

โครงการจัดตั้ง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ



www.tsu.ac.th



โครงการจัดตั้ง
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ
(Faculty of Medicine, Thaksin University)

๑. ชื่อส่วนงาน : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

๒. ผู้รับผิดชอบโครงการ : มหาวิทยาลัยทักษิณ

๓. ความพร้อมของส่วนงาน

() ดำเนินการได้ทันที

(✓) อยู่ระหว่างการเตรียมความพร้อม

๑. ความพร้อมของพื้นที่ดำเนินการ

(✓) มีแล้ว () ต้องจัดหาใหม่

๒. ความพร้อมของบุคลากร

() สูง (✓) ปานกลาง () ต่ำ

๓. ความพร้อมของวัสดุ ครุภัณฑ์

() สูง (✓) ปานกลาง () ต่ำ

๔. คณะทำงานจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์

๔.๑	อธิการบดี	ที่ปรึกษา
๔.๒	รองอธิการบดีฝ่ายการแพทย์และวิทยาการสุขภาพ	ประธานคณะทำงาน
๔.๓	รองอธิการบดีฝ่ายยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพ	คณะทำงาน
๔.๔	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อีระพันธ์ สงนุ้ย	คณะทำงาน
๔.๕	ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายยุทธศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ	คณะทำงาน
๔.๖	ผู้อำนวยการโครงการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์	คณะทำงานและเลขานุการ
๔.๗	หัวหน้าฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพองค์กร	ผู้ช่วยเลขานุการ

๕. สถานที่ตั้งส่วนงาน : อาคารสำนักงานวิทยาเขตพัทลุง มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง ตำบลบ้านพร้าว
อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

๖. ประเภท/ภารกิจหลักของหน่วยงาน

(✓) เน้นการผลิตบัณฑิต หรือเน้นการจัดการเรียนการสอน

(✓) เน้นการวิจัย

(✓) เน้นการบริการวิชาการ

(✓) เน้นการให้บริการเฉพาะด้านบริการสุขภาพและการแพทย์แบบองค์รวม

๗. สถานะของส่วนงาน

(✓) หน่วยงานเทียบเท่าคณะ

() หน่วยงานสังกัดคณะ

() หน่วยงานอื่น ๆ (ระบุ)

๘. ความสอดคล้อง/ตอบสนองของโครงการ

๘.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ซึ่งมีเป้าหมายหลักในการพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน บนพื้นฐานของหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โดยเฉพาะในมิติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์อย่างรอบด้าน โดยคณะแพทยศาสตร์จะทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถของประเทศด้านระบบสุขภาพด้วยการผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพและมีความเข้าใจในบริบทของพื้นที่ชนบทและชุมชนห่างไกล ซึ่งยังคงเป็นจุดอ่อนในระบบบริการสาธารณสุขไทย นอกจากนี้ ยังตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม โดยการ

ขยายโอกาสการศึกษาให้กับเยาวชนในภาคใต้ตอนกลางที่มีข้อจำกัดด้านทุนทรัพย์และการเข้าถึงการศึกษา การแพทย์ ซึ่งเป็นสาขาวิชาชีพเฉพาะที่มีอุปสรรคสูงในการเข้าถึง ทั้งนี้ คณะแพทยศาสตร์ยังสามารถสนับสนุนยุทธศาสตร์ด้านการเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ด้วยการออกแบบหลักสูตรที่บูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัล นวัตกรรม และศาสตร์ด้านสุขภาพร่วมสมัย โดยเฉพาะการแพทย์แม่นยำ เทคโนโลยีชีวภาพ และข้อมูลสุขภาพดิจิทัล รวมถึงสามารถตอบโจทย์การปรับสมดุลและพัฒนาระบบราชการ ด้วยรูปแบบการบริหารที่เน้นความยืดหยุ่น มีความรับผิดชอบ โปร่งใส และเชื่อมโยงกับหน่วยงานบริการสุขภาพในทุกระดับ ซึ่งจะช่วยสร้างระบบสุขภาพที่มีพลวัตและตอบสนองต่อวิกฤติหรือความเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๘.๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ มีเจตนารมณ์ในการยกระดับประเทศไทยให้เป็นประเทศพัฒนาแล้ว โดยมุ่งเน้นการสร้างเศรษฐกิจฐานนวัตกรรมและสังคมคุณภาพ การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ตอบสนองโดยตรงต่อหมุดหมายที่ ๔ ของแผนดังกล่าว ซึ่งมุ่งให้ประเทศไทยก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง ผ่านการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และผลิตบุคลากรด้านสุขภาพที่สามารถนำองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมไปใช้ในการยกระดับระบบบริการสุขภาพทั้งในเชิงคุณภาพและความครอบคลุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคใต้ตอนกลางซึ่งยังคงมีช่องว่างในด้านบุคลากรและโครงสร้างพื้นฐานทางสุขภาพ การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์จะเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนากลุ่มจังหวัดสู่การเป็นฐานของอุตสาหกรรมบริการสุขภาพครบวงจร โดยเน้นความเชื่อมโยงกับระบบเศรษฐกิจท้องถิ่น และการพัฒนาระบบสุขภาพให้ตอบโจทย์การเข้าสู่สังคมสูงวัย การฟื้นฟูหลังวิกฤต COVID-๑๙ และการเตรียมความพร้อมต่อโรคอุบัติใหม่ โดยมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอย่างเต็มรูปแบบ อาทิ Smart Healthcare, ระบบฐานข้อมูลสุขภาพ และการเรียนรู้ทางการแพทย์ผ่านระบบเสมือนจริง (AR/VR, Simulation-based learning) ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบสุขภาพแห่งอนาคต

๘.๓ ยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดพัทลุง จังหวัดพัทลุงในฐานะพื้นที่เป้าหมายหลักของการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มีบริบทด้านสังคมและพื้นที่ที่สะท้อนถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการเสริมสร้างระบบสุขภาพในระดับจังหวัดอย่างยั่งยืน โดยแผนพัฒนาจังหวัด (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ฉบับทบทวนปี ๒๕๖๘) ได้ระบุชัดเจนถึงการให้ความสำคัญกับยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตและทุนมนุษย์ การยกระดับระบบบริการสุขภาพ และการส่งเสริมโอกาสทางการศึกษาสำหรับประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งทั้งหมดนี้สอดคล้องโดยตรงกับบทบาทของคณะแพทยศาสตร์ที่จะสามารถผลิตบุคลากรสุขภาพจากท้องถิ่นเพื่อตอบสนองต่อปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในระดับอำเภอและตำบล โดยเฉพาะในพื้นที่ภูเขาและชนบทที่เข้าถึงยาก นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์ ยังสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ วิจัย และบริการด้านสุขภาพเชิงรุกที่มีความเชื่อมโยงกับชุมชน และสามารถสร้างระบบการดูแลสุขภาพที่มีความเหมาะสมกับบริบทวัฒนธรรม วิถีชีวิต และทรัพยากรในท้องถิ่นอย่างแท้จริง ซึ่งถือเป็นการสนับสนุนเป้าหมายด้านความมั่นคงของประชาชน และการลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพในระดับจังหวัดอย่างยั่งยืน

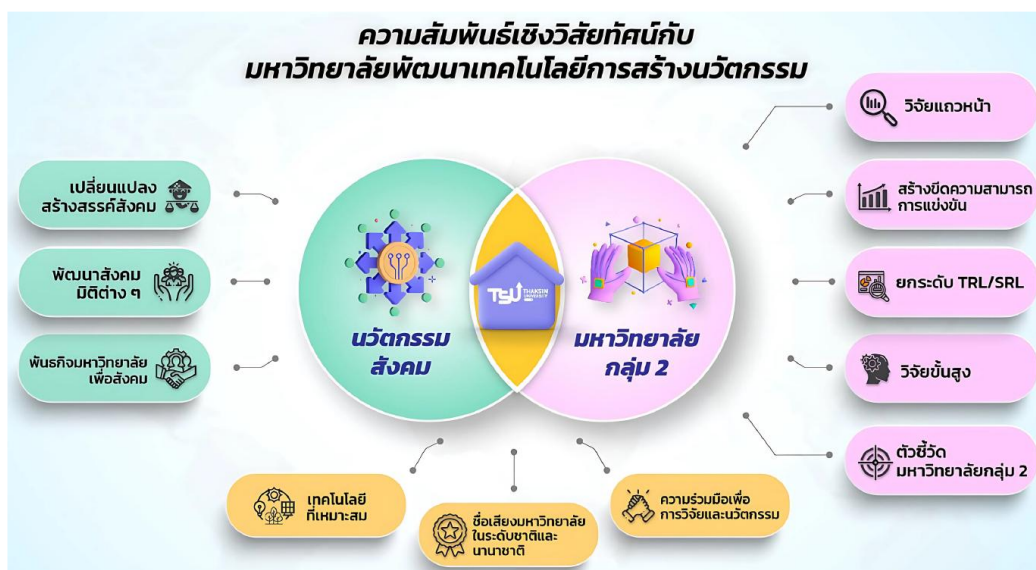
๘.๔ การพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย กลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย (พัทลุง สงขลา นครศรีธรรมราช ตรัง และสตูล) มีเป้าหมายร่วมในการยกระดับภูมิภาคสู่ “ศูนย์กลางเศรษฐกิจสร้างสรรค์และสุขภาพของภาคใต้” ตามแผนพัฒนากลุ่มจังหวัด (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต การพัฒนาทุนมนุษย์ และการเชื่อมโยงเศรษฐกิจสุขภาพเข้ากับบริการทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ จะเป็นกลไกหลักในการผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ควบคู่กับการเข้าใจวัฒนธรรมท้องถิ่น สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ชนบทได้จริง และเสริมสร้างศักยภาพของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในกลุ่มจังหวัดอย่างครอบคลุม นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์ยังสามารถสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมสุขภาพในระดับภูมิภาค เช่น การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร เทคโนโลยีชีวภาพด้านสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจสร้างสรรค์ วัฒนธรรมท้องถิ่น และแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติของกลุ่มจังหวัด ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ และการกระจายความเจริญสู่พื้นที่อย่างสมดุล

๘.๕ ยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยทักษิณ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ภายใต้วิสัยทัศน์ “มุ่งสู่การเป็นมหาวิทยาลัยนวัตกรรมสังคมระดับแนวหน้าของประเทศ” มหาวิทยาลัยทักษิณ (Thaksin University ; TSU) ได้มุ่งสร้างกระบวนการทางความคิด แนวคิด วิธีการ กระบวนใหม่ นโยบาย แนวทางการพัฒนา การแก้ไขปัญหา ที่มุ่งตอบสนองความต้องการสังคมและการพัฒนาในมิติต่าง ๆ ด้วยการสร้าง/ใช้องค์ความรู้ วิทยาศาสตร์ การพัฒนาเทคโนโลยีและส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม (Technology and Innovation) “การพัฒนากำลังคน” และ “นวัตกรรมสังคมเชิงพื้นที่” ฐานภูมิปัญญาวัฒนธรรมและภูมิปัญญา อาณาบริเวณ การเชื่อมต่อกับสังคม/ชุมชนพื้นที่ (Social Engagement Plugin) ด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม สนับสนุนการเติบโต การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมในระดับชาติและนานาชาติ

การตอบสนองการพัฒนาประเทศในเชิงยุทธศาสตร์และนโยบาย ผ่านความร่วมมือของหลายภาคี (Quintuple Helix) โดยมีพันธกิจที่สำคัญ คือ (๑) จัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ โดยเน้นการสร้างสมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมสังคมและการเป็นผู้ประกอบการ (๒) วิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์การพัฒนาเชิงพื้นที่ เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การเป็นผู้ประกอบการ และการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (๓) บริการวิชาการและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม เพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่ และ (๔) พัฒนานวัตกรรมสังคมบนฐานศิลปะ วัฒนธรรม หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นฯ เพื่อการทุนำรุดศิลปะ วัฒนธรรม และยกระดับคุณภาพชีวิตในชุมชน ในพื้นที่ให้บริการทางการศึกษา ๒ เขตหลัก คือ เขตสงขลา เน้นสังคมศาสตร์ และเขตพัทลุง เน้นกลุ่มวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และวิทยาศาสตร์สุขภาพ

การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์สอดคล้องโดยตรงกับยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยทักษิณในทุกมิติ โดยในยุทธศาสตร์ที่ ๑ มหาวิทยาลัยทักษิณมุ่งจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนในด้านสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์/เทคโนโลยี และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ผ่านหลักสูตรวิชาการและวิชาชีพที่เน้นการเรียนรู้แบบองค์รวม ข้ามศาสตร์ และสหวิทยาการ เพื่อเสริมสร้างทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ รวมถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิตผ่านระบบ TSU Credit Bank และ TSU for All คณะแพทยศาสตร์จะเป็นหน่วยผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีสมรรถนะสูงในระดับสากล ด้วยหลักสูตรที่บูรณาการเทคโนโลยี นวัตกรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การแพทย์แผนไทย สมุนไพรพื้นบ้าน และการดูแลสุขภาพตามวิถีชุมชน เพื่อสร้างแพทย์ที่เข้าใจสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง พร้อมทั้งส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น AR/VR และฐานข้อมูลสุขภาพ เพื่อพัฒนาทักษะวิชาชีพ การคิดวิเคราะห์ และการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ คณะแพทยศาสตร์จะเป็นฐานของการวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพในระดับภูมิภาค โดยมีพื้นที่นวัตกรรมสุขภาพเพื่อเชื่อมโยงการศึกษา การบริการ และการวิจัยเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ พร้อมต่อยอดสู่การจดสิทธิบัตร ผลิตผลงานวิจัยเชิงพาณิชย์ และสร้างเครือข่ายวิจัยกับทั้งในและต่างประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ คณะแพทยศาสตร์จะมีบทบาทในการให้บริการวิชาการและถ่ายทอดองค์ความรู้ทางสุขภาพสู่ชุมชนในรูปแบบเชิงรุก อาทิ โครงการ TSU Moving to Community การจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพต้นแบบ และการบ่มเพาะผู้ประกอบการสุขภาพรายใหม่ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ คณะแพทยศาสตร์จะเป็นพื้นที่ต้นแบบของการบูรณาการองค์ความรู้สุขภาพกับวัฒนธรรมภาคใต้ เช่น การแพทย์พื้นบ้าน สมุนไพร และสุขภาพเชิงวัฒนธรรม ซึ่งสามารถพัฒนาเป็นกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในระดับนานาชาติ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ คณะแพทยศาสตร์จะสนับสนุนการยกระดับมหาวิทยาลัยสู่เวทีสากล ผ่านความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยแพทย์ชั้นนำ การจัดประชุมวิชาการระดับนานาชาติ และการผลักดันมหาวิทยาลัยเข้าสู่การจัดอันดับโลก ส่วนยุทธศาสตร์ที่ ๖ คณะแพทยศาสตร์จะเป็นต้นแบบของระบบบริหารจัดการยุคใหม่ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล วัฒนธรรมองค์กรนวัตกรรม และแนวทางธรรมาภิบาลเพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ของมหาวิทยาลัยให้ทันสมัย โปร่งใส และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม





ภาพที่ ๑ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และความสัมพันธ์กับการจัดกลุ่มมหาวิทยาลัย

๘.๖ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยทักษิณสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเฉพาะในด้านการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (SDG ๓) ผ่านการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ เพื่อรองรับความต้องการในพื้นที่ชนบทและห่างไกล ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ (SDG ๑๐) และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในภูมิภาค นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์ยังสนับสนุนการศึกษาที่มีคุณภาพ (SDG ๔) ด้วยหลักสูตรที่ทันสมัย บูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นกับเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น AR/VR และระบบฐานข้อมูลสุขภาพ เพื่อพัฒนาทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ พร้อมทั้งส่งเสริมการจ้างงานและการเติบโตทางเศรษฐกิจ (SDG ๘) โดยสร้างโอกาสในภาคบริการสุขภาพและนวัตกรรมทางการแพทย์ และสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมและโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพ (SDG ๙) ผ่านการวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์พื้นที่ คณะแพทยศาสตร์ยังมีบทบาทในการสร้างเมืองและชุมชนที่ยั่งยืน (SDG ๑๑) ด้วยการส่งเสริมสุขภาวะชุมชน และเปิดโอกาสให้เกิดความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ทั้งในและต่างประเทศ (SDG ๑๗)

โดยคณะแพทยศาสตร์จะเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนนวัตกรรมสุขภาพเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืนในทุกมิติ การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์และศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัยทักษิณมุ่งเน้นการสร้างคุณค่าและผลลัพธ์ร่วมกับส่วนงานต่าง ๆ ภายในมหาวิทยาลัย โดยใช้ “ศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม” เป็นกลไกกลางในการบูรณาการการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ และการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ทำงานเชื่อมโยงกับคณะพยาบาลศาสตร์ คณะสหเวชศาสตร์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา คณะวิศวกรรมศาสตร์ และคณะวิทยาศาสตร์และนวัตกรรมดิจิทัล เพื่อพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพแบบสหวิชาชีพ เสริมสร้างสมรรถนะด้านการรักษา การฟื้นฟู การส่งเสริมสุขภาพ และการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างเหมาะสม การบูรณาการดังกล่าวช่วยให้เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างคุ้มค่า การพัฒนาหลักสูตรและการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชา การสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมที่ตอบโจทย์พื้นที่ และการยกระดับระบบบริการสุขภาพของชุมชน ส่งผลให้มหาวิทยาลัยทักษิณมีบทบาทเป็นศูนย์กลางองค์ความรู้ด้านสุขภาพแบบองค์รวม และสามารถสร้างคุณค่าร่วมต่อสังคมและการพัฒนาประเทศได้อย่างเป็นรูปธรรม

๙. ที่มา ความสำคัญ และแนวคิด

๙.๑ ที่มาและความสำคัญการตั้งคณะแพทยศาสตร์

สภามหาวิทยาลัยในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ ได้มีมติ “เห็นชอบโครงการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ เพื่อเป็นกรอบในการขอรับการจัดสรรงบประมาณจากรัฐบาลหรือหน่วยงานอื่น ทั้งนี้ หากไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ มหาวิทยาลัยจะไม่ดำเนินการต่อ” และมหาวิทยาลัยโดยฝ่ายบริหาร และคณะทำงานชุดต่าง ๆ ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องนับแต่นั้น โดยได้รายงานผลการดำเนินงาน ขออนุมัติข้อเสนอแนะต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ ต่อสภามหาวิทยาลัยทั้งสิ้น ๒๐ ครั้ง (ภาพที่ ๑) ทั้งนี้สาระสำคัญ

หลักของความพยายามในการผลักดันโครงการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ คือ ไม่ได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายและงบประมาณจากรัฐบาล ความพร้อมและการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่องค์กรวิชาชีพกำหนด

ในการประชุมสภามหาวิทยาลัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ มหาวิทยาลัยได้เสนอวาระโครงการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ โดย “เสนอหลักการจัดตั้งศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทย์ชุมชน และชะลอการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ออกไปก่อน จนกว่าจะมีความพร้อมตามเกณฑ์ของแพทยสภา” การประชุมดังกล่าวสภามหาวิทยาลัยได้มีมติ “เห็นชอบในหลักการการจัดตั้งศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทย์ชุมชน” หลังจากนั้นโครงการจัดตั้งศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทย์ชุมชนและคณะแพทยศาสตร์ได้เจียบหายและไม่ได้ผลักดันเคลื่อนไหวใดกระทั่งถึงปัจจุบัน



ภาพที่ ๒ Timeline การดำเนินงานการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา

อย่างไรก็ตามในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงในบริบทต่าง ๆ ทั้งภายในและนอก ที่ส่งผลกระทบต่อ การดำรงอยู่ของมหาวิทยาลัย และการเชื่อมต่อในเชิงนโยบายภาครัฐในหลายประการ ที่ถือเป็น “จุดเริ่มต้นใหม่ที่เป็นไปได้” ในการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ กล่าวคือ

(๑) การเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์การพัฒนากำลังคนของมหาวิทยาลัยทักษิณในด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่หลากหลาย ครอบคลุมศาสตร์ที่หลากหลายความต้องการของผู้เรียน สังคม และการสนองนโยบายรัฐ

(๒) โครงการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม ที่เป็นศูนย์การแพทย์ที่เน้นผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบัน (Modern medicine) การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) และการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) เข้าด้วยกัน เป็นการให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์การเป็นมหาวิทยาลัยนวัตกรรมสังคม การสร้างความเป็นเลิศทางวิชาการที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและชุมชน (Academic Excellence Through Social Relevance) การมุ่งพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งของสังคมและชุมชนจากระดับพื้นที่สู่ระดับนานาชาติ จาก “รากสู่โลก” (University of Glocalization) นโยบายรัฐบาล ตลอดจนกระแสความต้องการและความคาดหวังใหม่ด้านสุขภาพ และอาจถือได้ว่าเป็นการสร้าง “นวัตกรรม สังคมด้วยนวัตกรรมสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อคนทั้งมวล” ที่จะนำไปสู่การสร้างนำซ่อมสุขภาพถ้วนหน้าในอนาคต ตอบสนองพันธกิจที่ครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย (๑) การให้บริการสุขภาพ (Health Service) แบบองค์รวมแบบผสมผสาน ทั้งแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ทางเลือก (๒) การวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) การผลักดันเชิงนโยบาย (Policy Advocacy) และ (๓) การพัฒนามนุษย์ด้านสุขภาพ (Human for Health Development)

อาจจะเป็นในลักษณะศูนย์การฝึกอบรมเฉพาะด้าน (Training Center) หลักสูตรระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care) และการรณรงค์ผลักดันเชิงนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ เป็นต้น

(๓) มติคณะรัฐมนตรีในการประชุมคณะรัฐมนตรีสัญจร ที่จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้มีมติรับทราบโครงการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ และมอบหมายให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาเพื่อบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและขอรับการจัดสรรงบประมาณตามขั้นตอนต่อไป

(๔) ความคาดหวังและความต้องการของสังคมในด้านสุขภาพ ดังจะเห็นได้จากข้อเสนอ ตามข้อ ๓ ที่เกิดขึ้นได้จากการผลักดันของมหาวิทยาลัย และข้อเสนอจากการประชุมบูรณาการร่วมภาครัฐและเอกชนเพื่อพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย (สงขลา สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช และพัทลุง) เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๘ และวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘ ก่อนเสนอต่อที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘ และกระแสดอรับความต้องการของประชาชนในพื้นที่หลังติดตาม/ทราบมติดังกล่าวผ่านการสื่อสารสาธารณะของมหาวิทยาลัย เพียง ๒ วันหลังการเผยแพร่ (ณ วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘) มียอดแชร์จากเพจหลักของมหาวิทยาลัยและองค์กรนิสิตสูงถึงกว่า ๖๐๐ แชร์ และมี Engagement กว่า ๒๐๐,๐๐๐ คน

ต่อมาเมื่อการประชุมสภามหาวิทยาลัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้มีมติเห็นชอบในหลักการให้ดำเนินโครงการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ และมอบหมายให้ฝ่ายบริหารดำเนินการวางแผนและประสานการจัดตั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพให้ครอบคลุมทั้งด้านงบประมาณ การจัดสรรบุคลากร และแผนการรับนิสิต เพื่อเตรียมความพร้อมในการเสนอสู่การพิจารณาในลำดับถัดไป การดำเนินงานครั้งนี้นับเป็นก้าวสำคัญของมหาวิทยาลัยทักษิณในการแสดงบทบาทเชิงรุกด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ การผลิตแพทย์ที่ตอบสนองต่อบริบทของพื้นที่ และการสร้างความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพในระดับภูมิภาคอย่างยั่งยืน และมหาวิทยาลัยทักษิณได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยทักษิณ ที่ ๒๒๖๐/๒๕๖๘ มีวัตถุประสงค์เพื่อแต่งตั้งคณะทำงานในระดับต่าง ๆ ที่จะร่วมกันดำเนินการตามมติของสภามหาวิทยาลัย ซึ่งได้เห็นชอบในหลักการให้จัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ โดยมีเป้าหมายเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพ และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพของประเทศไทยอย่างยั่งยืน คำสั่งนี้ประกอบด้วยการแต่งตั้งคณะทำงานหลัก ๓ ชุด ได้แก่ คณะทำงานอำนวยการ ซึ่งมีหน้าที่กำกับนโยบายและมอบหมายภารกิจสำคัญ คณะทำงานจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งรับผิดชอบในการวางแผนรายละเอียดของโครงการ เช่น การกำหนดอัตรากำลัง โครงสร้างพื้นฐาน และการจัดทำร่างข้อบังคับ รวมถึงการนำเสนอข้อมูลต่อสภามหาวิทยาลัย และคณะทำงานจัดทำหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษา ซึ่งมีหน้าที่ออกแบบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับระเบียบของมหาวิทยาลัยและข้อกำหนดของแพทยสภา รวมถึงดำเนินการตามขั้นตอนเพื่อขอรับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตแพทย์ ทั้งนี้ การแต่งตั้งคณะทำงานตามคำสั่งฉบับนี้ ถือเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ เพื่อให้การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์เป็นไปอย่างมีระบบ มีทิศทาง และสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประเทศและภูมิภาคได้อย่างมีประสิทธิภาพและตามเป้าหมาย

๙.๒ แนวคิดการตั้งคณะแพทยศาสตร์

ระบบสุขภาพ/สาธารณสุขที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เป็นการปฏิรูปสังคม เป็นการสร้างความเป็นธรรม (Equity) ลดความเหลื่อมล้ำ การดำรงชีวิตอย่างยั่งยืน (Sustainable Livelihoods) การอภิบาลเพื่อสุขภาพ (Governance for Health) ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม (Equitable Health System) และพันธกิจสำคัญประการหนึ่งของรัฐ คือ ความสำคัญของการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในรัฐ ซึ่งจะต้องจัดให้อยู่ในลักษณะการให้บริการสาธารณะหรือสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ หมวด ๕ หน้าที่ของรัฐ มาตรา ๕๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุขต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง หมวด ๑๖ การปฏิรูปประเทศ มาตรา ๒๕๗ การปฏิรูปประเทศตามหมวดนี้ต้องดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย ดังต่อไปนี้ ข้อ ข. ด้านอื่น ๆ (๕) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เป้าหมายเพื่อประชาชนจะได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีมาตรฐานและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิอันเป็นการสร้างความเป็นธรรมและความมั่นคงด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นในสังคมและประเทศ เพื่อกำหนด

กลไกการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน

แผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ได้มุ่งปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นการแพทย์ปฐมภูมิ ที่มีแพทย์ยุทธศาสตร์ครอบครัวมีการกำหนดกำลังพลด้านสุขภาพเพื่อรองรับระบบการแพทย์ปฐมภูมิ นอกจากนั้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ ๑๓ จุดมุ่งหมายที่ ๔ ให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง และมีกลยุทธ์ในการส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการศึกษาทางการแพทย์ โดยพัฒนาหลักสูตรทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ และหลักสูตรฝึกอบรมให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชียใต้ และอาเซียน ผ่านรูปแบบทั้งการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลภายในประเทศไทย และผ่านระบบออนไลน์ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากร ประกอบกับพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๔๓ ได้กำหนดให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรา ๒๒ ร่วมกับให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการและสถาบันอุดมศึกษาดำเนินการเพื่อให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมในกรณีที่มีเหตุจำเป็น ตามมาตรา ๒๑ ทำให้เห็นว่าการผลิตแพทย์โดยเฉพาะด้านเวชศาสตร์ครอบครัวมีความจำเป็นและเป็นทิศทางในการผลิตแพทย์ของประเทศไทย นอกจากนั้นนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ ได้เน้นการพัฒนากระบวนสุขภาพปฐมภูมิให้เข้มแข็ง

อย่างไรก็ตาม ในท่ามกลางการเปิดกว้างเชิงนโยบาย ระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายจากระดับมหาลหกลมิติ ไม่ว่าจะเป็นการเข้าสู่สังคมสูงวัย การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากขึ้น ขณะที่ยังประสบภาวะรัฐเริ่มมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข การเปลี่ยนแปลงของประชากร (Demographic Transition) การเข้าสู่สังคมสูงวัย ประเด็นสุขภาพของกลุ่มสูงวัย (Elderly Health) เป็นประเด็นที่ต้องช่วยกันพัฒนาและรองรับกับการจัดการ ทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียง ภาระโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable Diseases : NCDs) ทั้งอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้น ทั้งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดสมอง หัวใจ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ทั้งค่ายา ภาระด้านการเงินการคลังจากภาวะโรค ปริมาณความแออัดของผู้ป่วยในการรองรับการรักษา ทั้งที่โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขและอื่น ๆ การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ (Behavioral Transition) ทั้งภาวะพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Lifestyle) การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมเชิงรุก ทั้งหมดส่งผลต่อการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระบบสุขภาพท้องถิ่น (Local Health) ตามทิศทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ (Decentralization) โดยการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการจัดการตนเองของชุมชนด้านสุขภาพ ความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชน ทั้งกลุ่มประชาชนทั่วไป ช้าราชการ คนชั้นกลาง หรือต่างชาติ อีกทั้งภาระด้านการเงินและงบประมาณของประเทศด้านสุขภาพ มีจำนวนเพิ่มขึ้น ระบบสุขภาพของประเทศไทยในอนาคต การพัฒนาและกลยุทธ์ “สร้างนำซ่อม” ที่เป็นรูปธรรม เน้นระบบสุขภาพชุมชน (Community Health) และการสาธารณสุขมูลฐาน

ปัญหากำลังคนด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดแคลนแพทย์ที่ยังคงมีไม่เพียงพอและมีอัตราการกระจายตัวของบุคลากรที่ไม่เหมาะสมและเท่าเทียมในพื้นที่ชนบท ปัจจุบันการขาดแคลนแพทย์ไม่เพียงแต่เป็นปัญหาทางการบริหารบุคคลของระบบสุขภาพ แต่เป็นอุปสรรคหลักต่อการพัฒนาระบบสุขภาพพื้นฐานของประชากรภายในประเทศอีกด้วย อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังคงเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนและการกระจายตัวของแพทย์เฉพาะทางที่ไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทและโรงพยาบาลระดับรอง ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพการรักษายาบาลและความสามารถในการรองรับผู้ป่วยที่มีความต้องการสูง และความสามารถในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสำหรับประชาชน

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) กำหนดสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรที่เหมาะสมอยู่ที่ประมาณ ๑ : ๑,๐๐๐ คน ข้อมูลปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ประเทศไทยมีแพทย์รวมทั้งหมด ๖๘,๖๐๐ คน คิดเป็นสัดส่วน ๑ : ๙๖๔ คน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ ทว่ามีแพทย์อยู่ในระบบของกระทรวงสาธารณสุข ๒๔,๖๔๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖ ของแพทย์ทั้งประเทศ แต่ต้องดูแลประชากรถึงประมาณร้อยละ ๗๕-๘๐ นับเป็นสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร ๑ : ๒,๐๐๐ คน (ตารางที่ ๑) โดยที่ในภาคใต้มีสัดส่วน ๑ : ๒,๔๒๘ คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๑ : ๓,๓๓๘ คน ภาคเหนือ ๑ : ๒,๒๒๕ คน และภาคกลาง ๑ : ๑,๓๕๘ คน

ตารางที่ ๑ อัตราส่วนกำลังคนด้านสุขภาพต่อประชากรการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ

ประเภทกำลังคน	สัดส่วนในปัจจุบัน (คน)	สัดส่วนเป้าหมาย (คน)	จำนวนที่ต้องการผลิตเพิ่ม ในระยะ ๑๐ ปี (คน)
แพทย์	๑: ๙๒๒	๑: ๖๕๐	๓๑,๐๗๔
ทันตแพทย์	๑: ๓,๖๕๐	๑: ๓,๐๐๐	๔,๑๐๖
เภสัชกร	๑: ๒,๗๓๕	๑: ๑,๙๙๖	๙,๘๐๐
พยาบาล	๑: ๓๐๐	๑: ๒๐๐	๑๒๔,๕๕๘
นักกายภาพบำบัด	๑: ๔,๗๙๒	๑: ๒,๐๐๐	๑๓,๗๘๕
แพทย์แผนไทย	๑: ๑๑,๓๓๙	๑: ๒,๗๘๒	๑๘,๑๖๙
นักรังสีเทคนิค	๑: ๙,๙๕๔	๑: ๕,๐๐๐	๗,๓๖๔
นักสาธารณสุข	๑: ๒,๒๐๐	๑: ๑,๐๐๐	๓๖,๙๙๓
นักเทคนิคการแพทย์	๑: ๔,๗๙๓	๑: ๒,๘๐๔	๑๐,๐๐๐

ที่มา : การประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) เมื่อวันที่ ๖ ส.ค. ๒๕๖๗ และ www.spd.moph.go.th

ข้อมูลอัตราส่วนกำลังคนด้านสุขภาพต่อประชากรสะท้อนให้เห็นว่าประเทศไทยยังมีบุคลากรด้านสุขภาพต่ำกว่าเป้าหมายในเกือบทุกสาขาวิชาชีพหลัก โดยแพทย์มีอัตราส่วน ๑ คนต่อประชากร ๙๒๒ คน ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ ๑ ต่อ ๖๕๐ คน ส่งผลให้ในระยะเวลา ๑๐ ปี จำเป็นต้องผลิตแพทย์เพิ่มประมาณ ๓๑,๐๗๔ คน ขณะที่พยาบาลซึ่งเป็นกำลังคนหลักของระบบบริการสุขภาพ มีอัตราส่วน ๑ ต่อ ๓๐๐ คน ต่ำกว่าเป้าหมายที่ ๑ ต่อ ๒๐๐ คน และต้องการการผลิตเพิ่มสูงถึง ๑๒๔,๕๕๘ คน นอกจากนี้ ยังมีความต้องการกำลังคนเพิ่มในสาขาอื่น ๆ เช่น เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักสาธารณสุข และนักเทคนิคการแพทย์ สะท้อนถึงภาระงานด้านสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้นและความจำเป็นของการทำงานแบบสหวิชาชีพ เพื่อรองรับภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพในทุกระดับของระบบบริการ

ในด้านวิชาชีพแพทย์ แม้จำนวนแพทย์จบใหม่จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก ๑,๒๕๐ คนในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ เป็น ๓,๒๒๒ คนในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ แต่เมื่อพิจารณาในเชิงโครงสร้างยังพบว่ามีมีความจำเป็นต้องพัฒนาแพทย์ที่ตอบโจทย์ระบบสุขภาพปฐมภูมิและชุมชนมากขึ้น โดยเฉพาะแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวซึ่งมีสัดส่วนเฉลี่ยประมาณร้อยละ ๒๐ ของแพทย์จบใหม่ทั้งหมด ขณะเดียวกัน สาขาจิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู และเวชศาสตร์เชิงป้องกันยังคงมีบทบาทสำคัญต่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและการป้องกันโรคในระดับประชากร

ควบคู่ไปกับวิชาชีพแพทย์ สาขากิจกรรมบำบัดเป็นกำลังคนด้านสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญต่อระบบบริการฟื้นฟูและการดูแลระยะยาว โดยเฉพาะในบริบทของสังคมผู้สูงอายุและกลุ่มประชากรที่มีภาวะพึ่งพิง ในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ประเทศไทยมีนักกิจกรรมบำบัดประมาณ ๑,๘๔๙ คน หรือคิดเป็นอัตราประมาณ ๐.๒ คนต่อประชากร ๑๐,๐๐๐ คน ซึ่งสะท้อนถึงภาวะขาดแคลนกำลังคนในสาขานี้ และไม่สอดคล้องกับความต้องการบริการฟื้นฟู การส่งเสริมการดำรงชีวิตอย่างอิสระ และการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Tupsai, Munkhetvit, & Kaunnil, ๒๐๒๕; World Federation of Occupational Therapists [WFOT], n.d.)

