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข กำหนดให้การสร้างระบบสุขภาพใหม่เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ เป็น 1 ใน 3 ประเด็นเร่งด่วนที่ต้องการการปฏิรูป วางแผนขับเคลื่อนและบูรณาการงานดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และชุมชน โดยผลิตนักรบิบาลผู้สูงอายุเพิ่ม 70,000 คน ภายในปี 2565

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2559-2579 มีเป้าหมาย คือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยกำหนดแผนเป็น 4 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 คือการปฏิรูประบบสุขภาพ ระยะที่ 2 เป็นการสร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 ดำเนินการให้เกิดความยั่งยืน และระยะที่ 4 เมื่อสิ้นแผนในปี พ.ศ.2579 ประเทศไทยจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์ และสาธารณสุข 1 ใน 3 ของเอเชีย โดยการพัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้านคือ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) คือ บูรณาการกระทรวงต่างๆ ดูแลผู้สูงอายุและเด็ก ลดการบาดเจ็บจากการจราจร ลดกลุ่มเสี่ยง โรคเรื้อรัง มะเร็ง โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน 2) ระบบบริการ (Service Excellence) คือ จัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 6,500 คน ภายใน 10 ปี ดูแลคนไทย 65 ล้านคน และ ภายในปีพ.ศ. 2560 คนไทย 1 ล้านครอบครัวจะมีแพทย์เวชศาสตร์ดูแล จัดระบบผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล (Long Term Care) ทั่วประเทศ จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มีแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 1,000 คน ในโรงพยาบาลใหญ่ทั่วประเทศ และจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMCO) และศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ 3) การพัฒนาคน (People Excellence) คือ การแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล วางแผนอัตรากำลังคน ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในแต่ละภูมิภาคเพื่อพัฒนาคูลากร ปรับระบบค่าตอบแทนบุคลากรสาธารณสุข 4) ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) คือ อภิบาลระบบสาธารณสุข สร้างต้นแบบองค์กร คุณธรรม สร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ โดยเน้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและพัฒนาสมุนไพร เสริมสร้างกลไกและกระบวนการในการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพ จัดระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในด้านสิทธิประโยชน์ลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน รวมถึงการสร้างและพัฒนา กลไกการดูแลด้านการเงินการคลังสุขภาพของประเทศให้มีความยั่งยืน ความเพียงพอ ความเป็นธรรม และมี ประสิทธิภาพ

1.5 มหาวิทยาลัยทักษิณ

1.5.1 พันธกิจ ทิศทาง และ ความรับผิดชอบต่อสังคมของมหาวิทยาลัยทักษิณ

มหาวิทยาลัยขับเคลื่อนด้วยแผนระยะยาว 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) เป็นลักษณะแผนยุทธศาสตร์ (Long Term Strategic Based Plan) และแผนระยะสั้น 4 ปี แผนกลยุทธ์มหาวิทยาลัยทักษิณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2567 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2564) เป็นแผนมุ่งเป้าเชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์เฉพาะ (4 years OKR Based Plan) และแผนปฏิบัติการประจำปี และผลักยกด้วยค่านิยมหลัก

1.5.2 การเป็นมหาวิทยาลัยกลุ่ม 2 และแผนการพลิกโฉมมหาวิทยาลัย

สภามหาวิทยาลัยทักษิณพิจารณาและให้ความเห็นชอบการเป็นมหาวิทยาลัยกลุ่มที่ 2 กลุ่มพัฒนานวัตกรรมโดยเน้นนวัตกรรมสังคม รวมถึงเห็นชอบแผนพลิกโฉมมหาวิทยาลัย ในการประชุมสภามหาวิทยาลัยครั้งที่ 6/ 2564 (12 มิถุนายน) 7/2564 (3 กรกฎาคม 2564) และ 8/2564 (7 สิงหาคม 2564) ทั้งนี้ทิศทางยังคงเป็นทิศทางที่ถูกกำหนดไว้ในแผนหลัก ทั้ง 2 แผนดังกล่าวของมหาวิทยาลัย แต่มีรายละเอียดเพิ่มขึ้น

1.5.3 แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี และ แผนกลยุทธ์ 4 ปี

ในที่นี้จะใช้แผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี ซึ่งเป็นแผนระยะยาวเชิงยุทธศาสตร์ (Long term strategic based plan) และ แผนกลยุทธ์ ระยะ 4 ปีบนฐานเป้าหมายและผลลัพธ์หลัก (Periodical OKR based plan) เป็นกรอบและทิศทางในการบริหารงานคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ระยะ 4 ปี โดยเสนอเป็น 2 ส่วนหลักคือ 1) พันธกิจ ดังตารางพันธกิจมหาวิทยาลัยทักษิณตามที่ระบุในแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี (2561-2580) และแผนกลยุทธ์ 4 ปี 2563-2567 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2564) และ 2) สรุปแผนทั้ง 2 ฉบับ ซึ่งผู้นิพนธ์ สรุปเป็นแผนภาพที่เข้าใจง่ายและแสดงความเชื่อมโยงอย่างสมบูรณ์ ปรากฏในแผนภาพสรุปยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยทักษิณ พ.ศ. 2561- 2580 และ สรุปแผนกลยุทธ์การพัฒนามหาวิทยาลัยทักษิณ พ.ศ.2563-2567 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2564) ในปี 2565 มหาวิทยาลัยกำหนดกลยุทธ์มหาวิทยาลัยเรียกว่า หมุดหมาย 5 หมุดหมาย และ 12 เป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (มหาวิทยาลัยเรียกว่า เป้าหมายหมุดหมาย)

กลยุทธ์	เป้าหมายเชิงกลยุทธ์
1. จัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนในการขับเคลื่อนพัฒนาประเทศ โดยเน้นการสร้างสมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมสังคมและการเป็นผู้ประกอบการ	1.1 พัฒนากำลังคนในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ
	1.2 พัฒนากำลังคนให้มีสมรรถนะในการสร้างนวัตกรรมสังคมการเป็นผู้ประกอบการ
2. สร้างผลงานวิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์การพัฒนาเชิงพื้นที่ และการเพิ่มขีด	2.1 องค์ความรู้ ผลงานวิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรมตอบโจทย์การพัฒนาเชิงพื้นที่ และการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