มหาวิทยาลัยทักษิณมีบทบาทสำคัญในฐานะกลไกต้นแบบในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและนักกิจกรรมบำบัดที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care System) ซึ่งมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมครอบคลุมทั้งการรักษา และการป้องกันโรคในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง การผลิตกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อชุมชนและสังคมภายใต้แนวคิดพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Context-based and People-centered Approach) ควบคู่กับการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) จึงเป็นแนวทางสำคัญในการเติมเต็มกำลังคนให้ตรงกับความต้องการของประเทศ และแก้ไขปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับทิศทางการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม มหาวิทยาลัยทักษิณ (TSU Holistic Medical Center) ซึ่งมุ่งเน้นระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care) ครอบคลุมการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Ward / Home Health Care) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Care) การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง (Self-care) สุขภาพวิถีใหม่ (Wellness)

และการฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation) โดยบูรณาการองค์ความรู้ทั้งด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Medical Science) และ สังคมศาสตร์ (Social Science) เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายสูงสุดคือ “สุขภาพเพื่อคนทั้งมวล (Health for All)”



ภาพที่ ๓ ที่มาแนวคิดการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ และนโยบายรัฐบาล ได้ให้ความสำคัญกับยุทธศาสตร์ การปฏิรูปกำลังคน และภารกิจบริการด้านสาธารณสุขในภาพรวมทั้งระบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ จะเป็นการยกระดับประเทศ ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าและเท่าเทียมกันมากขึ้นอีกด้วย แต่ก็ยังขาดแคลนบุคลากรทาง สาธารณสุขสาขาต่าง ๆ นอกเหนือจากแพทย์ พยาบาล ยังมีบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีความจำเป็นในระบบสุขภาพ ด้านสหเวชศาสตร์

สภามหาวิทยาลัยในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่ผ่านมา จึงได้อนุมัติการจัดตั้ง คณะสหเวชศาสตร์ และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘ ทั้งนี้ การขยายพรมแดน/พื้นที่ความรู้ผ่านการจัดการเรียนการสอนในด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะสหเวชศาสตร์ อันประกอบด้วย หลักสูตรกายภาพบำบัด หลักสูตรเทคนิคการแพทย์ หลักสูตรจิตวิทยาคลินิก และหลักสูตรรังสีเทคนิค จึงถือเป็นการเพิ่มเติม ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัยทักษิณ ที่จะนำพามหาวิทยาลัยไปสู่

(๑) การสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันและเติบโตที่ยั่งยืนในระยะยาวของมหาวิทยาลัย ด้วยการเพิ่มจำนวน ผู้เรียนที่วิทยาเขตพัทลุงตามแผนกลยุทธ์และยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัยที่สภามหาวิทยาลัยให้ความเห็นชอบ การเพิ่ม สัดส่วนผลิตบัณฑิตวิชาชีพชั้นสูงด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ การเชื่อมโยงกับหลักสูตรวิชาชีพชั้นสูงที่เป็นทุนเดิม และการต่อยอด “วิทยาการด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ” ในอนาคต เช่น หลักสูตรวิศวกรรมชีวการแพทย์ หลักสูตรโภชนาศาสตร์ และการกำหนดอาหาร หลักสูตรดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ และหลักสูตรบูรณาการการจัดการสุขภาพและ เวลเนส เป็นต้น

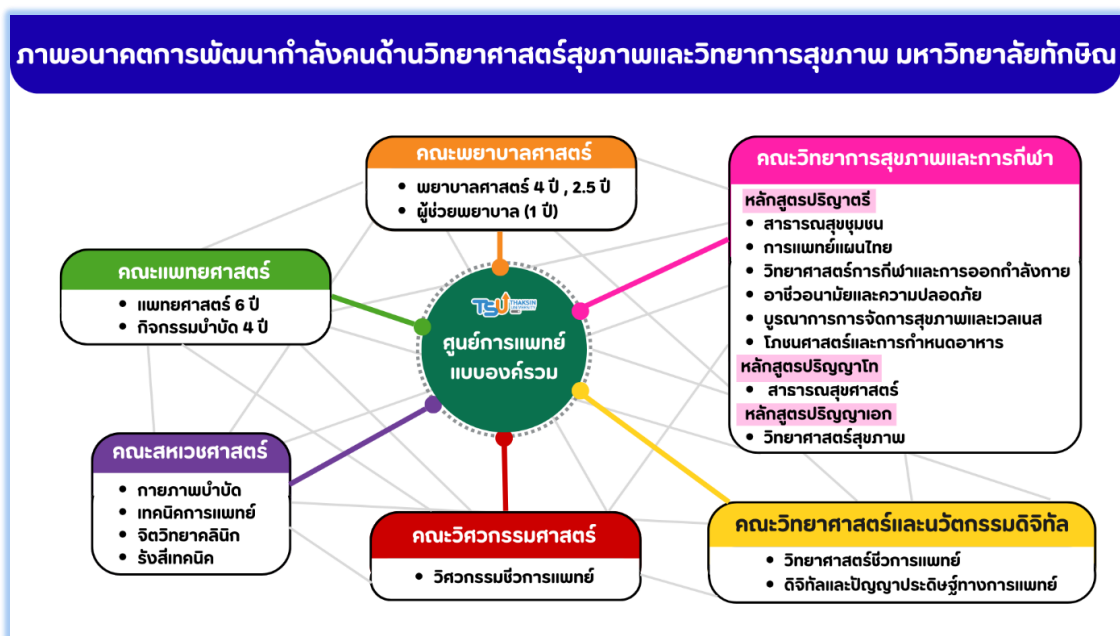
(๒) การตอบสนองเชิงนโยบายรัฐ ความคาดหวังใหม่และความต้องการของสังคมในการเข้าถึง การให้บริการ และ การสร้างความเสมอภาคทางสุขภาพ

(๓) การขับเคลื่อน “ศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม” ที่สภามหาวิทยาลัยได้อนุมัติไว้ก่อนหน้านี้ให้บรรลุภารกิจตาม วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วนและครอบคลุม

(๔) การสานต่อเจตนารมณ์ในการขยายโอกาสทางการศึกษาไปยังพื้นที่จังหวัดพัทลุง โดยพัฒนาให้เป็นวิทยาเขตที่มี ความโดดเด่นด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่สามารถสนับสนุนเชิงนโยบายสาธารณสุข-สุขภาพ ในภาพรวมของประเทศ และสนับสนุนนโยบายการพัฒนาเชิงพื้นที่ที่มุ่งส่งเสริมการพัฒนากำลังคนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพใน จังหวัดชายแดนภาคใต้

จากการวางรากฐานด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพดังกล่าว มหาวิทยาลัยจึงเดินหน้าต่อเนื่องด้วยการจัดตั้ง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายสำคัญเพื่อพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้ มีมาตรฐานตามเกณฑ์แพทยสภา โดยเน้นหลักสูตรผลิตแพทย์เพื่ออนาคตในระบบบริการปฐมภูมิ การผลิตแพทย์ “ติดดิน” ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน การให้บริการด้านสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน และการศึกษาวิชาญ ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย โดยเชื่อมต่อกับศูนย์การแพทย์แบบองค์รวมที่สภามหาวิทยาลัยอนุมัติ ให้จัดตั้งขึ้นก่อนหน้านี้ ซึ่งศูนย์ดังกล่าวจะทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม โดยผสานการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์ แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และแนวทางสุขภาพเชิงป้องกัน เพื่อรองรับความต้องการด้านสุขภาพที่หลากหลาย พร้อมเป็น ศูนย์กลางองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่เชื่อมโยงการศึกษาทางการแพทย์และสาธารณสุขเข้ากับการดูแลสุขภาพในชุมชน อีกทั้งยังเป็น แหล่งฝึกงานและแหล่งเรียนรู้สำหรับนิสิตแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และเครือข่ายด้านสาธารณสุข เพื่อผลิตกำลังคน ที่มีศักยภาพและสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้จริง

การดำเนินการดังกล่าวถือเป็นการสนับสนุนแผนระดับแผนอุดมศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนาากำลังคนของประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐ ซึ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพแบบบูรณาการ รวมถึงส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพและการแพทย์ที่สามารถนำไปใช้ในการดูแลประชาชนได้อย่างยั่งยืน และ เป็นการเสริมสร้างโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพที่สำคัญของภูมิภาคและพื้นที่อย่างแท้จริง



ภาพที่ ๔ ภาพอนาคตการพัฒนากำลังคนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและวิทยาการสุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ

๑๐. วัตถุประสงค์ของคณะแพทยศาสตร์

๑๐.๑ เพื่อผลิตแพทย์ พัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าใจบริบทของชุมชน สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ชนบทหรือพื้นที่ที่ขาดแคลนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีจิตสำนึกในการรับใช้สังคม มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และสามารถนำองค์ความรู้ด้านนวัตกรรมสุขภาพมาประยุกต์ใช้เพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างยั่งยืน

๑๐.๒ เพื่อขยายโอกาสทางการศึกษาในการพัฒนากำลังคนและบุคลากรทางการแพทย์ ตอบสนองความต้องการของประชาชน ผ่านการสร้างองค์ความรู้ การบริการวิชาการ สำนันวัตกรรมสังคมด้านสุขภาพ

๑๐.๓ เพื่อส่งเสริมการวิจัยและการสร้างนวัตกรรมทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่สามารถตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพของประชาชน รวมถึงการเชื่อมโยงองค์ความรู้สู่การพัฒนาสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างต่อเนื่อง

๑๐.๔ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้แบบบูรณาการร่วมกับศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม (ศพอ.) โดยเชื่อมโยงภารกิจด้านบริการสุขภาพ การเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติทางคลินิก แหล่งเรียนรู้ การวิจัย และการบริการวิชาการ เพื่อให้ศูนย์ดังกล่าว

เป็นทั้งศูนย์กลางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในระดับภูมิภาค และแหล่งเรียนรู้สำหรับนิสิตแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และเครือข่าย

๑๐.๕ เสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับโรงพยาบาล หน่วยบริการสุขภาพ ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมทั้งในและต่างประเทศ เพื่อความเป็นเลิศด้านระบบสุขภาพชุมชน

๑๑. วิสัยทัศน์ของคณะแพทยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำด้านนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตประชาชนอย่างยั่งยืน

A leading Faculty of Medicine in health-related social innovation and community health system development for sustainable quality of life

๑๒. พันธกิจของคณะแพทยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ มีพันธกิจหลัก ดังนี้

๑) การพัฒนากำลังคนทางการแพทย์และสุขภาพ

จัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนทางการแพทย์และสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยเน้นการผลิตแพทย์ที่มีสมรรถนะด้านเวชปฏิบัติครอบคลุมการดูแลสุขภาพชุมชน สามารถบูรณาการองค์ความรู้จากแพทย์สมัยใหม่ แพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และมีจิตสำนึกทางสังคมเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อให้บัณฑิตเข้าใจมนุษย์ทั้งในมิติชีวภาพ จิตใจ สังคม และวัฒนธรรม พร้อมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรม และจิตสำนึกเพื่อสังคม

๒) การวิจัยและนวัตกรรมสังคมทางสุขภาพ

พัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมที่เชื่อมโยงความรู้ทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และศาสตร์ทางสังคม เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่ตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพของประชาชน ทั้งในด้านโรคเรื้อรัง สุขภาพจิต สังคม วัฒนธรรม และความเสี่ยงด้านสุขภาพ ต่อยอดสู่การพัฒนานโยบายและนวัตกรรมสุขภาพที่ใช้ประโยชน์ได้จริงในชุมชน

๓) การบริการทางการแพทย์และบริการสุขภาพแก่ชุมชน

สนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์และการบริการสุขภาพแก่ชุมชนผ่านศูนย์การแพทย์แบบองค์รวมของมหาวิทยาลัย โดยผสมผสานแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และองค์ความรู้ทางสังคม เพื่อให้บริการที่ตอบโจทย์บริบทท้องถิ่น ควบคู่กับการเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติคุณภาพสูงสำหรับนิสิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์

๔) ด้านการบริการวิชาการ และการถ่ายทอดองค์ความรู้

บริการวิชาการแบบบูรณาการที่สอดคล้องกับความเป็นจริงของสังคม ชุมชน และภาคีเครือข่าย โดยมุ่งเน้นการถ่ายทอดองค์ความรู้ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างยั่งยืน

๑๓. เป้าหมายของคณะแพทยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ กำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ผลิตแพทย์และพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าใจบริบทของชุมชน สามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ชนบทหรือพื้นที่ที่ขาดแคลนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีจิตสำนึกในการรับใช้สังคม มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และสามารถนำองค์ความรู้ด้านนวัตกรรมสุขภาพมาประยุกต์ใช้เพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างยั่งยืน โดยดำเนินการอย่างน้อย ๒ หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (กิจกรรมบำบัด) และมีเป้าหมายเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการแพทย์อย่างน้อย ๖๐ คนต่อปีในระยะ ๕ ปีแรก

๒) ขยายโอกาสทางการศึกษาในการพัฒนากำลังคนและบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และบริการวิชาการสู่นวัตกรรมสังคมด้านสุขภาพ มีเป้าหมายจัดหลักสูตรต่อเนื่องเพื่อพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจำนวน ๑๐ หลักสูตรต่อปี และพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจำนวน ๒๐๐ คนต่อปี

๓) มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่นำไปใช้ประโยชน์และตีพิมพ์เผยแพร่ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ และองค์ความรู้ด้านการแพทย์ โดยมีเป้าหมายผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่ตีพิมพ์เผยแพร่ไม่น้อยกว่าปีละ ๒๐ เรื่อง

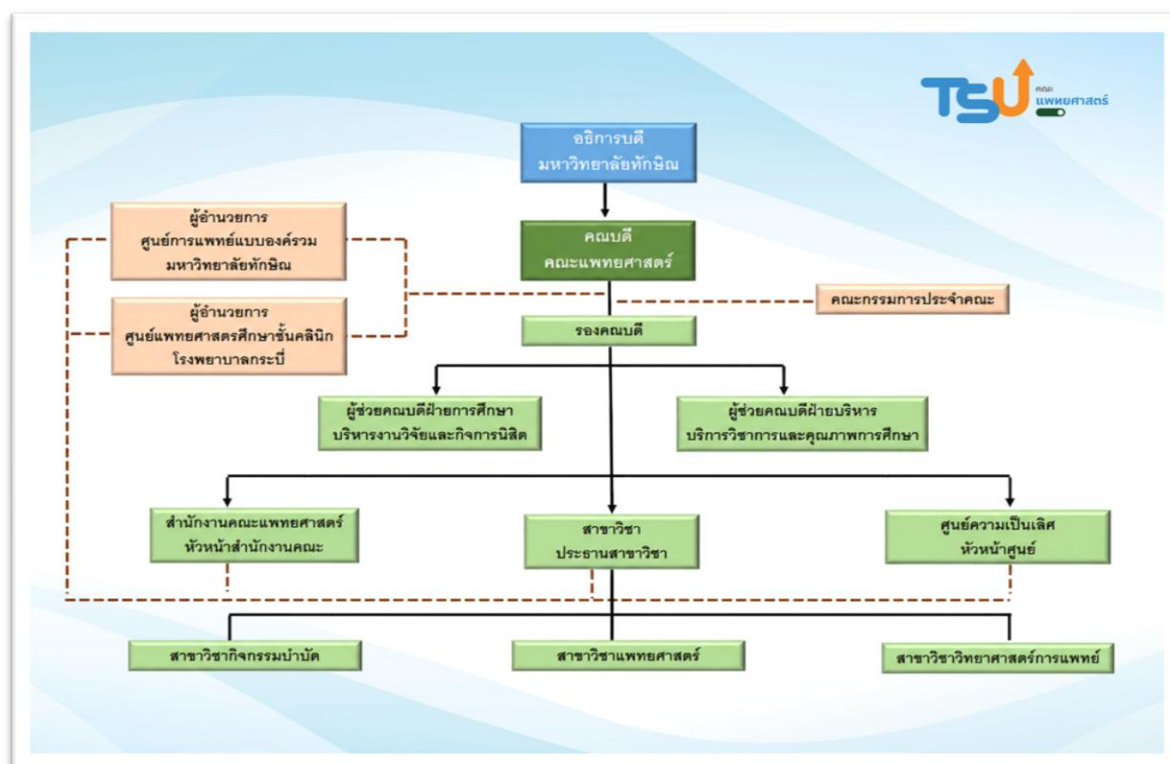
๔) ส่งเสริมการเรียนรู้แบบบูรณาการร่วมกับศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม (ศพอ.) โดยเชื่อมโยงภารกิจด้านบริการสุขภาพ การเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติทางคลินิก แหล่งเรียนรู้ การวิจัย และการบริการวิชาการ เพื่อพัฒนา

ให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในระดับภูมิภาค และแหล่งเรียนรู้สำคัญของนิสิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ โดยตั้งเป้าจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบูรณาการไม่น้อยกว่า ๑๐ รายการต่อปี มีผู้เข้าร่วมไม่น้อยกว่า ๕๐๐ คนต่อปี และให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมไม่น้อยกว่า ๒๐,๐๐๐ ครั้งต่อปี

๕) เสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับโรงพยาบาล หน่วยบริการสุขภาพ ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐ-เอกชน ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อพัฒนาความเป็นเลิศด้านระบบสุขภาพชุมชน โดยมีเป้าหมายขยายเครือข่ายไม่น้อยกว่า ๒๐ แห่ง จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือไม่น้อยกว่า ๑๐ ฉบับภายใน ๕ ปี ดำเนินโครงการด้านระบบสุขภาพชุมชนไม่น้อยกว่า ๕ โครงการต่อปี และจัดกิจกรรมบริการวิชาการไม่น้อยกว่า ๑๕ ครั้งต่อปี

๑๔. โครงสร้างองค์กรและการบริหารงานของคณะแพทยศาสตร์

โครงสร้างการบริหารงานของคณะแพทยศาสตร์กำหนดบทบาทหน้าที่การบริหาร โดยมีคณบดีเป็นผู้บริหารสูงสุด และมีคณะกรรมการประจำคณะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบาย ร่วมกำหนดทิศทางการพัฒนา คณะ รองคณบดี หัวหน้าสำนักงาน ประธานสาขาวิชา และศูนย์ความเป็นเลิศ ทำหน้าที่ขับเคลื่อนภารกิจด้านการศึกษา วิจัย และบริการสุขภาพ ทั้งนี้ โครงสร้างดังกล่าวเชื่อมโยงการดำเนินงานกับศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม มหาวิทยาลัยทักษิณ และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาโรงพยาบาลกระบี่ เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนและการให้บริการทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพที่ ๕ โครงสร้างการบริหารงานคณะแพทยศาสตร์ และการเชื่อมโยงศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาโรงพยาบาลกระบี่

๑๕. ระยะเวลาดำเนินงาน

การจัดตั้งและพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ กำหนดระยะเวลาดำเนินการเป็นระยะเวลา ๑๐ ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๐

๑๖. วิธีการดำเนินงาน

การดำเนินงานจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้กำหนดรอบการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ออกเป็น ๔ ระยะ (๔ Phases) เพื่อให้การพัฒนาเป็นไปอย่างมีระบบ มีความต่อเนื่อง และสามารถบริหารจัดการทรัพยากรได้

อย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมด้านนโยบาย หลักสูตร บุคลากร และโครงสร้างพื้นฐาน ไปจนถึงการขยายศักยภาพการจัดการเรียนการสอนและบริการทางการแพทย์ในระยะยาว

ระยะที่ ๑ ระยะเตรียมการ (พ.ศ. ๒๕๖๙)

โครงการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ และการจัดทำแผนดำเนินงานในระยะต่าง ๆ ทั้งด้านการพัฒนาหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาวิชากิจกรรมบำบัด แผนพัฒนาบุคลากร การประสานกับสถาบันฝึกปฏิบัติหลัก สถาบันฝึกปฏิบัติสมทบ สถาบันฝึกปฏิบัติชุมชน สภาวิชาชีพ และก่อสร้างศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม ระยะที่ ๑ ขนาด ๓๐ เตียง

๑. จัดทำแผนงบประมาณและหาแหล่งสนับสนุนงบประมาณ

จากการประชุมคณะรัฐมนตรีอย่างเป็นทางการนอกสถานที่ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ จังหวัดสงขลา คณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบโครงการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ จังหวัดพัทลุง และมอบหมายให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาโครงการฯ และบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติราชการประจำปี พร้อมทั้งดำเนินการขอรับการจัดสรรงบประมาณตามขั้นตอนที่เกี่ยวข้อง วงเงิน ๑,๕๐๐ ล้านบาท (รวมค่าครุภัณฑ์, ที่ดิน, และสิ่งก่อสร้าง)

๒. การจัดตั้งศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม มหาวิทยาลัยทักษิณ

สภามหาวิทยาลัยได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ อนุมัติให้จัดตั้งศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม เป็นส่วนงานอื่นลำดับที่ ๘ ของมหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการทางการแพทย์แบบบูรณาการแก่ประชาชนในพื้นที่ภาคใต้ และเป็นแหล่งฝึกอบรมทางคลินิกสำหรับนิสิตแพทย์ในอนาคต มหาวิทยาลัยได้จัดสรรงบประมาณจากเงินรายได้ จำนวน ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน) เพื่อใช้เป็นงบประมาณในการออกแบบโครงการก่อสร้างศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม ซึ่งมีวงเงินค่าก่อสร้างรวมประมาณ ๒๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองร้อยห้าสิบล้านบาทถ้วน) ซึ่งถือเป็นโครงการสำคัญในการพัฒนาให้เป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงการให้บริการทางการแพทย์ การเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการด้านสุขภาพของมหาวิทยาลัย

๓. การประสานงานกับสถาบันพี่เลี้ยง

ในด้านสถาบันพี่เลี้ยง มหาวิทยาลัยทักษิณได้ดำเนินการประสานความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งทำหน้าที่เป็นสถาบันพี่เลี้ยงในการสนับสนุนการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัย ทักษิณอย่างรอบด้าน ครอบคลุมทั้งด้านวิชาการ การฝึกอบรม และการพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพแพทย์

๔. แผนการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์และเปิดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด มหาวิทยาลัยทักษิณ

มหาวิทยาลัยทักษิณมีแผนเปิดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด ในปีการศึกษา ๒๕๗๐ โดยได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานเป็น ๔ แผนงานหลัก เพื่อเตรียมความพร้อมทั้งด้านวิชาการ โครงสร้างพื้นฐาน และการบริหารจัดการ ดังนี้

๔.๑ แผนงานที่ ๑ ด้านการพัฒนาหลักสูตร

๔.๑.๑ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

มุ่งเน้นการออกแบบและพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และข้อกำหนดของแพทยสภา รวมถึงความต้องการของชุมชนและระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ดังนี้

๑) สำรวจความต้องการและความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สำรวจความต้องการของผู้เรียนในอนาคต ประชาชน และหน่วยบริการสุขภาพ ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยบริการที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) และสำรวจความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิด้านแพทยศาสตรศึกษา อาจารย์และนิสิตสาขาวิทยาศาสตรสุขภาพ และผู้ใช้บัณฑิต เป็นต้น

๒) ประสานงานกับสถาบันฝึกปฏิบัติหลักและสมทบ

- โรงพยาบาลหลัก (Teaching Hospital) ได้แก่ โรงพยาบาลกระบี่ อ.เมือง จ.กระบี่

- โรงพยาบาลสมทบ (Affiliated Hospitals) ได้แก่ โรงพยาบาลขอนแก่น อ.ขอนแก่น จ.พัทลุง, โรงพยาบาลตะโหมด อ.ตะโหมด จ.พัทลุง, โรงพยาบาลเขาชัยสน อ.เขาชัยสน จ.พัทลุง, โรงพยาบาลศรีนครินทร์ อ.ศรีนครินทร์ จ.พัทลุง, โรงพยาบาลงขลา อ.งขลา จ.พัทลุง และโรงพยาบาลเอกชน ใน จ.พัทลุง

๓) สถาบันฝึกปฏิบัติชุมชน (โรงพยาบาลชุมชน : COMMUNITY HOSPITAL) ได้แก่ โรงพยาบาลป่าพะยอม อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในสังกัด อบจ.พัทลุง และระหว่างการทำโอนภารกิจ

๔) ออกแบบ มคอ.๒ ให้สอดคล้องกับ มคอ.๑ เพื่อให้หลักสูตรมีความครบถ้วนตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

๕) ประสานงานกับแพทยสภา เพื่อขอรับการวิพากษ์หลักสูตร และดำเนินการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

๖) เสนอหลักสูตรต่อสภาวิชาการ มหาวิทยาลัยทักษิณ

๗) เสนอหลักสูตรต่อสภามหาวิทยาลัย

๘) เสนอหลักสูตรต่อหน่วยงานภายนอก ได้แก่ แพทยสภา, หน่วยประเมิน WFME (World Federation for Medical Education) และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

๙) การเปิดรับนักศึกษา มหาวิทยาลัยรับนักศึกษาใหม่หลักสูตรแพทยในปี ๒๕๗๐ โดยใช้ระบบ New Track ที่เน้นความหลากหลายและศักยภาพ ได้แก่

- Health Science Graduate Track รับผู้ที่จบปริญญาตรีในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น สาธารณสุขศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ กายภาพบำบัด

- Community Medical Track (CMT) รับนักเรียนมัธยมจากพื้นที่ขาดแคลน ที่ตั้งใจกลับมาทำงานชุมชนผ่านโควตา หรือคัดเลือกเฉพาะพื้นที่ พร้อมทุนสนับสนุนจากท้องถิ่น

๔.๑.๒ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาวิชากิจกรรมบำบัด

๑) การวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนและบริบทระบบสุขภาพ ศึกษาความต้องการกำลังคนด้านกิจกรรมบำบัดของระบบบริการสุขภาพ สถานพยาบาล ชุมชน และสังคมผู้สูงอายุ รวมถึงแนวโน้มการพัฒนาวิชาชีพ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบโครงสร้างหลักสูตร

๒) ออกแบบ มคอ.๒ ให้สอดคล้องกับ มคอ.๑ เพื่อให้หลักสูตรมีผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งเน้นสมรรถนะสำคัญของนักกิจกรรมบำบัด เช่น การประเมิน การวางแผนการบำบัด การทำงานแบบสหวิชาชีพ จริยธรรมวิชาชีพ และการสื่อสารกับผู้รับบริการสอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) และข้อกำหนดของสภาวิชาชีพกิจกรรมบำบัด เพื่อให้หลักสูตรมีความทันสมัยและตอบสนองต่อมาตรฐานวิชาชีพ

๓) กำหนดปรัชญา วัตถุประสงค์ และอัตลักษณ์ของหลักสูตรกิจกรรมบำบัด พร้อมออกแบบโครงสร้างหลักสูตรและรายวิชาใหม่ โดยบูรณาการองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ กิจกรรมบำบัด จิตสังคม และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้รายวิชาที่มุ่งเน้นสมรรถนะของนักกิจกรรมบำบัดให้สอดคล้องกับบริบทชุมชนและสังคมร่วมสมัย

๔) การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ ออกแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง การฝึกทักษะในสถานการณ์จำลอง และการฝึกปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างความรู้พร้อมในการประกอบวิชาชีพ

๕) การจัดเตรียมเครือข่ายแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาล สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาและสนับสนุนการเรียนรู้ในสภาพจริง

๖) การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรและทรัพยากรการเรียนรู้ วางแผนพัฒนาศักยภาพอาจารย์ เครื่องมืออุปกรณ์ และสื่อการเรียนรู้ เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

๗) จัดทำเอกสารหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการเสนอขอรับการพิจารณาและรับรองจากหน่วยงานที่กำกับดูแล เพื่อเปิดดำเนินการหลักสูตรอย่างเป็นทางการ

๔.๒ แผนงานที่ ๒ การพัฒนาบุคลากร

๔.๒.๑ การพัฒนาบุคลากรหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

มหาวิทยาลัยทักษิณได้วางแผนอัตรากำลังและการพัฒนาศักยภาพอาจารย์อย่างเป็นระบบ เพื่อรองรับการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์และการเปิดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์ โดยได้จัดทำแผนอัตรากำลังบุคลากรในระยะเวลา ๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๗๐–๒๕๗๕) ภายใต้กรอบแนวทางของแพทยสภา และยึดอัตราส่วนอาจารย์ต่อนิสิตเฉลี่ย ๑ : ๔ ตลอดหลักสูตร ทั้งนี้ สำหรับรายวิชาหรือช่วงการเรียนการสอนที่ต้องการการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด จะมีการจัดสรรอาจารย์ผู้สอนเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับลักษณะกิจกรรมการเรียนรู้

การรับนิสิตแพทย์มีกำหนดเริ่มในปีการศึกษา พ.ศ. ๒๕๗๐ จำนวน ๒๔ คน และเพิ่มจำนวนรับนิสิตปีละ ๒๔ คน อย่างต่อเนื่อง จนครบทุกชั้นปีในปีการศึกษา พ.ศ. ๒๕๗๕ เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยจึงได้กำหนดโครงสร้างคณาจารย์ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้เหมาะสมกับจำนวนนิสิตและลักษณะการเรียนการสอน โดยรายละเอียด แสดงไว้ในตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ โครงสร้างคณาจารย์หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

องค์ประกอบ	รายละเอียด
อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร	อย่างน้อย ๕ คน ตามประกาศมาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๕ สามารถรวมอาจารย์จากสถาบันร่วมผลิตได้ไม่เกิน ๒ คน
อาจารย์ประจำหลักสูตร	มีจำนวนไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และควรเป็นอาจารย์จากสถาบันหลักเป็นหลัก
อาจารย์ประจำรายวิชา	อย่างน้อย ๒ คนต่อรายวิชา และกำหนดอาจารย์ประจำได้เพียง ๑ รายวิชาในช่วงเวลาเดียวกัน
อัตราส่วนอาจารย์ต่อนิสิต	๑: ๔ เป็นเกณฑ์เฉลี่ยตลอดหลักสูตร
ภาระงานสอนสูงสุดต่ออาจารย์หนึ่งคน	ไม่เกิน ๑๐ หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา (เทียบเท่า ๑๕๐ ชั่วโมงภาคทฤษฎี หรือ ๓๐๐ ชั่วโมงภาคปฏิบัติ)
ภาระงานอื่น ๆ	หากมีงานบริการ งานบริหาร หรือวิจัย ชั่วโมงสอนต้องลดลง และเพิ่มจำนวนอาจารย์เพื่อชดเชยภาระงาน

จากตารางที่ ๒ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต กำหนดให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรมีจำนวนอย่างน้อย ๕ คน ตามประกาศมาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยสามารถรวมอาจารย์จากสถาบันร่วมผลิตได้ไม่เกิน ๒ คน อาจารย์ประจำหลักสูตรต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และเน้นอาจารย์จากสถาบันหลักเป็นหลัก สำหรับการจัดการเรียนการสอนในแต่ละรายวิชา กำหนดให้อาจารย์ประจำรายวิชาอย่างน้อย ๒ คนต่อรายวิชา และให้อาจารย์หนึ่งคนรับผิดชอบได้เพียง ๑ รายวิชาในช่วงเวลาเดียวกัน ทั้งนี้ ภาระงานสอนสูงสุดต่ออาจารย์หนึ่งคนไม่เกิน ๑๐ หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา หรือเทียบเท่า ๑๕๐ ชั่วโมงภาคทฤษฎี หรือ ๓๐๐ ชั่วโมงภาคปฏิบัติ หากมีภาระงานด้านการบริหาร งานบริการวิชาการ หรือการวิจัย จะมีการปรับลดภาระงานสอนและจัดสรรอัตรากำลังเพิ่มเติมให้เหมาะสม

เพื่อให้การจัดสรรอาจารย์สอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนนิสิตในแต่ละปีการศึกษา มหาวิทยาลัยได้กำหนดจำนวนอาจารย์ประจำต่อนิสิตเต็มเวลาเทียบเท่าในแต่ละปีไว้ตามแผนการรับนิสิต ดังแสดงในตารางที่ ๓ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการจัดสรรอาจารย์สำหรับนิสิตชั้นปีที่ ๑–๓ และชั้นปีที่ ๔–๖ อย่างเหมาะสม โดยรักษ้อัตราส่วนอาจารย์ต่อนิสิตในระดับที่เอื้อต่อคุณภาพการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติทางคลินิก

ตารางที่ ๓ จำนวนอาจารย์ประจำต่อนิสิตเต็มเวลาเทียบเท่าในแต่ละปีการศึกษา

ปีการศึกษา	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒	๒๕๗๓	๒๕๗๔	๒๕๗๕	๒๕๗๖	๒๕๗๗	๒๕๗๘	๒๕๗๙	๒๕๘๐
จำนวนรับนิสิตใหม่	๒๔	๒๔	๒๔	๒๔	๒๔	๒๔	๔๘	๔๘	๔๘	๔๘	๔๘
จำนวนนิสิตสะสม ชั้นปีที่ ๑-๖	๒๔	๔๘	๗๒	๙๖	๑๒๐	๑๔๔	๑๖๘	๑๙๒	๒๑๖	๒๔๐	๒๖๔
จำนวนนิสิตที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา	-	-	-	-	-	๒๔	๒๔	๒๔	๒๔	๒๔	๒๔
จำนวนอาจารย์ประจำสำหรับนิสิตชั้นปีที่ ๑-๖	๕	๕	๑๑	๑๗	๒๕	๓๒	๓๒	๓๗	๔๒	๔๘	๕๒
สัดส่วนอาจารย์ประจำต่อนิสิตเต็มเวลาเทียบเท่า (FTES)	๑ : ๔	๑ : ๔	๑ : ๔	๑ : ๔	๑ : ๔	๑ : ๔	๑ : ๔	๑ : ๔	๑ : ๔	๑ : ๔	๑ : ๔

ในด้านสาขาวิชาทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยได้จัดทำแผนอัตรากำลังประเภทวิชาการ สายอาจารย์ตามสาขาวิชาหลักที่จำเป็นต่อการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ได้แก่ กลุ่มวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางการแพทย์และเวชศาสตร์คลินิก ดังแสดงใน ตารางที่ ๔ โดยกำหนดการบรรจุอาจารย์ในแต่ละสาขาอย่างค่อยเป็นค่อยไป ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับการเปิดรายวิชาและระดับชั้นปีของนิสิต

ตารางที่ ๔ แผนอัตรากำลังประเภทวิชาการ สายอาจารย์ของคณะแพทยศาสตร์

สาขา	ปีงบประมาณ										
	๒๕๗๑	๒๕๗๒	๒๕๗๓	๒๕๗๔	๒๕๗๕	๒๕๗๖	๒๕๗๗	๒๕๗๘	๒๕๗๙	๒๕๘๐	รวม
สาขาวิชาแพทยศาสตร์											
กุมารเวชศาสตร์			๑		๑	๑					๓
อายุรศาสตร์		๑	๑			๑	๑				๔
เวชศาสตร์ครอบครัว	๑		๑			๑	๑				๔
ศัลยศาสตร์		๑	๑			๑					๓
ศัลยศาสตร์กระดูกและข้อ		๑				๑					๒
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน		๑	๑				๑				๓
รังสีวิทยา			๑			๑					๒
สูติรีเวชวิทยา		๑	๑			๑					๓
จิตเวชศาสตร์	๑					๑					๒
กายวิภาคศาสตร์		๑				๑					๒
สรีรวิทยา		๑				๑					๒
พยาธิวิทยา	๑					๑					๒
จุลชีววิทยาและ/หรือวิทยาภูมิคุ้มกัน						๑		๑			๒
ปรสิตวิทยา	๑							๑			๒
พันธุศาสตร์	๑										๑
เภสัชวิทยา			๑			๑					๒
ระบาดวิทยาและสถิติ	๑								๑		๒
แพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ				๑						๑	๒
รวมสาขาวิชาแพทยศาสตร์	๖	๗	๘	๑	๑	๑๓	๓	๒	๑	๑	๔๓

หมายเหตุ : คำนวณอัตรากำลังอาจารย์จากจำนวนนิสิตเต็มเวลาเทียบเท่า (FTES) โดยกำหนดอัตราส่วนอาจารย์ต่อนิสิต ไม่เกิน ๑ : ๔

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการเปิดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ มหาวิทยาลัยจึงได้ดำเนินการสรรหาบุคลากรบางส่วน รวมทั้งโอนย้ายบุคลากรจากคณะอื่นที่มีคุณสมบัติในการรองรับการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตได้ เพื่อให้สอดคล้องตามเกณฑ์ของแพทยสภา

เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการรับรองของแพทยสภา และ เกณฑ์การประเมินของ IMEAC โดยเฉพาะในช่วง Preclinical ครบทั้ง ๓ ชั้นปี คณะแพทยศาสตร์มีความจำเป็นต้องจัดสรรอัตรากำลังอาจารย์ประจำอย่างเพียงพอ ทั้งในเชิงจำนวน คุณวุฒิ และความต่อเนื่องของการปฏิบัติงาน ตามโครงสร้างหลักสูตรและแนวทางมาตรฐานสากล การเปิดการเรียนการสอนในช่วง Preclinical ต้องมีอาจารย์วุฒิปริญญาเอก (PhD) ในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน เพื่อรับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนเชิงวิชาการและการวิจัยในรายวิชาพื้นฐานทางการแพทย์ โดยมีความจำเป็นขั้นต่ำประมาณ ๘-๑๐ อัตรา ควบคู่กับอาจารย์แพทย์ (MD) ประมาณ ๑๐ อัตรา เพื่อสนับสนุนการเชื่อมโยงความรู้พื้นฐานสู่การประยุกต์ใช้ทางคลินิก อันเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนแพทยศาสตร์ตามกรอบ Outcome-based Education

ทั้งนี้ อาจารย์แพทย์ (MD) มีภาระงานตามบทบาทของสถาบันผลิตแพทย์ ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน การวิจัย การตรวจรักษาผู้ป่วยนอก การบริการวิชาการ และการมีส่วนร่วมในคณะกรรมการและการวางแผนพัฒนาหลักสูตร ซึ่งรวมภาระงานเฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๔๐ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ส่งผลให้การจัดสรรจำนวนอาจารย์ต้องคำนึงถึงภาระงานจริงเพื่อไม่ให้กระทบต่อคุณภาพการเรียนการสอนและการให้บริการทางการแพทย์ ตามเกณฑ์ที่แพทยสภานำเสนอ อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาในแต่ละภาคการศึกษาไม่ควรรับภาระการสอนเกิน ๑๐ หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา หรือไม่เกิน ๑๕๐ ชั่วโมงในภาคทฤษฎี และไม่เกิน ๓๐๐ ชั่วโมงในภาคปฏิบัติ/ห้องปฏิบัติการ ข้อกำหนดดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นในการมีอาจารย์ประจำจำนวนเพียงพอ เพื่อกระจายภาระงานสอนอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับมาตรฐานการรับรอง

นอกจากนี้ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในชั้นปีที่ ๒-๓ ได้กำหนดให้ทุกรายวิชาจัดการเรียนรู้แบบ Active Learning โดยใช้ Problem-Based Learning (PBL) ซึ่งเป็นรูปแบบการเรียนรู้หลักตามเกณฑ์ IMEAC โดยการจัดกิจกรรม PBL หนึ่งครั้งต้องใช้อาจารย์อย่างน้อย ๘ คน ใช้เวลาครั้งละ ๓ ชั่วโมง แบ่งการเรียนรู้เป็น ๔ กลุ่มย่อย เพื่อให้การกำกับการเรียนรู้เป็นไปอย่างใกล้ชิดและมีคุณภาพ ส่งผลให้ความต้องการอาจารย์ประจำเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ หลักสูตรยังมีรายวิชา ที่เน้นการเรียนรู้จากชุมชนจำนวน ๒ รายวิชา ซึ่งอาจารย์ต้องลงพื้นที่ทุกครั้ง โดยใช้อาจารย์อย่างน้อย ๘ คนต่อครั้ง ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและผู้กำกับการเรียนรู้ภาคสนาม ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการประเมินด้าน Social Accountability ตามแนวทาง IMEAC ที่สำคัญ จำนวนและความต่อเนื่องของอาจารย์ประจำ (Permanent Staff) เป็นตัวชี้วัดหลักในการตรวจรับรองหลักสูตรโดย IMEAC โดยเฉพาะการประเมินในเดือนกันยายนที่จะถึงนี้ การมีอาจารย์ประจำที่มีความเข้าใจหลักสูตร มีบทบาทต่อเนื่องในการออกแบบและดำเนินการเรียนการสอน และมีส่วนร่วมในระบบประกันคุณภาพจึงเป็นเงื่อนไขสำคัญต่อการผ่านการรับรองในระยะเริ่มต้นของการเปิดหลักสูตร ดังนั้น เพื่อให้การเปิดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในช่วง Preclinical เป็นไปตามเกณฑ์ของแพทยสภาและ IMEAC อย่างครบถ้วนคณะแพทยศาสตร์ จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการจัดสรร อัตรากำลังอาจารย์ประจำเพิ่มเติม ทั้งในกลุ่มอาจารย์วุฒิปริญญาเอก PhD และอาจารย์แพทย์ (MD) ในระดับที่เหมาะสมกับโครงสร้างหลักสูตร ภาระงานจริง และแผนการขยายการเรียนการสอนในระยะต่อไป

ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ประกาศโดยคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา (กออ.) และแพทยสภา ได้กำหนดแนวทางเกี่ยวกับอัตรากำลังอาจารย์ไว้ชัดเจน โดยเฉพาะในด้านสาขาวิชาที่จำเป็นต้องมีอาจารย์ประจำ เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนมีคุณภาพและสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพแพทย์ ดังนี้

กลุ่มสาขาวิชาที่ต้องมีอาจารย์แพทย์ประจำหลักสูตร

๑) วิทยาศาสตร์พื้นฐานทางการแพทย์ (Basic Medical Sciences)

- กายวิภาคศาสตร์ (Anatomy)
- สรีรวิทยา (Physiology)
- ชีวเคมี (Biochemistry)
- พยาธิวิทยา (Pathology)
- จุลชีววิทยา (Microbiology)

- เภสัชวิทยา (Pharmacology)
- ปรสิตวิทยา (Parasitology)
- ๒) เวชศาสตร์คลินิก (Clinical Sciences)

- อายุรศาสตร์
- ศัลยศาสตร์
- กุมารเวชศาสตร์
- สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
- เวชศาสตร์ครอบครัว
- จิตเวชศาสตร์
- วิสัญญีวิทยา
- รังสีวิทยา
- เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
- เวชศาสตร์ป้องกัน/ระบาดวิทยา

- ๓) เวชศาสตร์ชุมชน และการแพทย์แบบองค์รวม

- การแพทย์ปฐมภูมิ
- การแพทย์ชุมชน
- การแพทย์ครอบคลุมด้านสังคมและพฤติกรรม

นอกจากนี้ เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตเป็นไปอย่างมีคุณภาพและสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพแพทย์ อาจารย์ประจำหลักสูตรต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามข้อกำหนดของแพทยสภา ดังนี้

- ๑) มีคุณวุฒิและประสบการณ์ตรงในแต่ละสาขา

อาจารย์ต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และมีวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรแสดงความเชี่ยวชาญในสาขาที่รับผิดชอบ เช่น อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ หรือวิทยาศาสตร์พื้นฐานทางการแพทย์ นอกจากนี้ควรมีประสบการณ์ทางคลินิกหรือการสอนในระดับอุดมศึกษาไม่น้อยกว่า ๓ – ๕ ปี เพื่อให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ ทักษะ และจริยธรรมทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องและลึกซึ้ง

๒) ผ่านการอบรมด้านการสอนทางการแพทย์ (Medical Education) อาจารย์ควรผ่านการอบรมหรือมีความรู้ด้านการจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ เช่น

- การออกแบบหลักสูตรตาม Outcome-Based Education (OBE)
- การจัดการเรียนรู้แบบ Active Learning, Problem-Based Learning (PBL), Team-Based Learning (TBL)
- การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ เช่น การออกข้อสอบแบบ Multiple Choice Questions (MCQ), Clinical Reasoning Questions (CRQ), Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
- การใช้เทคโนโลยีและสื่อการสอน เช่น e-learning, simulation

การอบรมเหล่านี้สามารถจัดโดยสถาบันพี่เลี้ยง เช่น คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หรือองค์กรวิชาชีพ เช่น แพทยสภา หรือราชวิทยาลัยต่าง ๆ

- ๓) สามารถทำหน้าที่เป็นอาจารย์พี่เลี้ยง (Mentor) และผู้ประเมินผล (Assessor)

อาจารย์ต้องมีทักษะในการให้คำปรึกษาและสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก ซึ่งรวมถึง

- การสังเกตและให้ Feedback อย่างสร้างสรรค์
- การประเมินผลการเรียนรู้ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างเป็นธรรม
- การใช้เครื่องมือประเมิน เช่น Mini-CEX, DOPS, Portfolio
- การส่งเสริมพัฒนาการด้านวิชาชีพและจริยธรรมของนักศึกษา

๔.๒.๒ การพัฒนาบุคลากรวิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาวิชากิจกรรมบำบัด

การพัฒนาบุคลากรของหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด มุ่งเน้นการจัดสรรอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร และอาจารย์ผู้สอนให้มีจำนวนและคุณสมบัติเหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด ใน ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด เรื่อง หลักเกณฑ์และแบบประเมินเพื่อการรับรองสถาบันการศึกษา ที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขากิจกรรมบำบัด พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมถึงเกณฑ์ของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

ทั้งนี้ หลักสูตรกำหนดให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและอาจารย์ประจำหลักสูตรเป็นไปตามสัดส่วน และคุณสมบัติที่กำหนด โดยมีอาจารย์อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด และเป็นสมาชิกของสมาคมนักกิจกรรมบำบัด/อาชีวบำบัดแห่งประเทศไทย และมีอาจารย์ประจำสาขาวิชากิจกรรมบำบัดไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ ที่มีคุณสมบัติดังกล่าว เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและมีคุณภาพ

ในด้านอัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา หลักสูตรกำหนดอัตราส่วนอาจารย์ประจำสาขาวิชากิจกรรมบำบัด ต่อนิสิตไม่เกิน ๑ : ๘ โดยคำนวณจากจำนวนนิสิตเต็มเวลาเทียบเท่า (Full Time Equivalent Student) สำหรับ การจัดการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติทั่วไป และในช่วงการฝึกปฏิบัติทางคลินิกและการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ กำหนดให้อาจารย์หรือผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติซึ่งต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาวิชากิจกรรมบำบัด มีอัตราส่วน ไม่เกิน ๑ : ๖ เพื่อให้การดูแลนิสิตเป็นไปอย่างใกล้ชิดและสอดคล้องกับมาตรฐานการฝึกปฏิบัติทางคลินิกตามประกาศดังกล่าว

นอกจากนี้ หลักสูตรได้จัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรในระยะ ๕ ปี ให้สอดคล้องกับแผนการรับนิสิตในแต่ละปีการศึกษา โดยคำนึงถึงจำนวนอาจารย์ประจำชั้นต่ำตามเกณฑ์ อาจารย์ผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติทางคลินิก และการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ทั้งด้านสมรรถนะวิชาชีพ ความเชี่ยวชาญทางคลินิก และทักษะการจัดการเรียนการสอนเชิงสมรรถนะ เพื่อให้การผลิตบัณฑิตกิจกรรมบำบัดเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและตอบสนองต่อความต้องการของระบบบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ ๕ แผนจำนวนอาจารย์ประจำต่อนิสิตของหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด

รายการ	ปีการศึกษา										
	๒๕๖๐	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
จำนวนรับนิสิตใหม่ (คน)	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐
จำนวนนิสิตสะสม (ชั้นปีที่ ๑-๔)	๔๐	๘๐	๑๒๐	๑๖๐	๑๖๐	๑๖๐	๑๖๐	๑๖๐	๑๖๐	๑๖๐	๑๖๐
จำนวนนิสิตที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา				๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐
จำนวนอาจารย์ประจำชั้นต่ำ (ตามเกณฑ์ ๑ : ๘)	๕	๖	๑๑	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒
จำนวนนิสิตชั้นปีที่ ๔ (ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ)				๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐	๔๐
อาจารย์/ผู้ควบคุมฝึกชั้นต่ำ (ตามเกณฑ์ ๑ : ๖)				๗	๗	๗	๗	๗	๗	๗	๗
สัดส่วนอาจารย์ประจำต่อนิสิตเต็มเวลาเทียบเท่า (FTES)	๑ : ๘	๑ : ๘	๑ : ๘	๑ : ๘	๑ : ๘	๑ : ๘	๑ : ๘	๑ : ๘	๑ : ๘	๑ : ๘	๑ : ๘

หมายเหตุ : การกำหนดคุณสมบัติและจำนวนอาจารย์ รวมถึงอัตราส่วนอาจารย์ต่อนิสิต และอาจารย์ผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติทางคลินิก เป็นไปตาม ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาวิชากิจกรรมบำบัด เรื่อง หลักเกณฑ์และแบบประเมินเพื่อการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชากิจกรรมบำบัด พ.ศ. ๒๕๖๗

ตารางที่ ๖ แผนอัตรากำลังประเภทวิชาการ สายอาจารย์สาขาวิชากิจกรรมบำบัด

สาขา	ปีงบประมาณ										
	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐	รวม
สาขาวิชา กิจกรรมบำบัด											
สาขากิจกรรมบำบัดในผู้ ที่มีความผิดปกติทาง กาย	๑	๑	๑	-	-	-	-	-	-	-	๓
สาขากิจกรรมบำบัดใน ผู้สูงอายุและชุมชน	๒	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	๓
สาขากิจกรรมบำบัดใน ผู้รับบริการสุขภาพจิต	๑	๑	๑	-	-	-	-	-	-	-	๓
สาขากิจกรรมบำบัดใน เด็กและวัยรุ่น	๑	-	๑	๑	-	-	-	-	-	-	๓
รวมสาขาวิชา กิจกรรมบำบัด	๕	๒	๔	๑	-	-	-	-	-	-	๑๒

หมายเหตุ : คำนวณอัตรากำลังอาจารย์จากจำนวนนิสิตเต็มเวลาเทียบเท่า (FTES) โดยกำหนดอัตราส่วนอาจารย์ต่อนิสิตไม่เกิน ๑ : ๘

ในด้านการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ (อบรม / ศึกษาต่อ / วิชาชีพ) หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด มีแผนการพัฒนาศักยภาพอาจารย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความพร้อมทั้งด้านวิชาการ สมรรถนะวิชาชีพ และทักษะการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในปัจจุบัน โดยกำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ใน ๓ มิติหลัก ดังนี้

๑) การพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอน (อบรม) ส่งเสริมให้อาจารย์เข้ารับการอบรมด้านการจัดการเรียน การสอนกิจกรรมบำบัดและวิทยาศาสตร์สุขภาพ อาทิ การออกแบบหลักสูตรและการเรียนรู้ตามแนวคิด Outcome-Based Education (OBE) การจัดการเรียนรู้แบบ Active Learning และ Problem-Based Learning (PBL) การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ตามสมรรถนะ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและสื่อการเรียนรู้ เช่น e-learning และ simulation เพื่อยกระดับคุณภาพการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพและทันสมัย

๒) การพัฒนาด้านวิชาการและการศึกษาต่อ สนับสนุนให้อาจารย์ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นหรือสาขาที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมบำบัด วิทยาศาสตร์สุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการศึกษาศาสตร์ทางการแพทย์ รวมถึงส่งเสริมการเข้าร่วมประชุมวิชาการ การอบรมเชิงลึก และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสถาบันการศึกษาหรือองค์กรวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้และศักยภาพทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง

๓) การพัฒนาด้านวิชาชีพและสมรรถนะทางคลินิก ส่งเสริมให้อาจารย์รักษาสถานภาพและพัฒนาสมรรถนะตามข้อกำหนดของสภาวิชาชีพกิจกรรมบำบัด โดยสนับสนุนการเข้าร่วมอบรม การพัฒนาทักษะทางคลินิก การฝึกปฏิบัติหรือการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในสถานบริการสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาทักษะการเป็นอาจารย์พี่เลี้ยง (Mentor) และผู้ประเมินผล (Assessor) ในช่วงการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เพื่อให้สามารถดูแลและประเมินนิสิตได้อย่างมีคุณภาพและเป็นธรรม

๔.๒.๓ แผนอัตรากำลังสายสนับสนุนของคณะแพทยศาสตร์

นอกจากการวางแผนอัตรากำลังสายวิชาการแล้ว มหาวิทยาลัยทักษิณยังให้ความสำคัญกับการจัดเตรียมอัตรากำลังบุคลากรสายสนับสนุนอย่างเป็นระบบ เพื่อรองรับภารกิจหลักของคณะแพทยศาสตร์ในทุกมิติ ทั้งด้านการบริหารจัดการองค์กร การสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนตามมาตรฐานแพทยศาสตร์ มาตรฐานวิชาชีพสาขาวิชา กิจกรรมบำบัด และงานประกันคุณภาพการศึกษา งานวิจัยและนวัตกรรม รวมถึงการบริหารงบประมาณและพัสดุซึ่งมีความซับซ้อนและต้องการความถูกต้อง โปร่งใส และเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

การจัดทำแผนอัตรากำลังสายสนับสนุนดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความพร้อมของโครงสร้างการบริหารให้สามารถรองรับการขยายตัวของภารกิจคณะในระยะเริ่มต้นและระยะต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนด

ตำแหน่งบุคลากรสายสนับสนุนที่จำเป็นและสอดคล้องกับบทบาทของคณะแพทยศาสตร์ อันประกอบด้วยงานบริหารทั่วไป งานวิชาการและหลักสูตร งานการเงินและพัสดุ งานประกันคุณภาพการศึกษา งานวิจัย และนันทวิทยาการศึกษาศาสตร์ ซึ่งล้วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนคณะให้บรรลุพันธกิจด้านการผลิตแพทย์ การวิจัย และการบริการวิชาการแก่สังคมอย่างยั่งยืน รายละเอียดแผนอัตรากำลังบุคลากรสายสนับสนุนของคณะแพทยศาสตร์ ในช่วงปีการศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๙-๒๕๗๓ แสดงไว้ในตารางที่ ๖

ตารางที่ ๗ แผนอัตรากำลังสายสนับสนุนของคณะแพทยศาสตร์

กลุ่ม/ตำแหน่ง	ปีการศึกษา					
	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒	๒๕๗๓	รวม
สายปฏิบัติงาน						
๑) เจ้าหน้าที่บริหารงาน	๑	๑	-	-	-	๒
๒) นักวิชาการศึกษา	๓	๑	-	-	-	๔
๓) นักวิชาการพัสดุ	-	๑	-	-	-	๑
รวม	๔	๓	-	-	-	๗
สายปฏิบัติการ						
นักวิทยาศาสตร์	-	๔	๑	-	-	๕
รวม (สายปฏิบัติงาน + สายปฏิบัติการ)						๑๒

๔.๓ แผนงานที่ ๓ การออกแบบแผนผังและการจัดสรรพื้นที่การดำเนินการคณะแพทยศาสตร์

เพื่อเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานสำหรับการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ และรองรับการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๗๐ มหาวิทยาลัยทักษิณได้ดำเนินการวางแผนการใช้พื้นที่และโครงสร้างพื้นฐานอย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงความคุ้มค่าของทรัพยากรที่มีอยู่เดิม การพัฒนาเพิ่มเติมเฉพาะส่วนที่จำเป็น และการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างคณะและหน่วยงานที่จัดการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานและวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการบริหารจัดการพื้นที่และงบประมาณ

การดำเนินงานภายใต้แผนงานนี้ประกอบด้วยสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

- การจัดทำผังแม่บท (Master Plan) แบบบูรณาการ จัดทำผังแม่บทพื้นที่คณะแพทยศาสตร์และพื้นที่การเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว โดยคำนึงถึงการใช้พื้นที่ร่วมกับคณะและหน่วยงานที่จัดการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานและวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น ห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ห้องเรียนรวม และพื้นที่สนับสนุนการเรียนรู้ เพื่อกำหนดทิศทางการใช้พื้นที่อย่างเป็นระบบ ยืดหยุ่น และรองรับการขยายตัวของหลักสูตรในอนาคต
- การจัดสรรพื้นที่การเรียนรู้และพื้นที่ปฏิบัติการแบบใช้ร่วมกัน (Shared Facilities) จัดสรรห้องเรียน ห้องปฏิบัติการพื้นฐาน และพื้นที่ปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพให้สามารถใช้ร่วมกันระหว่างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรกิจกรรมบำบัด และหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่น ๆ ของมหาวิทยาลัย โดยออกแบบให้สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาวิชาชีพ และสามารถปรับรูปแบบการใช้งานให้เหมาะสมกับลักษณะรายวิชาและกิจกรรมการเรียนรู้ของแต่ละหลักสูตร
- การบูรณาการทรัพยากรด้านโครงสร้างพื้นฐานและอุปกรณ์การเรียนการสอน ใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่เดิมของมหาวิทยาลัยร่วมกัน อาทิ ห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์พื้นฐาน เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ ห้องปฏิบัติการจำลองทางการแพทย์ (Simulation Lab) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และสื่อการเรียนรู้ดิจิทัล เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการลงทุน และเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- การวิเคราะห์ศักยภาพระบบสาธารณูปโภคและสิ่งแวดล้อม วิเคราะห์ความพร้อมของระบบไฟฟ้า น้ำประปา อินเทอร์เน็ตความเร็วสูง ระบบรักษาความปลอดภัย ระบบระบายอากาศ และสภาพแวดล้อมโดยรอบ เพื่อรองรับการใช้งานพื้นที่ร่วมกันของหลายหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และเป็นไปตามมาตรฐานด้านสุขอนามัย