ความสามารถในการแข่งขันของประเทศ	2.2 เพิ่มผลงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่เผยแพร่/ อ้างอิงในระดับชาติและนานาชาติเพื่อให้มหาวิทยาลัยเป็นที่ยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ
3. บริการวิชาการและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม เพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่และสร้างขีดความสามารถด้านการแข่งขัน	3.1 บริการวิชาการและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม เพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่และสร้างขีดความสามารถด้านการแข่งขัน
	3.2 บริการวิชาการโดยการถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ภาคใต้
4. พัฒนานวัตกรรมสังคมบนฐานศิลปะ วัฒนธรรม หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อสืบสานและการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน	4.1 พัฒนานวัตกรรมฐานศิลปะ วัฒนธรรม หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อสืบสาน การทำนุบำรุงศิลปะ วัฒนธรรม และยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน
	4.2 สร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากศิลปะ วัฒนธรรม หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อยกระดับสุนทรียศาสตร์และการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจจากศิลปะฯ
5. พัฒนามหาวิทยาลัยสู่มาตรฐานระดับนานาชาติบนฐานท้องถิ่น (University of Glocalization)	5.1 เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ
	5.2 เติบโตอย่างยั่งยืนในทางวิชาการระดับชาติและนานาชาติบนฐานความเป็นท้องถิ่น
6. มีระบบบริหารจัดการที่เป็นเลิศ	6.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศและยั่งยืน
	6.2 พัฒนาระบบนิเวศน์และโครงสร้างพื้นฐานทางการบริหาร

2. สิ่งแวดล้อมเชิงกลยุทธ์ภายในคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา

2.1 ประวัติ ปรัชญา และ ปณิธาน

ปีการศึกษา ๒๕๔๐ เริ่มให้มีโครงการจัดตั้งคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา และเปิดการเรียนการสอนหลักสูตรแรก คือ วท.บ. สาธารณสุขศาสตร์ในปีการศึกษา ๒๕๔๒ โดยเป็นโครงการร่วมผลิตบัณฑิตกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดตรัง ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็น สป. สาธารณสุขชุมชน หลักสูตรต่อมาที่เปิดสอนคือ วท.บ. สุขศาสตร์อุตสาหกรรมและความปลอดภัย เปลี่ยนชื่อหลักสูตรเป็น วท.บ. อาชีวอนามัยและความปลอดภัย ในระยะต่อมา และหลักสูตร วท.บ.วิทยาศาสตร์การกีฬาตามลำดับ ได้รับอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยให้เป็นคณะ เมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ คณะย้ายที่ทำการมาประจำที่วิทยาเขตพัทลุงในปีการศึกษา ๒๕๕๗ โดยเริ่มจัดการเรียนการสอนครั้งแรกวันที่ ๒๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ และในปีการศึกษา ๒๕๕๙ เปิดปริญญาโทหลักสูตรการจัดการระบบสุขภาพ ต่อมาปรับปรุงหลักสูตรเป็น ส.ม. สาธารณสุขศาสตร์ และคณะฯ ได้เปิดสาขาแพทย์แผนไทยในปีการศึกษา ๒๕๕๖

คณะฯ ดำเนินงานภายใต้ปรัชญา “ปัญญา จริยธรรม นำทักษะปฏิบัติ พัฒนาคุณภาพชีวิต” โดย มุ่งสร้างสังคมสุขภาพที่พึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน ผ่านการผลิตบัณฑิตที่มีอัตลักษณ์ “มีความรอบรู้ สู้งาน มีประสบการณ์เชิงปฏิบัติ” และดำรงไว้ซึ่งเอกลักษณ์สถาบัน “ผลิตครูของสังคม” อย่างไรก็ตาม ในระยะไม่กี่ปีมานี้เริ่มไม่มีการกล่าวถึงการเป็นสถาบัน “ผลิตครูของสังคม” และเอกลักษณ์นี้เริ่มจางหายไป

สีประจำคณะคือ สีชมพูบานเย็น ดอกไม้คือราชาวดี ขอสีขาวบ่งบอกถึงความเป็นหนึ่งเดียว และดอกสีขาวเล็กๆ บ่งบอกถึงบัณฑิตแต่ละคนที่กระจายกันทำหน้าที่สร้างประโยชน์ให้กับประเทศชาติอย่างมีคุณธรรม

ปรัชญา

ปัญญา จริยธรรม นำทักษะปฏิบัติ พัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต

ปณิธาน

คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬาได้น้อมนำพระราชดำรัสของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศ อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เป็นปณิธานในการดำเนินงานตั้งแต่ก่อตั้งคณะฯ สืบมาจนปัจจุบัน

“ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และ เกียรติยศ จะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์”

2.2 ข้อมูลทั่วไปของคณะฯ

2.2.1 นิสิต

นิสิตทั้งหมดในปีการศึกษา 2564 จำนวน 817 คน ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาจำนวนนิสิตรวมทั้ง 4 ชั้นปี ปีละ 800-900 คน บางหลักสูตรปรับลดจำนวนรับลง เพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดสัดส่วนระหว่างอาจารย์และนิสิตตามข้อกำหนดของสภาวิชาชีพ ในภาพรวมในปี 2563-2564 มีแนวโน้มการรับนิสิตเป็นไปตามแผนหรือสูงกว่าเล็กน้อย แต่บางหลักสูตรประสบปัญหาผู้เรียนต่ำกว่าแผนมาก ได้แก่ หลักสูตรวิทยาศาสตรการกีฬา และหลักสูตร สม. สาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งรับได้เพียงครึ่งหนึ่งของแผนรับ ทั้งนี้หลักสูตรวิทยาศาสตรการกีฬามีคู่แข่ง คือการเปิดหลักสูตร กศบ.พลศึกษา ในวิทยาเขตพัทลุง

หลักสูตร	2559			2560			2561			2562			2563			2564		
	แผน	ผล	% ต่าง	แผน	ผล	%ต่าง	แผน	ผล	% ต่าง	แผน	ผล	% ต่าง	แผน	ผล	% ต่าง	แผน	ผล	% ต่าง
ส.บ. สาธารณสุขชุมชน	80	82	2.5	80	80	0	80	93	16.25	60	54	-10	60	90	50	60	92	+53.33
วท.บ. อาชีวอนามัยฯ	60	42	-30	60	46	-23.3	60	64	6.667	60	52	-13.3	60	60	0	60	63	+5
วท.บ. วิทยาศาสตรการกีฬา	60	25	-58.3	60	33	-45	60	50	-16.7	60	34	-43.3	50	45	-10	50	28	-56
พท.บ. การแพทย์แผนไทย	50	40	-20	50	66	32	15	44	193.3	25	36	44	25	27	8	30	38	+26.67
สม. สาธารณสุขศาสตร์-ภาคปกติ	10	0	-100	10	งดรับ	-	15	0	-100	15	0	-100	20	0	-100	20	10	-50
-ภาคพิเศษ	20	1	-95	20		-	15	18	20	15	8	-46.7	15	14	-6.67			
ภาพรวมทั้งคณะ	280	190	-32.1	280	225	-19.6	245	269	9.796	235	184	-21.7	230	236	2.60	220	231	+5

2.2.2 คุณภาพการจัดการศึกษา

คุณภาพการจัดการศึกษาตามระบบ AUN-QA ในระยะ 5 ปีการศึกษา (2560-2564) มีแนวโน้มผลการดำเนินงานที่ดีขึ้นตามลำดับ ทุกหลักสูตรมีการปรับปรุงคุณภาพการจัดการศึกษาที่เพิ่มสูงขึ้น ทั้งนี้ยังคงมีความคลาดเคลื่อนจากการประเมินตนเองและผลการประเมินของคณะกรรมการอยู่บ้าง แต่ไม่สูงมากนัก

แสดงผลการประเมินคุณภาพระดับหลักสูตรระยะ 5 ปี (ปีการศึกษา 2559-2563)

หลักสูตร / คณะ	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
พท.บ. แพทย์แผนไทย	3	3.09	3.09	3.09	3.09	3.09	3.09	3.27	3.88	3.63
	+0.09(1.8%)		0(0%)		0(0%)		+0.18(5.83%)		-0.25(6.44%)	
วท.บ. อาชีวอนามัยฯ	3.09	3.09	3.09	3.09	3	3.36	3.36	3.45	3.75	3.88
	0(0%)		0(0%)		+0.36(7.2%)		+0.09(2.68%)		+0.13(3.47%)	
วท.บ. วิทยาศาสตร์การกีฬา	2.73	2.18	2.45	2.45	2.55	2.91	2.91	3.36	3.38	3.63
	-0.55(11%)		0(0%)		0.36(7.2%)		+0.45(15.46%)		+0.25(7.4%)	
ส.บ. สาธารณสุขชุมชน	2.82	2.91	2.91	3	3	3.18	3.18	3.36	3.63	3.50
	+0.09(1.8%)		+0.09(1.8%)		+0.18(3.6%)		+0.18(5.66%)		-0.13(3.58%)	
ส.ม. สาธารณสุขศาสตร์	2.40	2.09	2.64	1.82	2.19	2.64	2.64	3	3.38	3.50
	-0.31(6.2%)		-0.82(16.4%)		+0.45(9%)		+0.36(13.63%)		+0.12(3.55%)	

1 หมายถึง ประเมินตนเอง 2 หมายถึง ประเมินโดยกรรมการฯ

2.2.3 บุคลากร

บุคลากรของคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ณ วันที่ 26 กันยายน 2565 สายอาจารย์ 37 คน เป็นปริญญาเอก และหลังปริญญาเอก 23 คน กำลังศึกษาระดับปริญญาเอก อีก 7 คน ซึ่งจำนวนนี้สูงกว่า 2 ปีที่ผ่านมา 30% ยังคงมีอาจารย์ระดับปริญญาโทอีก 7 คน ส่วนสายสนับสนุนทั้งสิ้น 17 คน ปฏิบัติงานที่สาขาวิชา 7 คน ที่เหลือปฏิบัติงานส่วนกลาง สัดส่วนอาจารย์ต่อสายสนับสนุน 2.17:1

อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ณ วันที่ 26 กันยายน 2565

หน่วยงาน	สายอาจารย์									สายสนับสนุน
	ศ.	รศ.	ผศ.	อาจารย์	การศึกษา			กำลัง ศึกษา ป. เอก	รวม	
					หลัง ป.เอก	ป.เอก	ป.โท			
1. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์	0	2	1	10	0	8	2	3	13	วช.1/ วก.1
2. สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย	0	1	1	6	0	5	1	2	8	วช.1/ วก.1
3. สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย	0	1	0	9	2	5	2	1	10	วช.1/ วก.1
4. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา	0	0	1	5	0	3	2	1	6	วช.1/ วก.1
5. สำนักงานคณะฯ	-		-	-	-	-	-	-		9
รวม	0	4	3	30	2	21	7	7	37	17
สัดส่วน ศ:รศ:ผศ:อาจารย์	0:10.81: 8.10: 81.09									อาจารย์ : สายสนับสนุน 2.17:1
สัดส่วน ป.เอก: ป.โท:ศึกษาต่อ	62.16:18.91:18.91									

ในช่วง 10 ปีนี้ ไม่มีความวิกฤตของจำนวนบุคลากรจากการเกษียณ ดังตารางต่อไปนี้

แผนการเกษียณบุคลากรคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา (พนักงานมหาวิทยาลัย)

ภายในระยะเวลา	สายอาจารย์				สายสนับสนุน	รวม
	สธ.	อช.	วก.	พท.		
2564- 2565	1	-	-	-	1	2
2575 (10 ปี)	1	-	1	-	-	2
2580 (15 ปี)	2	2	2	1	3	10
2585 (20 ปี)	4	3	3	-	3	13
2590 (25 ปี)	3	1	-	2	5	11
2595 (30 ปี)	3	-	1	7	-	11

2.2.4 งบประมาณ

คณะได้รับจัดสรรงบประมาณจากส่วนแบ่งเงินรายได้ลดลงอย่างต่อเนื่องในรอบ 5 ปี ส่วนเงินอุดหนุนนั้นเป็นงบสำหรับครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งปลูกสร้างเป็นส่วนใหญ่ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามพันธกิจจึงขึ้นกับส่วนแบ่งจากเงินรายได้ ส่วนรายได้สะสม เพิ่มขึ้นจาก 38.3 ล้านบาทเป็น 42.8 ล้านบาท สำหรับหลักสูตรระดับปริญญาโท ได้รับงบประมาณในการบริหารจัดการ 177,000 บาท ปัจจุบันหลักสูตรมีรายได้สะสม 1.68 ล้านบาท

งบประมาณที่รับจัดสรร และยอดรายได้สะสม คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา

ปีงบฯ	คณะ		เงินรายได้ ป.โท	ยอดรายได้สะสม	
	เงินอุดหนุน	เงินรายได้		คณะ	ป.โท
2562	4,025,800	7,703,200	752,800	32,567,953.90	1,550,487.25
	รวม 11,729,000				
2563	336,000	5,967,000	249,000	36,958,068.37	1,535,003.25
	รวม 6,303,000				
2564	2,539,700	5,621,200	277,200	39,421,172.56	1,679,642.25
	รวม 8,160,900				
2565	6,794,000	5,389,900	210,200	38,307,972.68	1,681,004.25
	รวม 12,183,900				
2566	7,992,000	5,389,100	177,000	42,854,350.40	1,682,512.25
	รวม 13,381,100				