- การปรับปรุงอาคารและพื้นที่เดิมเพื่อรองรับการเรียนการสอนระยะเริ่มต้น ปรับปรุงอาคารเดิมของมหาวิทยาลัยให้สามารถรองรับการเรียนการสอนชั้นปีแรกของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และการเรียนการสอนพื้นฐานของหลักสูตรกิจกรรมบำบัด โดยเน้นการใช้พื้นที่ร่วมกับคณะด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานและวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อลดการลงทุนใหม่ที่ไม่จำเป็น และเพิ่มความคล่องตัวในการเปิดการเรียนการสอน

- การพัฒนาสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างยั่งยืน พัฒนาสภาพแวดล้อมและพื้นที่ใช้งานให้เอื้อต่อการเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติ และการทำงานร่วมกันของนิสิตและอาจารย์จากหลายสาขาวิชาชีพสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ (Interprofessional Education: IPE) และสร้างระบบการจัดการศึกษาด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและยั่งยืน

๔.๔ แผนงานที่ ๔ การดำเนินงานการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนทกษิณ

การดำเนินงานเพื่อจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนทกษิณ จะดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางที่สอดคล้องกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย แพทยสภา และสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การจัดตั้งคณะ แพทยศาสตร์และการเปิดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสาธารณสุขของท้องถิ่นและประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

๑) การประสานสถาบันฝึกปฏิบัติหลักและเครือข่ายสถานพยาบาล ประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลหลักที่มีศักยภาพและมีจำนวนเตียงผู้ป่วยมากกว่า ๓๐๐ เตียง เพื่อร่วมผลิตแพทย์ และเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติทางคลินิกสำหรับนิสิตแพทย์ รวมถึงประสานโรงพยาบาลชุมชน หน่วยบริการสุขภาพ และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อรองรับการฝึกปฏิบัติและฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนิสิตหลักสูตรกิจกรรมบำบัด

๒) การประสานสถาบันพี่เลี้ยงและเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ ประสานโรงเรียนแพทย์และสถาบันการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีความพร้อม เพื่อทำหน้าที่เป็นสถาบันพี่เลี้ยงในการสนับสนุนด้านวิชาการ การฝึกอบรม และการพัฒนาหลักสูตร ทั้งหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรกิจกรรมบำบัด ตามเกณฑ์ของแพทยสภาและสภาวิชาชีพกิจกรรมบำบัด

๓) การเสนอขอรับการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและบุคลากร จัดทำแผนงบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๗๐ – ๒๕๗๕ เพื่อเสนอขอรับการสนับสนุนจากกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำหรับการพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐาน ห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์การเรียนการสอน และการพัฒนาบุคลากรด้านแพทยศาสตร์และกิจกรรมบำบัดอย่างเป็นระบบ

๔) การดำเนินการขอรับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตบัณฑิตด้านสุขภาพ ดำเนินการจัดเตรียมเอกสารและหลักฐานเพื่อขอรับรองสถาบันผลิตแพทย์จากแพทยสภา และขอรับรองหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัดจากหน่วยงานและสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ตามเกณฑ์และมาตรฐานที่กำหนด

๕) การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรและกลไกการบริหารจัดการ แต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ เพื่อรองรับการดำเนินงานทั้งสองหลักสูตร ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร คณะกรรมการรับและคัดเลือกนิสิต คณะกรรมการออกข้อสอบและประเมินผล คณะกรรมการจัดสอบ คณะกรรมการทดสอบสุขภาพจิต และคณะกรรมการกำกับคุณภาพการฝึกปฏิบัติวิชาชีพด้านสุขภาพ

๖) การจัดทำเอกสารเสนอจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์และเปิดหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ จัดทำเอกสารเสนอจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ พร้อมกำหนดโครงสร้างการบริหารที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนแพทยศาสตร์ และการสอนสาขาวิชาอื่น ๆ โดยบูรณาการทรัพยากรและระบบบริหารจัดการร่วมกันเพื่อประสิทธิภาพ

๗) การประชาสัมพันธ์และการรับนิสิต ดำเนินการประชาสัมพันธ์การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ และการเปิดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรกิจกรรมบำบัด ให้แก่ประชาชนทั่วไปและบุคลากรของมหาวิทยาลัย พร้อมดำเนินการรับและคัดเลือกนิสิตตามเกณฑ์และขั้นตอนที่กำหนด โดยคำนึงถึงความหลากหลายและความต้องการของพื้นที่

๘) การพัฒนาอาจารย์และผู้สอนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ พัฒนาอาจารย์และผู้สอนทั้งจากมหาวิทยาลัยนทกษิณและสถานพยาบาลร่วมผลิต ให้มีสมรรถนะด้านการเรียนการสอน การประเมินผล และการกำกับฝึกปฏิบัติทางคลินิก เพื่อยกระดับคุณภาพการจัดการเรียนการสอนของทั้งหลักสูตรแพทยศาสตร์และหลักสูตรกิจกรรมบำบัด

๙) การติดตาม ประเมินผล และรายงานความก้าวหน้า รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ต่อคณะกรรมการแพทยสภา สภาวิชาชีพกิจกรรมบำบัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอทุก ๖ เดือน เพื่อให้เกิดความ โปร่งใส สามารถติดตาม ตรวจสอบ และปรับปรุงการดำเนินงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและเป้าหมายการพัฒนา ระบบสุขภาพของประเทศอย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๗๐)

ดำเนินการเปิดรับนิสิตแพทย์รุ่นที่ ๑ และนิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด รุ่นที่ ๑ โดยจัดซื้อครุภัณฑ์และอุปกรณ์พื้นฐานที่จำเป็นต่อการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ ๑ ของทั้งสองหลักสูตร พัฒนาระบบและ กลไกสนับสนุนการเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ อาทิ ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการพื้นฐาน ระบบสื่อการเรียนรู้ดิจิทัล และ ห้องปฏิบัติการฝึกทักษะเบื้องต้น รวมถึงเสริมสร้างศักยภาพอาจารย์และบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนในปีแรกเป็นไปตามมาตรฐานของแพทยสภา และสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานของสภาวิชาชีพ กิจกรรมบำบัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑)

การพัฒนาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ณ โรงพยาบาลกระบี่ เพื่อรองรับการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ ๔ – ๖ จำเป็นต้องเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการทักษะทางคลินิก ระบบการเรียนรู้ด้วยสื่อดิจิทัล และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพแพทย์และบุคลากร ให้มีความพร้อมด้านบทบาทอาจารย์ผู้สอน ขณะเดียวกัน การจัดการเรียนการสอนชั้นก่อนคลินิก (Pre-Clinical) สำหรับ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๒ – ๓ มหาวิทยาลัยต้องเตรียมห้องปฏิบัติการพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระบบการเรียนรู้ ดิจิทัล อุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์ที่เหมาะสม และพัฒนาความพร้อมของอาจารย์ผู้สอนรายวิชาพื้นฐาน เพื่อสร้างรากฐานความรู้ และทักษะที่จำเป็นก่อนเข้าสู่การฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกอย่างมีประสิทธิภาพ

ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๒ เป็นต้นไป)

ดำเนินการจัดซื้อครุภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ขั้นสูง เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนทุกชั้นปีและการฝึกปฏิบัติ ทางคลินิกอย่างครบวงจร พร้อมทั้งจัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือเฉพาะทางด้านกิจกรรมบำบัด เพื่อรองรับการฝึกทักษะ การประเมิน และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้รับบริการ ต่อยอดสู่การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์และหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพให้มีศักยภาพและมาตรฐานระดับสากล รวมถึงดำเนินการก่อสร้างอาคารคณะแพทยศาสตร์และอาคารเรียนรวม ปฏิบัติการทางการแพทย์ (Advanced Medical Laboratory Complex) ในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ การวิจัย และการฝึกปฏิบัติด้านแพทยศาสตร์และกิจกรรมบำบัดอย่างครบถ้วนและยั่งยืน



ภาพที่ ๖ แผนการดำเนินงานจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ระยะที่ ๑ - ๔

๑๗. งบประมาณ

การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากงบอุดหนุนของรัฐบาล รวมทั้งสิ้น ๑,๑๓๙.๘๑ ล้านบาท (หนึ่งพันหนึ่งร้อยสามสิบเก้าล้านแปดแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน) โดยจำแนกได้ดังนี้

ประเภท งบประมาณ	ปี ๑ ๒๕๖๑	ปี ๒ ๒๕๖๒	ปี ๓ ๒๕๖๓	ปี ๔ ๒๕๖๔	ปี ๕ ๒๕๖๕	ปี ๖ ๒๕๖๖	ปี ๗ ๒๕๖๗	ปี ๘ ๒๕๖๘	ปี ๙ ๒๕๖๙	ปี ๑๐ ๒๕๗๐	รวม
งบบุคลากร	๗.๐๐	๑๔.๐๐	๓๕.๗๓	๓๘.๕๙	๔๐.๗๕	๔๑.๙๔	๔๓.๒๐	๔๔.๕๓	๔๕.๙๔	๔๗.๔๓	๓๕๙.๑๑
งบดำเนินการ	๑.๒๐	๓.๐๐	๔.๐๐	๕.๐๐	๖.๐๐	๗.๐๐	๘.๐๐	๙.๐๐	๙.๐๐	๙.๐๐	๕๕.๒๐
- ค่าตอบแทน	๐.๓๐	๐.๗๕	๑.๐๐	๑.๒๕	๑.๕๐	๑.๗๕	๒.๐๐	๑.๗๕	๑.๗๕	๑.๗๕	๑๓.๘๐
- ค่าใช้สอย	๐.๔๒	๑.๐๕	๑.๔๐	๑.๗๕	๒.๑๐	๒.๔๕	๒.๘๐	๒.๔๕	๒.๔๕	๒.๔๕	๑๙.๓๒
- ค่าวัสดุ	๐.๔๘	๑.๒๐	๑.๖๐	๒.๐๐	๒.๔๐	๒.๘๐	๓.๒๐	๒.๘๐	๒.๘๐	๒.๘๐	๒๒.๐๘
งบลงทุน	๑๙๗.๕๐	๓๐๐.๐๐	๗๐.๐๐	๘๘.๐๐	๒๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๗๒๕.๕๐
- ครุภัณฑ์	๒๒.๕๐	-	๗๐.๐๐	๘๘.๐๐	๒๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๒๕๐.๕๐
- สิ่งก่อสร้าง	๑๗๕.๐๐	๓๐๐.๐๐	-	-	-	-	-	-	-	-	๔๗๕.๐๐
รวม	๒๐๕.๗๐	๓๑๗.๐๐	๑๐๙.๗๓	๑๓๑.๕๙	๖๖.๗๕	๕๘.๙๔	๖๑.๒๐	๖๑.๕๓	๖๗.๙๔	๖๘.๔๓	๑,๑๓๙.๘๑

๑๗.๑ งบประมาณระยะที่ ๑

ในการดำเนินการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ระยะที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ มหาวิทยาลัยมุ่งเน้นการวางรากฐานสำคัญเพื่อรองรับการเปิดดำเนินงานคณะอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมการพัฒนาหลักสูตรให้เป็นไปตามมาตรฐานของแพทยสภาและสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาศักยภาพอาจารย์และบุคลากรให้พร้อมต่อการจัดการเรียนการสอน การวางแผนผังพื้นที่และโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านแพทยศาสตร์และกิจกรรมบำบัด ตลอดจนการจัดทำเอกสารและการประสานงานเพื่อขอจัดตั้งคณะอย่างเป็นทางการ

ทั้งนี้ ระยะที่ ๑ มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความพร้อมของมหาวิทยาลัยในด้านวิชาการ ทรัพยากรมนุษย์ และระบบบริหารจัดการ ก่อนการเปิดรับนิสิตแพทย์และนิสิตกิจกรรมบำบัด โดยมหาวิทยาลัยได้สนับสนุนงบประมาณเงินรายได้ของมหาวิทยาลัยสำหรับการดำเนินงานในระยะนี้ทั้งสิ้น ๒,๗๖๕,๐๐๐ บาท ซึ่งประกอบด้วยแผนงานหลักจำนวน ๔ แผนงาน ดังนี้

ตารางที่ ๘ งบประมาณการดำเนินการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ ระยะที่ ๑

แผนงานสาระสำคัญของกิจกรรม	งบประมาณรวม(บาท)
แผนงานที่ ๑ การพัฒนาหลักสูตร	๓๓๕,๐๐๐ บาท
๑) การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต	๑๘๕,๐๐๐ บาท
สำรวจความต้องการและลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูล วิเคราะห์บริบท และความจำเป็นของพื้นที่บริการสุขภาพ เพื่อใช้เป็นฐานในการออกแบบหลักสูตรแพทยศาสตร์	
ประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลหลักและโรงพยาบาลสมทบ เพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่ และความพร้อมของแหล่งฝึกปฏิบัติทางคลินิกสำหรับนิสิตแพทย์	
พัฒนาและออกแบบ มคอ.๑ และ มคอ.๒ พร้อมจัดประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา เพื่อพิจารณาและทบทวนคุณภาพหลักสูตร	
จัดทำเอกสารหลักสูตร จัดประชุมวิพากษ์หลักสูตร และประสานงานเพื่อขอรับรองหลักสูตรจากแพทยสภา	
เสนอหลักสูตรต่อสภาวิชาการ มหาวิทยาลัย สภามหาวิทยาลัย และหน่วยงานภายนอกที่กำกับดูแลหลักสูตรแพทยศาสตร์	
วางแผนการเปิดรับนิสิต จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ (ออนไลน์ สิ่งพิมพ์ และสื่อสังคมออนไลน์) และเตรียมความพร้อมสำหรับการรับนิสิตแพทย์รุ่นแรก	
๒) การพัฒนาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด	๑๕๐,๐๐๐ บาท
สำรวจความต้องการกำลังคนด้านกิจกรรมบำบัด และวิเคราะห์บริบทการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ สุขภาพชุมชน และระบบบริการสุขภาพในพื้นที่	

แผนงานสาระสำคัญของกิจกรรม	งบประมาณรวม(บาท)
ประสานความร่วมมือกับสถานพยาบาล หน่วยบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลชุมชน และหน่วยงานด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดแหล่งฝึกปฏิบัติและฝึกประสบการณ์วิชาชีพ	
- กำหนดปรัชญา วัตถุประสงค์ และอัตลักษณ์ของหลักสูตรกิจกรรมบำบัด โดยมุ่งผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะด้านการฟื้นฟูสุขภาพ การทำงานเชิงสหวิชาชีพ และการดูแลผู้รับบริการในบริบทชุมชน - ออกแบบโครงสร้างหลักสูตรและรายวิชาใหม่ โดยบูรณาการองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ กิจกรรมบำบัด จิตสังคม และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง พร้อมกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เน้นสมรรถนะวิชาชีพ	
จัดทำเอกสารหลักสูตร จัดประชุมผู้ทรงคุณวุฒิด้านกิจกรรมบำบัดเพื่อวิพากษ์หลักสูตร และดำเนินการขอรับรองหลักสูตรจากหน่วยงานและสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	
เสนอหลักสูตรต่อสภาวิชาการ มหาวิทยาลัย และหน่วยงานกำกับดูแล เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเปิดรับนิสิตรุ่นแรก	
แผนงานที่ ๒ การพัฒนาอาจารย์	๑,๓๓๐,๐๐๐ บาท
๑) หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต	๙๓๐,๐๐๐ บาท
จัดอบรมอาจารย์แพทย์ใหม่ โดยเน้นแนวคิด Outcome-Based Education (OBE) และรูปแบบการจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) ที่สอดคล้องกับมาตรฐานแพทยสภา	
อบรมเทคนิคการสอนและการประเมินผลทางคลินิก เช่น OSCE, Mini-CEX, DOPS การสอบคลินิกแบบสถานี รวมถึงเทคนิคการให้ Feedback อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์	
ส่งเสริมการศึกษาดูงานในคณะแพทยศาสตร์หรือสถาบันแพทยศาสตร์ชั้นนำ เพื่อเรียนรู้ระบบบริหารจัดการหลักสูตร ระบบแหล่งฝึก และกลไกสนับสนุนการเรียนการสอนทางคลินิก	
จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การปรึกษาหารือ และกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในคณะ เพื่อยกระดับคุณภาพการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล และการทบทวนหลักสูตรร่วมกันอย่างต่อเนื่อง	
พัฒนาทักษะบุคลากรสายสนับสนุนด้านแพทยศาสตร์ เช่น การจัดการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ระบบสารสนเทศการศึกษา และระบบสนับสนุนการฝึกปฏิบัติทางคลินิก	
๔) หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด	๔๐๐,๐๐๐ บาท
จัดอบรมอาจารย์ใหม่ด้านกิจกรรมบำบัด โดยเน้นการจัดการเรียนรู้แบบ Outcome-Based Education (OBE) และ Active Learning ที่สอดคล้องกับสมรรถนะวิชาชีพกิจกรรมบำบัด	
พัฒนาอาจารย์ด้านเทคนิคการสอนและการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ เช่น การประเมินทักษะทางคลินิก การใช้แฟ้มสะสมงาน (Portfolio) การสังเกตพฤติกรรม การปฏิบัติงาน และการให้ Feedback เชิงสร้างสรรค์	
ส่งเสริมการศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานด้านกิจกรรมบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความพร้อม เพื่อเรียนรู้แนวทางการจัดการเรียนการสอน การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ และการบริหารจัดการแหล่งฝึก	