2.2.5 ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของคณะฯ

มหาวิทยาลัยกำหนดเป้าหมายผลการประเมิน ITA ไว้ไม่น้อยกว่า 90.2 % ผลการประเมินของคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ในปี 2564-2565 ดังตารางข้างล่าง ประเด็นที่มีผลการประเมินที่ควรเร่งแก้ไข คือ พฤติกรรมการทำงาน การใช้ทรัพย์สินราชการ การต่อรองขอให้จ่าย หรือให้เพื่อแลกกับการอนุญาตหรืออนุมัติการเปิดเผยข้อมูล และช่องทางการมีส่วนร่วมและร้องเรียน

ส่วนที่	คะแนน	
	ปีการศึกษา 2563	ปีการศึกษา 2564
ส่วนที่ 1 การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (30%)	18.50	26.67
ส่วนที่ 2 การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (30%)	12.59	18.22
ส่วนที่ 3 การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (40%)	36.00	35.20
	67.09	80.09

2.2.6 คุณภาพการบริหารองค์กร

คุณภาพการบริหารจัดการสะท้อนจากผลการประเมิน desktop assessment ตามเกณฑ์ EdPEx ปีการศึกษา 2563 ได้ 182 คะแนน ปีการศึกษา 2564 ได้ 190.25 คะแนน หมวดผลลัพธ์มีคะแนนเพิ่มขึ้นจาก 68 คะแนนเป็น 81 คะแนน ส่วนหมวดอื่นคะแนนยังระบุทิศทางไม่ชัดเจนนัก

ส่วนที่ 2

ทิศทางการยุทธ์ในการพัฒนาคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ระยะ 5 ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 – พ.ศ. 2568)

ทิศทางการยุทธ์ในการพัฒนาคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬาในระยะ 5 ปี ประกอบด้วย การวิเคราะห์บริบทเชิงกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ พันธกิจ สมรรถนะหลัก คุณค่าร่วม วัฒนธรรมองค์กร และกลยุทธ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วิเคราะห์บริบทเชิงกลยุทธ์

จุดแข็ง

1. ศักยภาพของบุคลากรสายอาจารย์ทั้งจำนวน วุฒิการศึกษา ตำแหน่งทางวิชาการ และผลงานทางวิชาการสูงขึ้นใกล้เคียงค่าเฉลี่ยของมหาวิทยาลัย ส่วนสายสนับสนุนมีความชำนาญในงานสูง และสามารถทำงานที่หลากหลาย มีความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
2. การรับเงินทุนการวิจัยและบริการวิชาการจากแหล่งทุนภายนอกสูงขึ้นตามลำดับ
3. ทักษะของบุคลากรในการทำงานร่วมกับชุมชน/สังคมและภาคีเครือข่ายสูง และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
4. สาขาวิชาวิชาใช้ศักยภาพผลักดันงานวิชาการได้สูงขึ้นเนื่องจากการถ่ายอำนาจทางวิชาการให้ระดับสาขาวิชาร่วมทศวรรษ
5. อาจารย์สั่งสมความเชี่ยวชาญที่สอดคล้องกับ 3 ภาวะคุกคามด้านสุขภาพของประเทศไทย คือ โรคระบาด โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน
6. มีความพร้อมเข้าสู่การรับรองตามมาตรฐานวิชาชีพ

จุดอ่อน

1. การรับเงินทุนการวิจัยและบริการวิชาการจากแหล่งทุนภายนอกยังจำกัดอยู่ในคนจำนวนน้อย
2. อาจารย์ที่มีตำแหน่งทางวิชาการแม้จะเพิ่มขึ้นแต่ยังไม่มากพอ (ศ:รศ:ผศ:อ =0:4:3:30)

3. ผลการดำเนินงาน ตามระบบ EdPEx ที่ยังต้องเร่งพัฒนา คือ หมวดที่ 5
4. เงินรายได้สะสมรวม 40 ล้านบาทยังไม่ได้ใช้ในการต่อยอดเพื่อสร้างรายได้หรือความมั่นคงทางวิชาการ
5. นิสิตปริญญาตรีสอบผ่านภาษาอังกฤษและเทคโนโลยีสารสนเทศต่ำ
6. หลักสูตรวิทยาศาสตร์การกีฬารับนิสิตได้น้อยกว่าแผนอย่างต่อเนื่อง

โอกาส

1. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ปี 2030 (17 เป้าหมาย) ขององค์การสหประชาชาติ และนโยบาย One Health ขององค์การอนามัยโลกที่ขยายขอบเขตมากกว่าเดิม (เดิมคือสุขภาพของ พืช สัตว์ และคน) และยุทธศาสตร์ชาติด้านพัฒนาศักยภาพคน
2. World Economic Forum เสนอ Double Disruption Skills รองรับปี 2025
3. ทิศทางของ ASEAN Work Plan Education 2021-2025 เน้น การสร้างความเข้มแข็งของการศึกษาร่วมกัน ยืดหยุ่น และมีพลวัต และความสะดวกในการโอนหน่วยกิตในอาเซียน (ACTS)
4. โครงการความร่วมมือกับนานาชาติในการพัฒนากำลังคนผ่านการประสานและสนับสนุนของ TICA
5. นโยบายและการสนับสนุนจาก กระทรวง อว. เช่น การพัฒนาระบบสุขภาพรองรับผู้สูงอายุทุกประเภท สนับสนุนทุนด้านวิจัย (เช่น Quick Win การต่อยอดงานวิจัยสู่นวัตกรรม ฯลฯ) บริการวิชาการ และทุนพัฒนาอาจารย์และนิสิต โครงการ TYSA
6. ทิศทางของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 มุ่งสร้าง Active Citizen และตั้ง “เอกชน-ชุมชน-เยาวชน” มามีส่วนร่วมในฐานะ “ผู้รับ-ผู้ร่วม”
7. การปฏิรูประบบสุขภาพ ด้านการจัดระบบสุขภาพผู้สูงอายุ ความเป็นนามธรรม และสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เช่น การผลิตนักบริหาร การดูแลสุขภาพที่บ้าน Case Manager ฯลฯ
8. สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพและการกีฬาในภาคใต้ ที่มีการกิจคล้ายคลึงกับ วสท. ยังไม่มีสถาบันใดเน้นนวัตกรรมสังคมด้านสุขภาพ
9. ธุรกิจการท่องเที่ยวภายหลัง COVID-19 และ แนวโน้มการดูแลสุขภาพแบบ Active Citizen
10. มีเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและวิจัยทั้งภายในและต่างประเทศที่ดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
11. มหาวิทยาลัย (โดยสถาบันวิจัยฯ ศูนย์บ่มเพาะฯ สำนักส่งเสริมฯ) สนับสนุน และ/หรือ เป็นสะพานเชื่อมสู่ทุนวิจัยประเภทต่างๆ เช่น Quick Win การต่อยอดงานวิจัยสู่นวัตกรรมสังคม ฯลฯ และมีการพัฒนาบุคลากรให้กับส่วนงานต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยคุกคาม

1. การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate change)
2. การแพร่ระบาดของอย่างรุนแรงและต่อเนื่องเป็นระยะเวลาเกือบ 3 ปี ของ COVID 19
3. จำนวนผู้สูงอายุสูงขึ้นตามลำดับ ในปี 2564 ประมาณร้อยละ 20 และจะสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ปี 2574 ประกอบกับอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยสูง 4.4 เดือนต่อปี
4. การเกิด Double Disruption ตั้งแต่เริ่มมีการแพร่เชื้อ COVID-19 อันรวมถึงวิถีสุขภาพ เศรษฐกิจ อาชีพ และ อื่นๆ
5. การเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
6. มหาวิทยาลัยมีแนวโน้มจัดสรรงบประมาณสนับสนุนส่วนงานได้น้อยลง

ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

1. ศักยภาพบุคลากรสูงที่สุดและมีความพร้อมสร้างสรรค์งานวิชาการสูงที่สุด (นับตั้งแต่ก่อตั้งคณะ) รวมถึงอาคารสถานที่ที่มีความพอเพียง
2. มีเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและวิจัยทั้งภายในประเทศ (ระดับชุมชน พื้นที่ และประเทศ) และต่างประเทศ
3. คณะฯ มีศาสตร์หลากหลาย (สาธารณสุข อาชีวอนามัยฯ วิทยาศาสตร์การกีฬา และ แพทย์แผนไทย) ส่งผลดีต่อการจัดการศึกษา บริการวิชาการ วิจัย และทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม และต่อยอดสู่นวัตกรรมสังคม/ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา
4. บุคลากรมีความผูกพันกับองค์กร และมีความสุขระดับดีมาก

โอกาสเชิงกลยุทธ์

1. บุคลากรสายวิชาการมีศักยภาพสูงด้านการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ อันสามารถผลักดันคณะฯ สู่วิสัยทัศน์
2. กระทรวง อว. แหล่งทุนระดับชาติ และทิศทางมหาวิทยาลัย ส่งเสริมการพัฒนากำลังคนแบบ Up skill และ Re skill ในลักษณะต่างๆ
3. ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี และการเข้าถึงเทคโนโลยีที่จะก่อประโยชน์ต่อคณะสูง ด้วยต้นทุนที่ต่ำ
4. ประเทศในกลุ่มอาเซียนเร่งผลักดัน student mobility และการจัดการศึกษาที่มีความมาตรฐาน

ความท้าทายเชิงกลยุทธ์

1. การขยายขีดความสามารถในการจัดการศึกษา ได้แก่ การเปิดหลักสูตรปริญญาเอก การทำหลักสูตรร่วม (Jointed degree program) การจัดหลักสูตรควบสองปริญญา (Double degree program)
2. การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะเพื่อการประกอบอาชีพ (Up skill and Re skill)
3. การเพิ่มผลงานวิจัยและนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬาอันนำไปใช้ประโยชน์ในสังคมได้ และสร้างอัตลักษณ์ทางวิชาการ (Academic branding) ของคณะ 3 ด้าน คือ โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ สุขภาพผู้สูงอายุ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน อันรวมถึงการเพิ่มผลงานที่สามารถจดอนุสิทธิบัตร และสิทธิบัตร
4. เอื้อการใช้ศักยภาพของบุคลากรในการสร้างความเข้มแข็งของสังคม (Talent mobility) และ การมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพ
5. การสร้างความมั่นคงทางการเงิน
6. เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพการดำเนินงานด้วยระบบ EdPEx และระบบคุณภาพอื่นๆ รวมถึงการจัดการความรู้และเทคโนโลยีสารสนเทศตามความเหมาะสมเพื่อตอบสนองทิศทางคณะฯ และเพิ่มการปรับตัวสู่การเป็น Digital Faculty

วิสัยทัศน์

เป็นคณะระดับแนวหน้าด้านนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬาภายในปี 2568

The front tier faculty of social innovation in health and sports science by 2025

นวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬา (Social Innovation in Health and Sports Science) หมายถึง การประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่ วิธีการและเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการพัฒนาสุขภาพและการกีฬา การเป็นผู้ประกอบการ อันนำไปสู่คุณภาพชีวิตและสันติสุข (นวัตกรรมสังคม แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1. ระดับสร้างงานวิจัย นวัตกรรมหรือต้นแบบ 2. ถ่ายทอด/ขยายผล 3. สร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงบวก)

แนวทาง หมายถึง เป็นแนวทางของประเทศ ที่มีคะแนนตามเกณฑ์การประเมิน 8 ตัวชี้วัดของคณะนวัตกรรมการส่งเสริมทางสุขภาพและการกีฬา เฉลี่ยไม่น้อยกว่าระดับ 4 (ตัวชี้วัด 8 ตัว)

1. นิสิตและบัณฑิตที่เป็นผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา
2. รางวัลผู้ประกอบการ/นวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬา
3. งบประมาณจากแหล่งทุนภายนอกสำหรับการสร้างผู้ประกอบการ และนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพ
4. บุคลากรที่ใช้ความเชี่ยวชาญเพื่อส่งเสริมภาคธุรกิจ อุตสาหกรรม งานภาคราชการ หรือการสร้างนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬา (Talent mobility)
5. ระบบนิเวศน์เพื่อเร่งสร้างผู้ประกอบการ และนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬา
6. โปรแกรม/หลักสูตรเฉพาะสำหรับพัฒนานวัตกรรมการสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา
7. งบประมาณสำหรับการพัฒนาศักยภาพการเป็นผู้ประกอบการของคณะฯ
8. ความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการกับภาคอุตสาหกรรม ธุรกิจ และภาคราชการ (Faculty- Industry & Community linkage)