แผนงานสาระสำคัญของกิจกรรม	งบประมาณรวม(บาท)
จัดประชุมเชิงปฏิบัติการและกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์กิจกรรมบำบัดและสาขาวิชาชีพสุขภาพ เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการและสาขาวิชาชีพ	
พัฒนาทักษะบุคลากรสายสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรกิจกรรมบำบัด เช่น การจัดการห้องฝึกทักษะและห้องกิจกรรมบำบัด ระบบสารสนเทศการศึกษา และระบบสนับสนุนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ	
แผนงานที่ ๓ การออกแบบแผนผังและการจัดสรรพื้นที่	๗๐๐,๐๐๐ บาท
จัดทำผังแม่บท (Master Plan) สำหรับพื้นที่คณะแพทยศาสตร์และพื้นที่การเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อกำหนดขอบเขตการพัฒนา การใช้ประโยชน์พื้นที่ และแนวทางรองรับการขยายตัวของทั้งหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัดในอนาคต	
วิเคราะห์ศักยภาพพื้นที่และระบบสาธารณูปโภคที่มีอยู่ เช่น ระบบไฟฟ้า น้ำประปา ระบบอินเทอร์เน็ต ระบบรักษาความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมโดยรอบ เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติ และการดำเนินงานของทั้งสองหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	
ปรับปรุงอาคารและพื้นที่เดิมของมหาวิทยาลัยให้เหมาะสมกับการจัดการเรียนการสอนในระยะเริ่มต้น ทั้งด้านแพทยศาสตร์และกิจกรรมบำบัด เช่น การปรับปรุงระบบไฟฟ้า ระบบแสงสว่าง ระบบปรับอากาศ เพอร์นิเจอร์ ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ พื้นฐานทางการแพทย์ และห้องฝึกทักษะด้านกิจกรรมบำบัด เพื่อให้สามารถเปิดการเรียนการสอนได้อย่างราบรื่นและเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ	
แผนงานที่ ๔ การดำเนินงานการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์	๔๐๐,๐๐๐ บาท
จัดประชุมหารือร่วมกับกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (อว.) กระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา และหน่วยงานกำกับดูแลที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสภาวิชาชีพด้านกิจกรรมบำบัด เพื่อกำหนดแนวทางการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ และการเปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด ให้เป็นไปตามกรอบกฎหมายและมาตรฐานวิชาชีพ	
ประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลร่วมผลิตแพทย์ที่มีศักยภาพ (จำนวนเตียงมากกว่า ๓๐๐ เตียง) เพื่อรองรับการฝึกปฏิบัติทางคลินิกของนิสิตแพทย์ รวมถึงประสานสถานพยาบาล หน่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ และแหล่งฝึกด้านกิจกรรมบำบัด เพื่อรองรับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนิสิตหลักสูตรกิจกรรมบำบัด	
จัดทำเอกสารเพื่อขอรับรองสถาบันผลิตแพทย์และเอกสารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตตามเกณฑ์แพทยสภา พร้อมทั้งจัดทำเอกสารขอรับรองหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด ตามเกณฑ์ของสภาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
แต่งตั้งคณะกรรมการด้านต่าง ๆ เพื่อรองรับการดำเนินงานของทั้งสองหลักสูตร ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร คณะกรรมการรับและคัดเลือกนิสิต คณะกรรมการออกข้อสอบและประเมินผล คณะกรรมการกำกับระบบคุณภาพ และคณะกรรมการกำกับการฝึกปฏิบัติวิชาชีพ	
ดำเนินการประชาสัมพันธ์โครงการ การเปิดหลักสูตร และการรับสมัครนิสิตของคณะแพทยศาสตร์และหลักสูตรกิจกรรมบำบัด ทั้งในรูปแบบออนไลน์และออฟไลน์ รวมถึงการจัดกิจกรรมแนะนำหลักสูตรแก่ผู้สนใจและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	

แผนงานสาระสำคัญของกิจกรรม	งบประมาณรวม(บาท)
รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อแพทยสภา สภาวิชาชีพกิจกรรมบำบัด และหน่วยงานกำกับดูแลที่เกี่ยวข้องเป็นระยะทุก ๖ เดือน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามกรอบมาตรฐาน โปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้อย่างต่อเนื่อง	
ระยะที่ ๑ รวมงบประมาณ	๒,๗๖๕,๐๐๐ บาท

๑๗.๒ งบประมาณระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๗๐)

ในปีการศึกษา พ.ศ. ๒๕๗๐ มหาวิทยาลัยทักษิณมีแผนเปิดรับนิสิตแพทยศาสตรบัณฑิต ๑ และดำเนินการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์อย่างเป็นทางการ โดยมีความจำเป็นต้องจัดเตรียมครุภัณฑ์และระบบสนับสนุนการเรียนการสอนในระดับชั้นก่อนคลินิก (Pre-clinic) เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนรายวิชาพื้นฐานทางการแพทย์ให้เป็นไปตามมาตรฐานของแพทยสภา ในการนี้ โดยใช้งบประมาณเงินรายได้ในการดำเนินงาน ประมาณ ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าล้านบาทถ้วน) พร้อมกันนี้ มหาวิทยาลัยมีแผนเปิดการเรียนการสอน หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด ซึ่งสามารถใช้ทรัพยากรด้านห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ และระบบเทคโนโลยีร่วมกับหลักสูตรแพทยศาสตร์ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในการลงทุน และสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในลักษณะบูรณาการ

ดังนั้น มหาวิทยาลัยจึงมีความจำเป็นต้องจัดหาครุภัณฑ์พื้นฐาน เครื่องมือปฏิบัติการ ห้องเรียน และระบบเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ที่มีความพร้อมและเหมาะสมสำหรับนิสิตชั้นปีที่ ๑ ของทั้งสองหลักสูตร โดยการจัดทำแผนงานในระยะนี้ประกอบด้วย

- การจัดซื้อครุภัณฑ์สำหรับรายวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพพื้นฐาน เช่น อุปกรณ์กายวิภาคศาสตร์ กล้องจุลทรรศน์ ชุดปฏิบัติการทางห้องปฏิบัติการ และอุปกรณ์ฝึกทักษะพื้นฐานด้านกิจกรรมบำบัด
- การจัดหาและพัฒนาระบบสื่อและเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเรียนรู้ เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนของทั้งสองหลักสูตร
- การจัดเตรียมห้องเรียนแบบ PBL ห้องเรียนกลุ่มย่อย และพื้นที่ฝึกทักษะที่สามารถใช้ร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้สอน และระบบประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสำหรับนิสิตชั้นปีที่ ๑-๖
- การสนับสนุนการรับสมัครและคัดเลือกนิสิตแพทย์รุ่นแรก และการเตรียมความพร้อมในการเปิดรับนิสิตหลักสูตรกิจกรรมบำบัด

ด้วยเหตุผลดังกล่าว มหาวิทยาลัยทักษิณจึงขอรับการสนับสนุนงบประมาณแผ่นดิน จำนวน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อใช้ในการจัดซื้อครุภัณฑ์และระบบสนับสนุนการเรียนการสอนในชั้นปีแรกให้มีความพร้อม ครบถ้วน และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพด้านแพทยศาสตร์และกิจกรรมบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพ

๑๗.๓ งบประมาณระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๗๑)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๑ มหาวิทยาลัยทักษิณมีความจำเป็นต้องดำเนินการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ณ โรงพยาบาลร่วมผลิต (Clinical Education Center) โรงพยาบาลกระบี่ เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนของนิสิตแพทย์ตั้งแต่ชั้นปีที่ ๔-๖ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเรียนการสอนในช่วงคลินิก (Clinical Years) ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภาและแนวทางการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

การดำเนินงานในระยะนี้ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ดังนี้

- วางแผนและออกแบบพื้นที่สำหรับก่อสร้างอาคารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ณ โรงพยาบาลกระบี่ เพื่อรองรับการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติ และการบริหารจัดการด้านแพทยศาสตรศึกษา (งบประมาณ ๑๗๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท)
- จัดซื้อครุภัณฑ์และอุปกรณ์ปฏิบัติการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการเรียนการสอนชั้นคลินิก เช่น อุปกรณ์ห้องปฏิบัติการ ชุดคอมพิวเตอร์ และระบบเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้แบบดิจิทัล (งบประมาณ ๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท)
- จัดตั้งและพัฒนา Simulation Center เพื่อใช้ในการฝึกทักษะทางคลินิก การฝึกสถานการณ์จำลอง และการประเมินสมรรถนะนิสิตแพทย์ก่อนปฏิบัติงานจริง (งบประมาณ ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท)

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสายสนับสนุนของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลกระบี่ เพื่อรองรับบทบาทด้านการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติ และการประเมินผล (งบประมาณ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท)

- จัดทำและพัฒนาระบบประสานงานกับโรงพยาบาลร่วมผลิตแพทย์ เพื่อรองรับการจัดการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติของนิสิตแพทย์ในชั้นคลินิกอย่างเป็นระบบ (งบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาท)

ดังนั้น มหาวิทยาลัยทักษิณจึงขอรับการสนับสนุนจาก งบประมาณแผ่นดิน จำนวน ๑๙๘,๗๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อใช้ในการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ณ โรงพยาบาลกระบี่ ให้มีความพร้อมครบถ้วนทั้งด้านโครงสร้างพื้นฐาน ครุภัณฑ์ ระบบการเรียนการสอน และบุคลากร อันจะเป็นรากฐานสำคัญในการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพและเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์

๑๗.๔ ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๗๒ เป็นต้นไป)

เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๒ เป็นต้นไป มหาวิทยาลัยทักษิณมีความจำเป็นต้องดำเนินการก่อสร้างอาคารและอาคารปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อรองรับการขยายตัวของนิสิตแพทย์ตั้งแต่ชั้นปีที่ ๓-๖ และเพื่อยกระดับมหาวิทยาลัยให้มีความพร้อมตามมาตรฐานของสถาบันผลิตแพทย์ครบวงจร ทั้งนี้ อาคารและระบบสนับสนุนต่าง ๆ จะต้องรองรับภารกิจด้านการจัดการเรียนการสอน การวิจัย และการฝึกปฏิบัติทางคลินิกอย่างครบถ้วน

ขณะเดียวกัน โครงสร้างพื้นฐานดังกล่าวยังถูกออกแบบให้สามารถรองรับการจัดการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด โดยเฉพาะในด้านการฝึกทักษะทางคลินิก การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างคุ้มค่าและบูรณาการระหว่างศาสตร์ด้านการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ

กิจกรรมหลักในระยะนี้ประกอบด้วย

- จัดตั้ง Clinical Skills Center, Simulation Center และห้องปฏิบัติการเฉพาะทาง เพื่อรองรับการฝึกทักษะทางคลินิกของนิสิตแพทย์และนิสิตกิจกรรมบำบัด

- จัดซื้อเครื่องมือแพทย์เฉพาะทางและครุภัณฑ์ขั้นสูง รวมถึงอุปกรณ์ฝึกทักษะด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด

- จัดตั้งพื้นที่วิจัยทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ และนวัตกรรมเพื่อชุมชน เพื่อสนับสนุนงานวิจัยเชิงบูรณาการและการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับพื้นที่

- พัฒนาระบบบริการสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพร่วมกับโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพในเครือข่าย เพื่อเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติและบริการวิชาการแก่สังคม

- ดำเนินการก่อสร้างอาคารคณะแพทยศาสตร์ (Faculty of Medicine Building) และอาคารเรียนรวมปฏิบัติการทางการแพทย์ (Advanced Medical Laboratory Complex) ในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ การวิจัย และการฝึกปฏิบัติด้านแพทยศาสตร์และกิจกรรมบำบัดอย่างครบวงจร

ดังนั้น มหาวิทยาลัยทักษิณจึงมีแผนขอรับการสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดิน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ จำนวน ๓๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สามร้อยล้านบาทถ้วน) ในการก่อสร้างอาคาร และขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการจัดหาครุภัณฑ์ รวมถึงโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการผลิตแพทย์และบัณฑิตสาขากิจกรรมบำบัดที่มีคุณภาพ และรองรับการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืนในระยะยาว

๑๘. วิเคราะห์รายรับ-รายจ่าย

การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ จำเป็นต้องมีการวางแผนด้านการเงินที่ชัดเจนและเหมาะสมเพื่อรองรับภารกิจด้านการจัดการเรียนการสอน การพัฒนาบุคลากร และการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานในระยะยาว มหาวิทยาลัยจึงกำหนดแนวทางการจัดหาแหล่งรายรับจากหลายช่องทาง เพื่อเสริมสร้างเสถียรภาพทางการเงินโดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) งบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐ

การจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ เป็นภารกิจที่สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพและการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ มหาวิทยาลัยจึงมีแผนขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการพัฒนา

หลักสูตร การพัฒนาบุคลากร การลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐาน และระบบสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน ทั้งนี้ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD) ซึ่งดำเนินการโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ถือเป็นกรอบนโยบายสำคัญที่มีทิศทางสอดคล้องกับการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยทักษิณ โดยคณะแพทยศาสตร์สามารถประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในฐานะสถาบันการศึกษาที่มีบทบาทสนับสนุนการผลิตแพทย์เพื่อพื้นที่ภูมิภาคและพื้นที่ขาดแคลนของประเทศได้อย่างเหมาะสมและเป็นรูปธรรม ดังแสดงในตารางที่ ๘

๒) รายได้จากค่าลงทะเบียนของนิสิต

รายได้จากค่าลงทะเบียนของนิสิตเป็นแหล่งรายรับสำคัญในการสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนและการบริหารจัดการหลักสูตร มหาวิทยาลัยได้กำหนดอัตราค่าลงทะเบียนให้เหมาะสมกับต้นทุนการจัดการศึกษา มาตรฐานวิชาชีพ และบริบทของมหาวิทยาลัยของรัฐ ดังนี้

- หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต กำหนดค่าลงทะเบียนประมาณ ๕๐,๐๐๐ บาทต่อภาคการศึกษา หรือรวมตลอดหลักสูตรประมาณ ๖๐๐,๐๐๐ บาทต่อคน ซึ่งอยู่ในระดับใกล้เคียงกับมหาวิทยาลัยของรัฐที่เปิดสอนหลักสูตรแพทยศาสตร์

- หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด กำหนดค่าลงทะเบียน ๓๐,๐๐๐ บาทต่อภาคการศึกษา หรือรวมตลอดหลักสูตร ๒๔๐,๐๐๐ บาท ซึ่งเป็นอัตราที่เหมาะสม สามารถแข่งขันได้ และสอดคล้องกับหลักสูตรในกลุ่มวิทยาศาสตรสุขภาพของมหาวิทยาลัยของรัฐอื่น ดังแสดงในตารางที่ ๘ และตารางที่ ๑๐

๓) เงินสนับสนุนจากภาคประชาชนและองค์กรต่าง ๆ

มหาวิทยาลัยทักษิณมีแผนในการวางระบบและกลไกเพื่อรองรับการรับเงินสนับสนุนจากภาคประชาชน ภาคเอกชน และองค์กรต่าง ๆ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านทรัพยากรทางการเงินและสนับสนุนการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ในระยะยาว โดยมุ่งเน้นความโปร่งใส การมีส่วนร่วม และการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ

- การจัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนสนับสนุนการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ
- การระดมทุนจากภาคประชาชนและศิษย์เก่า
- เงินสนับสนุนจากมูลนิธิและองค์กรการกุศล
- งบประมาณจากภาคเอกชนเพื่อสังคม (CSR) และความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายอื่น ๆ

จากการวิเคราะห์รายจ่ายของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พบว่ามีการจัดสรรงบประมาณให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายด้านการเรียนการสอนและฝึกปฏิบัติ ครุภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ การสนับสนุนศูนย์แพทยศาสตรศึกษาและโรงพยาบาลร่วมผลิต ระบบคุณภาพและการบริหารจัดการ งานวิจัยและบริการวิชาการ รวมถึงเงินสำรองเพื่อรองรับความเสี่ยง โดยมีความสอดคล้องกับรายรับในแต่ละปีการศึกษา และมีความสมดุลทางการเงินตลอดระยะเวลาดำเนินการ ดังแสดงในตารางที่ ๙

ในส่วนของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด โครงสร้างรายจ่ายได้รับการจัดสรรให้สอดคล้องกับรายรับจากค่าลงทะเบียนในแต่ละปีการศึกษา ครอบคลุมค่าใช้จ่ายด้านการจัดการเรียนการสอน ครุภัณฑ์ แหล่งฝึกปฏิบัติ ระบบคุณภาพ การวิจัยและบริการวิชาการ รวมถึงเงินสำรอง โดยมีความสมดุลทางการเงินตลอดหลักสูตร ดังแสดงในตารางที่ ๑๑

๑๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑) ได้แพทย์และนักกิจกรรมบำบัดที่มีสมรรถนะเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ผู้สำเร็จการศึกษาจะสามารถปฏิบัติงานในพื้นที่ขาดแคลนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเข้าใจบริบทชุมชน วัฒนธรรม และสังคมท้องถิ่น มีจิตบริการสาธารณะ และสามารถประยุกต์องค์ความรู้ทางการแพทย์และกิจกรรมบำบัดร่วมกับนวัตกรรมด้านสุขภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจริงของประชาชน ทั้งด้านการรักษา การฟื้นฟู และการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพระดับพื้นที่มีความเข้มแข็งและต่อเนื่อง

๒) ระบบพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของภูมิภาคมีขีดความสามารถสูงขึ้น การจัดการศึกษาและการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ทั้งแพทย์และนักกิจกรรมบำบัด จะช่วยเพิ่มสมรรถนะของกำลังคนในระบบสุขภาพ ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ และเสริมศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านการรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลระยะยาวของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพในระยะยาว

๓) เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรมสุขภาพที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ งานวิจัยและนวัตกรรมจาก คณะแพทยศาสตร์จะมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชาชนในพื้นที่ ทั้งด้านโรคเรื้อรัง การฟื้นฟูผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และผู้พิการ โดยสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบายสาธารณะ การพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพ และการสร้างแนวปฏิบัติใหม่ที่มีประสิทธิผล ซึ่งจะช่วยยกระดับระบบสุขภาพให้ตอบโจทย์บริบทพื้นที่มากยิ่งขึ้น

๔) เป็นผู้นำด้านการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการสุขภาพผ่านศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม (ศพอ.) คณะฯ จะสามารถพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่บูรณาการการบริการสุขภาพ การเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติทางคลินิก งานวิจัย และการบริการวิชาการเข้าด้วยกันอย่างเป็นเอกภาพ ผ่านศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม โดยเชื่อมโยงบทบาทของแพทย์และนักกิจกรรมบำบัด ในการดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวม ตั้งแต่การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การปรับการดำรงชีวิต และการกลับคืนสู่สังคม ส่งผลให้เกิดรูปแบบการดูแลสุขภาพเชิงองค์รวมระดับภูมิภาคที่มีมาตรฐานสูง และยกระดับคุณภาพการเรียนรู้ของนิสิตให้มีประสบการณ์ตรงในระบบบริการจริง