ตัวชี้วัดวิสัยทัศน์

1. จำนวนนวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา
2. จำนวนรางวัลด้านนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬา
3. จำนวนทรัพย์สินทางปัญญาที่จดอนุสิทธิบัตร สิทธิบัตร

พันธกิจ (MARE)

1. จัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคน ที่มีสมรรถนะตามศาสตร์เฉพาะ และด้านนวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา Produce manpower equipping with professional competency and core competency of social innovation / enterprenuer in health and sports science (M)
2. บริการวิชาการ เพื่อถ่ายทอดนวัตกรรมสังคมและการร่วมพัฒนาผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา Provide academic services to transfer social innovation and co-create entrepreneur in health and sports science (A)
3. วิจัยแบบมุ่งเป้าควบคู่กับวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา Conduct targeted research as well as research on social innovation/entrepreneur in health and sport science (R)
4. พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ Improve management system and mechanism aiming to performance excellence (E)

สมรรถนะหลัก (CI/SI: CS-I²)

1. การทำงานร่วมกับชุมชน (Community Involvement)

หมายถึง คุณลักษณะในการทำงานเชิงวิชาการร่วมกันระหว่างบุคลากรกับชุมชน บนหลักการพื้นฐานของการร่วมคิดร่วมทำแบบหุ้นส่วน (Partnership) เกิดประโยชน์ร่วมกัน (Mutual benefit) มีการใช้ความรู้และเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน (Scholarship) และเกิดผลกระทบต่อสังคมที่ประเมินได้ (Social impact) ผ่านการทำวิจัยร่วมกันนั้น ต้องร่วมกันพัฒนาโจทย์และวิธีการที่ครอบคลุมทั้งในเชิงวิชาการและประเด็นของชุมชน บูรณาการกับการเรียนการสอนนั้น ต้องเชื่อมโยงกับเป้าหมายในการเรียนรู้ของนิสิต ให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม มีเป้าหมายสำคัญคือ การเปลี่ยนแปลงสังคมไปในทางที่ดีขึ้น

2. นวัตกรรมสังคม (Social Innovation)

หมายถึง คุณลักษณะในการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่และเทคโนโลยีที่เหมาะสม โดยการนำทรัพยากรเทคโนโลยี องค์ความรู้ งานวิจัย และนวัตกรรมที่สามารถเป็นส่วนหนึ่งในการแก้ไข และบรรเทาความรุนแรงผลกระทบที่เกิดขึ้น การส่งเสริมสนับสนุนการฟื้นฟูเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการเป็นผู้ประกอบการการร่วมสร้างสังคมวิถีใหม่ รวมถึงการแสดงออกถึงความเป็นพลเมืองในเชิงสถาบันที่ใกล้ชิดกับชุมชนท้องถิ่นอย่างหลากหลาย ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงสังคมไปในทางที่ดีขึ้น

วัฒนธรรมองค์กร (TOP²)

เป็นทีม (Team)

คำจำกัดความ พฤติกรรมที่หล่อหลอมในการทำงานร่วมกัน เกิดการทำงานเป็นทีม มีความผูกพัน และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับคณะ

เปิดกว้าง (Open)

คำจำกัดความ พฤติกรรมที่หล่อหลอมให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ สามารถสร้างนวัตกรรมความรู้ รวมถึงการมีกระบวนการคิดเชิงกลยุทธ์ สามารถสื่อสารอย่างเปิดเผยระหว่างผู้บริหารและบุคลากร และสร้างทัศนคติเชิงบวกในคณะ

สร้างสุขภาพ/อย่างมืออาชีพ (Promoted health/Professional)

หมายถึง พฤติกรรมที่หล่อหลอมให้บุคลากรส่งเสริมสุขภาพและความอยู่ดีมีสุข รวมถึงความเป็นมืออาชีพ (วิชาชีพ) มุ่งเน้นผลลัพธ์ ยึดข้อตกลง มุ่งเป้าหมายการเติบโตขององค์กร มุ่งเน้นเป้าหมายและการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน

ค่านิยมร่วม (CRS²)

คิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity) มุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result focus) มีจิตอาสา (Service mind) นำพาสังคม (Social responsibility)

กลยุทธ์ (SMART)

1. ยกระดับสมรรถนะหลักของบุคลากรด้านนวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา Staff core competency enhancement on community involvement and social innovation/entrepreneur in health and sport science (S)
2. การพัฒนากำลังคนทุกช่วงวัยให้มีสมรรถนะเฉพาะ และ นวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา Approach for full range of manpower development in competency of professional and social innovation/entrepreneur in health and sports science (MD)

3. ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการวิจัยและบริการวิชาการแบบมุ่งเป้า และการสร้างนวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา Faculty-party linkage in academic services and research for social innovation/entrepreneur in health and sport science (AR)
4. ร่วมสร้างคุณภาพทั่วทั้งองค์กร Co creating for the total quality organization (การนำองค์กร: ตามสถานการณ์และความพร้อมของบุคลากร / บุคลากร: สุขภาพดี มีความสุข และเป็นบุคคลเรียนรู้ / การดำเนินงาน: มุ่งสู่ความเป็นเลิศ / งบประมาณ : พึ่งพาตนเองได้ / ทิศทางมหาวิทยาลัย: เชื่อมโยงสู่คณะ) (T)

ส่วนที่ 3 การถ่ายทอดทิศทางการกลยุทธ์ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2564 – พ.ศ. 2568)

สู่การปฏิบัติ ควบคุม และการประเมินผลเชิงกลยุทธ์

แผนที่ยุทธศาสตร์

แผนที่ยุทธศาสตร์สะท้อนให้เห็นจุดต่างของสถานะปัจจุบันของคณะฯ กับวิสัยทัศน์ในปี 2568 (Vision Gap) เรียกช่องว่างนี้ว่าความท้าทายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Talent) ทั้งสิ้น 7 ประเด็น ซึ่งคณะฯ จะปิดช่องว่างนี้ด้วยการดำเนินงานตามพันธกิจ MARE และกลยุทธ์ SMART โดยการหนุนเสริมของวัฒนธรรมองค์กร (TOP²) ค่านิยมร่วม (CRS²) และสมรรถนะหลัก (CS-I²) ภายใต้ปรัชญา “ปัญญา จริยธรรม นำทักษะปฏิบัติ พัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต” และปณิธาน “ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และ เกียรติยศ จะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพรู้ไว้ให้บริสุทธิ์” ดังแผนภาพที่ 1 ซึ่งใช้ในการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติของหน่วยงานภายในคณะฯ และแผนภาพที่ 2 ใช้สำหรับการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ เพื่อความเข้าใจที่ง่าย ไม่ซับซ้อน กล่าวคือ MARE (คำแปลคือ น้ำ) เปรียบเสมือนการปฏิบัติงานทุกส่วนบนเครื่องบิน (คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา) อย่างยืดหยุ่น ปรับตัวเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงเสมือนน้ำเพื่อนำสู่วิสัยทัศน์ CS-I² เปรียบเสมือนลมส่งท้ายให้เครื่องบิน พุ่งทยานไปข้างหน้า (วิสัยทัศน์) ได้เร็วขึ้น โดยมี TOP² และ CRS² เปรียบเสมือนไม้ปีัก ส่วน SMART เป็นเครื่องยนต์ความเร็วสูงขับเคลื่อนคณะฯ ไปสู่วิสัยทัศน์ คือเป็นคณะระดับแนวหน้าด้านนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬาภายในปี 2568 ทั้งนี้จะดำรงคุณค่าด้วยการถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง และนำทางด้วย ปัญญา จริยธรรม

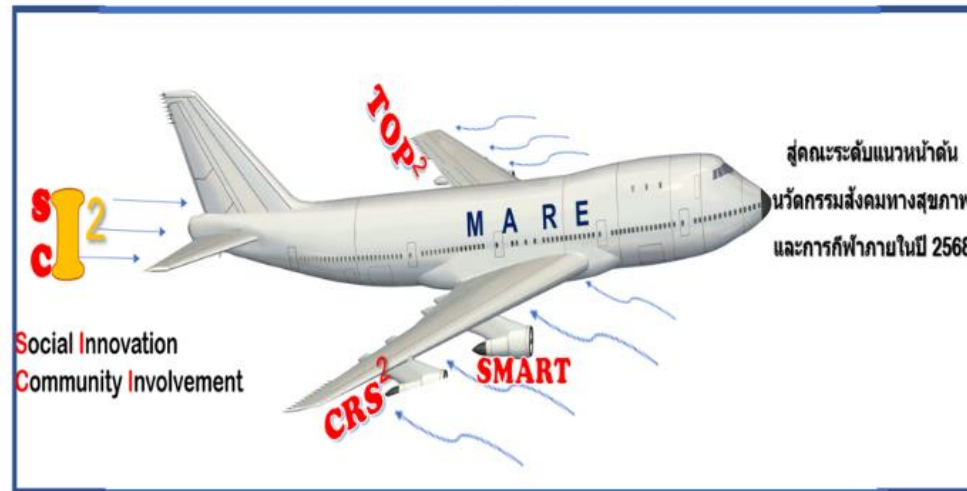
“ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และ เกียรติยศ จะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์”



ปัญญา จริยธรรม นำทักษะปฏิบัติ พัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต

แผนภาพที่ 1 แผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติของหน่วยงานภายในคณะฯ

ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง



ปัญญา จริยธรรม นำทักษะปฏิบัติ พัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต

Our soul is for the benefit of mankind



Intelligence and ethics guide professional skill, improving health and quality of life

แผนภาพที่ 2 แผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับการถ่ายทอดสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การถ่ายทอด การวัด และแนวทางการประเมินผล สมรรถนะหลัก คุณค่าร่วมและวัฒนธรรมองค์กร

ถ่ายทอด	กิจกรรม/โครงการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย					ผู้รับผิดชอบหลัก ในการถ่ายทอด
			2564	2565	2566	2567	2568	
สมรรถนะหลัก (SI-CI: CS-I ²)								
Social innovation	-ประเมิน พัฒนา และประเมินผล ทักษะนวัตกรรมสังคม และการเป็น ผู้ประกอบการ -จัดระบบนิเวศที่ส่งเสริมนวัตกรรม สังคม และการเป็นผู้ประกอบการ	(FHSS-4-5-6)						ทีมบริหาร
Community involvment	จัดการความรู้การทำงานร่วมกับ ชุมชน จัดระบบนิเวศที่ส่งเสริมการทำงาน ร่วมกับชุมชน	ร้อยละบุคลากรที่ใช้ความเชี่ยวชาญ เพื่อส่งเสริมภาคธุรกิจ อุตสาหกรรม งานภาคราชการ (Talent mobility) หรือ การร่วมสร้างนวัตกรรมสังคม ทางสุขภาพและการกีฬา (FHSS-1)	18.92	27.03	29.72	30	32	
คุณค่าร่วม (CRS ²)								
คิดริเริ่ม	ประเมิน พัฒนา และประเมินผล	ระดับ CRS ² (FHSS-2)	N/A	4	4.25	4.5	4.75	-คนบตี -ผู้ช่วยคนบตีฝ่ายพัฒนานิสิตฯ
มุ่งผลสัมฤทธิ์	CRS ²							
มีจิตอาสา								
นำพาสังคม								

การถ่ายทอด การวัด และแนวทางการประเมินผล กลยุทธ์ SMART

เป้าประสงค์	กลยุทธ์/กิจกรรม/โครงการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปีงบประมาณ					ผู้รับผิดชอบหลัก ในการถ่ายทอด
			2564	2565	2566	2567	2568	
S: ยกระดับสมรรถนะหลักของบุคลากรด้านนวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา								
บุคลากรมี สมรรถนะด้าน นวัตกรรม สังคม/ ผู้ประกอบการ ทางสุขภาพและ การกีฬา	จัดระบบนิเวศน์ที่ส่งเสริม นวัตกรรมสังคม และการ เป็นผู้ประกอบการ	รางวัลผู้ประกอบการ /นวัตกรรม สังคมทางสุขภาพและการกีฬา ** (FHSS-4)	13	14	15	16	17	-รองคณบดีฝ่ายวิชาการฯ -รองคณบดีฝ่ายวิจัยฯ -ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานิสิตฯ
		ร้อยละนวัตกรรมสังคมหรือ ผู้ประกอบการทางสุขภาพและ การกีฬา (ต่ออาจารย์ประจำ) ** (FHSS-5)	48.72	50	52	54	56	
		ร้อยละทรัพย์สินทาง ปัญญาที่จดสิทธิบัตร (ต่อบุคลากร) (FHSS-6)**	13.5	14	14.5	15	15.5	