๕) เกิดเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็งและยั่งยืน ความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล หน่วยบริการสุขภาพ ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม จะเอื้อต่อการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนที่ตอบสนองต่อปัญหาจริง ครอบคลุมทั้งการรักษา การฟื้นฟู การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค โดยเฉพาะบทบาทของนักกิจกรรมบำบัดในการทำงานร่วมกับชุมชนและครอบครัว ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และโครงสร้างสนับสนุนที่ยั่งยืน

๖) คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ผลลัพธ์จากการผลิตบุคลากรสุขภาพ งานวิจัย นวัตกรรม และเครือข่ายความร่วมมือ จะนำไปสู่การลดปัญหาสุขภาพสำคัญ ลดภาระโรค เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพและบริการฟื้นฟู ที่มีคุณภาพ เสริมสร้างศักยภาพการดำรงชีวิตของประชาชนทุกช่วงวัย ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน

๒๐. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/รับผิดชอบ

๑) มหาวิทยาลัยทักษิณ หน่วยงานหลักในการดำเนินโครงการ รับผิดชอบการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ การพัฒนาหลักสูตร การบริหารจัดการ การผลิตบัณฑิต การวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ ตลอดจนการบูรณาการศาสตร์สุขภาพร่วมกับคณะและส่วนงานต่าง ๆ ภายในมหาวิทยาลัย

๒) กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานหลักด้านนโยบายและระบบบริการสุขภาพ ทำหน้าที่กำหนดทิศทาง การพัฒนาระบบสุขภาพ การผลิตและกระจายกำลังคนทางการแพทย์ การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ รวมถึงการสนับสนุนโรงพยาบาลเครือข่ายสำหรับการจัดการเรียนการสอนและฝึกปฏิบัติทางคลินิก

๓) แพทยสภา หน่วยงานกำกับมาตรฐานวิชาชีพแพทย์ ทำหน้าที่กำหนดมาตรฐานคุณวุฒิ หลักสูตร และการรับรองสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ ตลอดจนการกำกับมาตรฐานการผลิตบัณฑิตแพทย์ให้เป็นไปตามเกณฑ์วิชาชีพ

๔) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ทำหน้าที่กำกับดูแลนโยบายการอุดมศึกษา การอนุมัติการจัดตั้งคณะ/หลักสูตร การพัฒนาคุณภาพการศึกษา การวิจัยและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสุขภาพ รวมถึงการสนับสนุนทุนวิจัยและการพัฒนากำลังคนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

๕) กระทรวงมหาดไทย ทำหน้าที่สนับสนุนการบูรณาการการพัฒนาในระดับพื้นที่ ผ่านกลไกจังหวัดและกลุ่มจังหวัด การประสานงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบบริการสุขภาพในระดับจังหวัดและท้องถิ่น

๖) สำนักงานงบประมาณ หน่วยงานหลักด้านการจัดสรรงบประมาณของรัฐ ทำหน้าที่พิจารณาและสนับสนุนงบประมาณสำหรับการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์การแพทย์แบบองค์รวม การก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐาน การผลิตแพทย์เพิ่ม และการดำเนินงานของคณะแพทยศาสตร์ในระยะยาว

๗) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทำหน้าที่กำหนดกรอบยุทธศาสตร์และแผนพัฒนา ระดับชาติ พิจารณาความสอดคล้องของโครงการกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รวมถึงการติดตามและประเมินผลในภาพรวม

๘) จังหวัดพัทลุง และกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย ทำหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานเชิงพื้นที่ การประสานหน่วยงานในระดับจังหวัดและกลุ่มจังหวัด การเชื่อมโยงโครงการกับแผนพัฒนาจังหวัดและกลุ่มจังหวัด รวมถึงการสนับสนุนทรัพยากรและเครือข่ายในพื้นที่

๙) โรงพยาบาลเครือข่ายและหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ทำหน้าที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติทางคลินิก การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ การวิจัยเชิงพื้นที่ และการให้บริการสุขภาพร่วมกับคณะแพทยศาสตร์

๑๐) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ทำหน้าที่สนับสนุนการพัฒนาสุขภาพชุมชน การจัดบริการสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น การส่งเสริมสุขภาพประชาชน และการเชื่อมโยงโครงการกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

๑๑) ภาคเอกชนและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ ทำหน้าที่สนับสนุนด้านเทคโนโลยีการแพทย์ นวัตกรรมสุขภาพ การวิจัยร่วม การลงทุน และการพัฒนาธุรกิจสุขภาพ รวมถึงการเชื่อมโยงสู่เศรษฐกิจสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

๑๒) องค์การวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ๆ เช่น สภาการพยาบาล สภากายภาพบำบัด สภาวิชาชีพกิจกรรมบำบัด และสภาวิชาชีพสาธารณสุข ทำหน้าที่กำกับมาตรฐานวิชาชีพและสนับสนุนการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพแบบสหวิชาชีพ

๒๑. เอกสารอ้างอิง

๑) กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป.). *โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท (Collaborative Project to Increase Production of Rural Doctors : CPIRD)*. เข้าถึงจาก <https://cpird.moph.go.th>

๒) กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๗). ข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทย. สืบค้นจาก <https://www.spd.moph.go.th>

๓) แพทยสภา. (๒๕๖๖). ประกาศแพทยสภา ที่ ๗๗/๒๕๖๖ เรื่อง หลักเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรับรองสถาบันผลิตแพทย์ (สำหรับสถาบันเปิดใหม่). กรุงเทพฯ : แพทยสภา.

๔) กลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย. (๒๕๖๖). แผนพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐. สงขลา : สำนักงานกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย.

๕) จังหวัดพัทลุง. (๒๕๖๖). แผนพัฒนาจังหวัดพัทลุง พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ (ฉบับทบทวน). พัทลุง : สำนักงานจังหวัดพัทลุง.

๖) จังหวัดพัทลุง. (๒๕๖๘). แผนพัฒนาจังหวัดพัทลุง พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ (ฉบับทบทวน ปี พ.ศ. ๒๕๖๘). พัทลุง : สำนักงานจังหวัดพัทลุง.

๗) คณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา. (๒๕๖๕). ประกาศมาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๕. ราชกิจจานุเบกษา.

๘) คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด. (๒๕๖๗). ประกาศเรื่อง หลักเกณฑ์และแบบประเมินเพื่อการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขากิจกรรมบำบัด พ.ศ. ๒๕๖๗. กรุงเทพฯ.

๙) คณะรัฐมนตรี. (๒๕๖๗). มติคณะรัฐมนตรี เรื่อง การคาดการณ์และการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ. กรุงเทพฯ: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.

๑๐) คณะรัฐมนตรี. (๒๕๖๘). มติคณะรัฐมนตรีในการประชุมคณะรัฐมนตรีอย่างเป็นทางการนอกสถานที่ ณ จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรื่อง การรับทราบโครงการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แบบองค์รวมและคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ. กรุงเทพฯ: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี.

๑๑) แพทยสภา. (๒๕๖๖). มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาแพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๖๖. กรุงเทพฯ : แพทยสภา.

๑๒) พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒. ราชกิจจานุเบกษา.

๑๓) มหาวิทยาลัยทักษิณ. (๒๕๕๗). รายงานการประชุมสภามหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๗ วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

๑๔) มหาวิทยาลัยทักษิณ. (๒๕๖๔). รายงานการประชุมสภามหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๔. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

๑๕) มหาวิทยาลัยทักษิณ. (๒๕๖๕). ยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยทักษิณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

๑๖) มหาวิทยาลัยทักษิณ. (๒๕๖๖). แผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยทักษิณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ภายใต้วิสัยทัศน์ “มุ่งสู่การเป็นมหาวิทยาลัยนวัตกรรมสังคมระดับแนวหน้าของประเทศ”. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

๑๗) มหาวิทยาลัยทักษิณ. (๒๕๖๘). คำสั่งมหาวิทยาลัยทักษิณ ที่ ๒๒๖๐/๒๕๖๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

๑๘) มหาวิทยาลัยทักษิณ. (๒๕๖๘). รายงานการประชุมสภามหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๘. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

๑๙) มหาวิทยาลัยทักษิณ. (๒๕๖๘). รายงานการประชุมสภามหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๘ วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๘. พัทลุง : มหาวิทยาลัยทักษิณ.

๒๐) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐. ราชกิจจานุเบกษา.

๒๑) สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. (๒๕๖๖). แผนพัฒนากลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอ่าวไทย พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐. กรุงเทพฯ : กระทรวงมหาดไทย.

๒๒) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๖๑). ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐). กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

๒๓) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๖๕). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐). กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

๒๔) องค์การสหประชาชาติ. (๒๕๕๘). เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ค.ศ. ๒๐๑๖-๒๐๓๐ (Sustainable Development Goals: SDGs). นิวยอร์ก : องค์การสหประชาชาติ.

๒๕) Tupsai, P., Munkhetvit, P., & Kaunnil, A. (๒๐๒๕). Factors influencing occupation-based practice in physical dysfunction: Perspectives of Thai occupational therapists. Occupational Therapy International, Article ID PMC๑๒๖๙๕๔๑๒. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC๑๒๖๙๕๔๑๒/>

๒๖) United Nations. (๒๐๑๕). Transforming our world: The ๒๐๓๐ Agenda for Sustainable Development. New York : United Nations.

๒๗) World Federation of Occupational Therapists. (n.d.). General information for Thailand. <https://wfot.org>

๒๘) World Health Organization. (๒๐๒๒). *Global health workforce statistics*. Geneva : World Health Organization.

ตารางที่ ๙ แหล่งที่มาของรายได้จากหลักสูตรแพทยศาสตร์ ตามปีการศึกษา (ระหว่างปีการศึกษา ๒๕๗๐ - ๒๕๗๕)

แหล่งที่มาของรายได้	ปีการศึกษา							รวม
	๒๕๖๙	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒	๒๕๗๓	๒๕๗๔	๒๕๗๕	
	ปีปัจจุบัน	ปีที่ ๑	ปีที่ ๒	ปีที่ ๓	ปีที่ ๔	ปีที่ ๕	ปีที่ ๖	
จำนวนนิสิต (คน)	-	๒๔	๔๘	๗๒	๙๖	๑๒๐	๑๔๔	-
๑) ค่าธรรมเนียมและค่าลงทะเบียน	-	๒,๔๐๐,๐๐๐	๔,๘๐๐,๐๐๐	๗,๒๐๐,๐๐๐	๑๔,๔๐๐,๐๐๐	๑๘,๐๐๐,๐๐๐	๒๘,๔๐๐,๐๐๐	๗๕,๒๐๐,๐๐๐
๒) การวิจัย	-	-	-	-	-	-	-	-
๓) การบริการวิชาการ	-	-	-	-	-	-	-	-
๔) การบริจาค	-	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	๖๐,๐๐๐,๐๐๐
๕) อื่นๆ เงินสนับสนุนจากรัฐบาล (ตามเกณฑ์การจัดสรรของสำนักงานประมาณ) ๕.๑) อุดหนุนในการผลิตแพทย์เพิ่มปีละ ๓.๘ ล้านบาท/คน/๖ ปี - งบดำเนินงาน ๑.๘ ล้านบาท/คน - งบลงทุน โครงสร้างพื้นฐาน จัดการเรียนการสอนแพทย์ ๒ ล้านบาท/คน ๕.๒) งบดำเนินงาน ๐.๓ ล้านบาท/คน	-	๑๕,๑๙๙,๙๙๒	๓๐,๓๙๙,๙๘๔	๔๕,๕๙๙,๙๗๖	๖๐,๗๙๙,๙๖๘	๗๕,๙๙๙,๙๖๐	๘๙,๙๙๙,๙๕๒	๓๑๗,๙๙๙,๙๖๖
รวมรายรับ	-	๒๗,๕๙๙,๙๙๒	๔๕,๑๙๙,๙๘๔	๖๒,๗๙๙,๙๗๖	๘๕,๑๙๙,๙๖๘	๑๐๓,๙๙๙,๙๖๐	๑๒๔,๙๙๙,๙๕๒	๔๕๓,๙๙๙,๙๖๖

ตารางที่ ๑๐ รายจ่ายของหลักสูตรแพทยศาสตร ตามปีการศึกษา (ระหว่างปีการศึกษา ๒๕๗๐ - ๒๕๗๕)

รายการค่าใช้จ่าย	ปีการศึกษา						รวม
	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒	๒๕๗๓	๒๕๗๔	๒๕๗๕	
หักนำส่งมหาวิทยาลัย (๔๐% ของรายรับ)	๑๑,๐๓๙,๙๙๗	๑๘,๐๗๙,๙๙๔	๒๕,๑๑๙,๙๙๐	๓๔,๐๗๙,๙๘๗	๔๑,๕๙๙,๙๘๔	๕๑,๓๓๓,๓๑๔	๑๘๑,๒๕๓,๒๖๖
เรียนการสอนและฝึกปฏิบัติ	๖,๐๗๑,๙๙๘	๙,๙๔๓,๙๙๖	๑๓,๘๑๕,๙๙๕	๑๘,๗๔๓,๙๙๓	๒๒,๘๗๙,๙๙๑	๒๘,๒๓๓,๓๒๓	๙๙,๖๘๙,๒๙๖
ครุภัณฑ์/เครื่องมือ	๔,๕๕๓,๙๙๙	๗,๔๕๗,๙๙๗	๑๐,๓๖๑,๙๙๖	๑๔,๐๕๗,๙๙๕	๑๗,๑๕๙,๙๙๓	๒๑,๑๗๔,๙๙๒	๗๔,๗๖๖,๙๗๒
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา/รพ.ร่วมผลิต	๒,๒๗๖,๙๙๙	๓,๗๒๘,๙๙๙	๕,๑๘๐,๙๙๘	๗,๐๒๘,๙๙๗	๘,๕๗๙,๙๙๗	๑๐,๕๘๗,๙๙๖	๓๗,๓๘๓,๔๘๖
ระบบคุณภาพและบริหาร	๑,๕๑๘,๐๐๐	๒,๔๘๕,๙๙๙	๓,๔๕๓,๙๙๙	๔,๖๘๕,๙๙๘	๕,๗๑๙,๙๙๘	๗,๐๕๘,๓๓๑	๒๔,๙๒๒,๓๒๕
วิจัย/บริการวิชาการ	๗๕๙,๐๐๐	๑,๒๔๓,๐๐๐	๑,๗๒๖,๙๙๙	๒,๓๔๒,๙๙๙	๒,๘๕๙,๙๙๙	๓,๕๒๙,๑๖๕	๑๒,๔๖๑,๑๖๒
เงินสำรอง (๕%)	๑,๓๗๙,๙๙๙	๒,๒๕๙,๙๙๙	๓,๑๓๙,๙๙๙	๔,๒๕๙,๙๙๙	๕,๑๙๙,๙๙๘	๖,๔๑๖,๖๖๕	๒๒,๖๕๖,๖๕๙
รวมรายจ่าย	๒๗,๕๙๙,๙๙๒	๔๕,๑๙๙,๙๘๔	๖๒,๗๙๙,๙๗๖	๘๕,๑๙๙,๙๖๘	๑๐๓,๙๙๙,๙๖๐	๑๒๘,๓๓๓,๒๘๖	๔๕๓,๑๓๓,๑๖๖

ตารางที่ ๑๑ แหล่งที่มาของรายได้จากหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด ตามปีการศึกษา (ระหว่างปีการศึกษา ๒๕๗๐ - ๒๕๗๓)

แหล่งที่มาของรายได้	ปีการศึกษา					รวม (บาท)
	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒	๒๕๗๓	๒๕๗๔	
รวมจำนวนนิสิต (คน)	๔๐	๘๐	๑๖๐	๒๔๐	๒๘๐	
ค่าธรรมเนียมและค่าลงทะเบียน	๒,๘๐๐,๐๐๐	๕,๖๐๐,๐๐๐	๘,๘๐๐,๐๐๐	๑๑,๒๐๐,๐๐๐	๑๑,๒๐๐,๐๐๐	๓๙,๖๐๐,๐๐๐
หมายเหตุ: รายรับค่านวนจากค่าธรรมเนียมและค่าลงทะเบียนเป็นแหล่งรายได้หลักของหลักสูตร						

ตารางที่ ๑๒ รายจ่ายของหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด ตามปีการศึกษา (ระหว่างปีการศึกษา ๒๕๗๐ - ๒๕๗๓)

รายการค่าใช้จ่าย	ปีการศึกษา				รวม (บาท)
	๒๕๗๐	๒๕๗๑	๒๕๗๒	๒๕๗๓	
หักนำส่งมหาวิทยาลัย (๔๐% ของรายรับ)	๑,๑๒๐,๐๐๐	๒,๒๔๐,๐๐๐	๓,๕๒๐,๐๐๐	๔,๔๘๐,๐๐๐	๑๑,๓๖๐,๐๐๐
เรียนการสอนและฝึกปฏิบัติ (๒๐%)	๕๖๐,๐๐๐	๑,๑๒๐,๐๐๐	๑,๗๖๐,๐๐๐	๒,๒๔๐,๐๐๐	๕,๖๘๐,๐๐๐
ครุภัณฑ์/เครื่องมือ (๑๕%)	๔๒๐,๐๐๐	๘๔๐,๐๐๐	๑,๓๒๐,๐๐๐	๑,๖๘๐,๐๐๐	๔,๒๖๐,๐๐๐
แหล่งฝึก/เครือข่ายหน่วยบริการ (๑๐%)	๒๘๐,๐๐๐	๕๖๐,๐๐๐	๘๘๐,๐๐๐	๑,๑๒๐,๐๐๐	๒,๘๔๐,๐๐๐
ระบบคุณภาพและบริหาร (๕%)	๑๔๐,๐๐๐	๒๘๐,๐๐๐	๔๔๐,๐๐๐	๕๖๐,๐๐๐	๑,๔๒๐,๐๐๐
วิจัย/บริการวิชาการ (๕%)	๑๔๐,๐๐๐	๒๘๐,๐๐๐	๔๔๐,๐๐๐	๕๖๐,๐๐๐	๑,๔๒๐,๐๐๐
เงินสำรอง (๕%)	๑๔๐,๐๐๐	๒๘๐,๐๐๐	๔๔๐,๐๐๐	๕๖๐,๐๐๐	๑,๔๒๐,๐๐๐
รวมรายจ่าย	๒,๘๐๐,๐๐๐	๕,๖๐๐,๐๐๐	๘,๘๐๐,๐๐๐	๑๑,๒๐๐,๐๐๐	๒๘,๔๐๐,๐๐๐