เป้าประสงค์	กลยุทธ์/กิจกรรม/โครงการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปีงบประมาณ					ผู้รับผิดชอบหลัก ในการถ่ายทอด
			2564	2565	2566	2567	2568	
M: การพัฒนากำลังคนทุกช่วงวัยให้มีสมรรถนะเฉพาะด้านวิชาชีพ และ สมรรถนะนวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา								
กำลังคนทุกช่วงวัยเข้าถึงโปรแกรม/หลักสูตรของคณะ	-ถ่ายทอดศักยภาพทางวิชาการสู่การพัฒนากำลังคนทุกช่วงวัยร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้อง -ต่อยอดการสอนออนไลน์รองรับการเรียนทางไกลของทุกกลุ่มวัย	ร้อยละของการรับนิสิตได้ตามแผน (FHSS-7)						รองคณบดีฝ่ายวิชาการฯ
		-ป.ตรี	100	100	100	100	100	
		-ป.โท	45	48	50	52	54	
		งบประมาณจากแหล่งทุนภายนอกสำหรับการสร้างผู้ประกอบการและนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการกีฬา (FHSS-8)	3.54	5.77	5.82	5.85	5.90	
AR: ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการวิจัยและบริการวิชาการแบบมุ่งเป้า (โรคอุบัติใหม่/โรคอุบัติซ้ำ สุขภาพผู้สูงอายุ ภูมิปัญญาพื้นบ้านทางสุขภาพ) และสมรรถนะหลัก (การสร้างนวัตกรรมสังคม/ผู้ประกอบการทางสุขภาพและการกีฬา)								
คณะฯ มีสมรรถนะการวิจัยและบริการวิชาการที่มุ่งเป้าและสมรรถนะ	-จัดระบบนิเวศน์ทางการวิจัยและบริการวิชาการที่ส่งเสริมสมรรถนะมุ่งเป้าและสมรรถนะหลัก	ร้อยละของผลการดำเนินงานแบบมุ่งเป้า (ต่ออาจารย์) (FHSS-9)						รองคณบดีฝ่ายวิจัยฯ
		- งานวิจัย	N/A	5	10	15	20	
		- การบริการวิชาการ	N/A	5	10	15	20	

เป้าประสงค์	กลยุทธ์/กิจกรรม/โครงการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปีงบประมาณ					ผู้รับผิดชอบหลัก ในการถ่ายทอด
			2564	2565	2566	2567	2568	
หลัก ระดับแนว หน้า	-สร้างตัวตนทางวิชาการ (Academic Branding creatio)	จำนวนหน่วยวิจัย/หน่วยบริการ วิชาการที่ รองรับบริการการวิจัย/ บริการวิชาการแบบมุ่งเป้าและ สมรรถนะหลัก (FHSS-10)	N/A	1	2	3	4	
T: ร่วมสร้างคุณภาพทั่วทั้งองค์กร								
การนำองค์กร -การสื่อสาร	-สื่อสารทิศทางของคณะฯ สู่ ผู้เกี่ยวข้อง (Shared vision) -สื่อสารตัวตนของคณะ วสท. (Branding communication)	ระดับคะแนนผลการประเมิน EdPEX และ AUN-QA (FHSS-11) - EdPEX - AUN-QA	173 3.25	182 3.60	187 3.70	195 3.80	200 4.00	คนบดี
การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการ ความรู้ -ระบบข้อมูล สารสนเทศ	พัฒนาระบบสารสนเทศ ดิจิทัล (Digital information system)							

เป้าประสงค์	กลยุทธ์/กิจกรรม/โครงการ	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปีงบประมาณ					ผู้รับผิดชอบหลัก ในการถ่ายทอด
			2564	2565	2566	2567	2568	
การดูแล บุคลากร -การส่งเสริม สุขภาพ -การพัฒนา สมรรถนะ (หลัก และวิชาชีพ) -การสร้างสุข -เรียนรู้	ส่งเสริมความเป็นมืออาชีพ ของบุคลากรเพื่อยกระดับ การร่วมพัฒนา (Co- creation) อย่างมีความสุข							
การถ่ายทอด ทิศทาง มหาวิทยาลัยสู่ คณะฯ	ร้อยละของการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่ถ่ายทอดจากมหาวิทยาลัย (ตามหมวดหมาย และอื่นๆ) หมายเหตุ ถ่ายทอดส่วนหนึ่งในแผนกลยุทธ์ และถ่ายทอดส่วนที่เหลือในแผนปฏิบัติการ 5 ปี และ 1 ปี							คณบดี

หมายเหตุ ** หมายถึง ตัวชี้วัดนั้นเป็นชี้วัดหลักในการชี้ความสำเร็จของวิสัยทัศน์ด้วย

เอกสารอ้างอิงหลัก

1. คมชัดลึก (2561). 20 ปีข้างหน้า เพิ่มบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมสามมิติ. สืบค้นที่: <http://www.komchadluek.net/news/edu-health/307575>
2. ฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ (2559). รายงานผลการประเมินคุณภาพการศึกษาภายในคณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา ประจำปีการศึกษา 2563 พัทลุง: ฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ
3. ฝ่ายแผนงาน มหาวิทยาลัยทักษิณ (2561). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยทักษิณ พ.ศ. 2561-2580. สงขลา: ฝ่ายแผนงาน มหาวิทยาลัยทักษิณ
4. ฝ่ายแผนงาน มหาวิทยาลัยทักษิณ (2563). แผนกลยุทธ์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2567. สงขลา: ฝ่ายแผนงาน มหาวิทยาลัยทักษิณ
5. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี (2559) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). กรุงเทพฯ: สำนักงานนายกรัฐมนตรี
6. สำนักงานนายกรัฐมนตรี (2559) ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580). กรุงเทพฯ: สำนักงานนายกรัฐมนตรี
7. สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (2560) แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 -2579 กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ
8. สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, สำนักนโยบายและแผนการอุดมศึกษา. (2561). แผนอุดมศึกษา ระยะยาว 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580). สืบค้น 20 ตุลาคม 2564, จาก <http://www.mua.go.th/users/bpp/main/download/plan/plan20yrs.pdf>
9. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). แผนปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง). สืบค้น 20 ตุลาคม 2564, จาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/044/T_0001.PDF
- 10.สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 “พลิกโฉมประเทศสู่ สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน”. สืบค้น 20 ตุลาคม 2564, จาก <https://www.nesdc.go.th/main.php?filename=plan13>
11. มหาวิทยาลัยทักษิณ. (2565). หมายเหตุการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566-2570. (ร่าง) แผนกลยุทธ์ การพัฒนามหาวิทยาลัยทักษิณ 5 ปี พ.ศ. 2566 – 2570 : ฝ่ายแผนงาน มหาวิทยาลัยทักษิณ