

## บทที่ 6

### สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา ในมหาวิทยาลัยของรัฐนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) การนำเสนอรายงานผลการวิจัย ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย เครื่องมือการวิจัย แหล่งข้อมูล/กลุ่มประชากร การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ มีรายละเอียดดังนี้

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ

#### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบผสมผสาน คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและ การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 5 ขั้นตอนตามลำดับดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ขั้นตอนที่ 2 การศึกษารูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ขั้นตอนที่ 3 การยกร่างรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ และการตรวจสอบรูปแบบฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ขั้นตอนที่ 4 การทดลองใช้ และขั้นตอนที่ 5 การสรุปผลและการนำเสนอรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ

#### เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง แบบสอบถาม และร่างรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา ในมหาวิทยาลัยของรัฐอิงตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการบริหารการศึกษาและกรอบการประเมินความสำเร็จขององค์กรตามแนวทางรางวัลคุณภาพองค์กรระดับโลกของสหรัฐอเมริกา (MBNQA), กรอบการประเมินความสำเร็จขององค์กรตามแนวทางรางวัลคุณภาพองค์กรระดับโลกของยุโรป (EFQM), และการประเมินความสำเร็จขององค์กรแบบสมดุล (BSC)

### แหล่งข้อมูล/กลุ่มประชากร

แหล่งข้อมูล/กลุ่มประชากร ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) แหล่งข้อมูลทางด้านเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ 2) แหล่งข้อมูลด้านบุคคล ประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ คือ อดีตคณบดี/ผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ ผู้อำนวยการวิทยาลัย แพทยศาสตร์/คณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐจาก 11 สถาบัน และผู้บริหารสถาบัน แพทยศาสตร์ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือประกอบด้วย อดีตคณบดี/ผู้บริหารคณะ แพทยศาสตร์ และผู้ทรงคุณวุฒิทางการบริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา จำนวน 73 คน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และ วิธีการวิเคราะห์ทางสถิติ (Statistics Analysis) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คำนวณหาค่าสัมพันธ ของการจัดอันดับความสำคัญ (Kendall's Coefficient of Concordance) และค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Concurrence: IOC)

### สรุปผลการวิจัย

ผลการดำเนินการวิจัยสรุปได้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

ผลการศึกษารูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการ แพทยศาสตร์ศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ สรุปว่าองค์ประกอบของรูปแบบฯ เป็นไปตาม กรอบที่ผู้วิจัยกำหนดจากแนวทางการประเมินความสำเร็จของการบริหารจัดการองค์การที่เป็นเลิศ 3 แบบ คือ Malcolm Baldrige National Quality Awards (MBNQA), European Quality Awards (EQA), และ Balanced Scorecard (BSC) ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 11 องค์ประกอบ (ตารางที่ 11) และองค์ประกอบย่อย 28 องค์ประกอบ (ตารางที่ 18) ดังนี้

1) ภาวะผู้นำ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบ คือ ภาวะผู้นำของ สถาบัน และความรับผิดชอบต่อสังคม

2) การวางแผนนโยบายและกลยุทธ์ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบคือ การพัฒนากลยุทธ์ และการนำกลยุทธ์ไปใช้

3) การเน้นความสำคัญของผู้เรียน ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ของผู้เรียน และความพึงพอใจของผู้เรียนในด้านการเรียนการสอน และการวิจัย

4) การเน้นความสำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและความสำคัญของผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และความพึงพอใจของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในด้านการเรียนการสอน และการวิจัย

5) การเน้นความสำคัญของอาจารย์ และบุคลากร ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบ คือ การเน้นระบบงาน การเน้นการให้ความรู้และแรงจูงใจของบุคลากร และการเน้นความพึงพอใจในความเป็นอยู่ของบุคลากร

6) การประเมินผลสถาบัน การวิเคราะห์และการบริหารความรู้ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบคือ การวิเคราะห์และประเมินสมรรถนะของสถาบัน และการบริหารข้อมูลความรู้

7) กระบวนการบริหารจัดการการศึกษา ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 4 องค์ประกอบ คือ กระบวนการเรียนรู้ที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการดำเนินการ กระบวนการจัดการศึกษา กระบวนการการวิจัย และการสนับสนุนการเรียนรู้

8) ทรัพยากร ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 1 องค์ประกอบ คือ การบริหารจัดการอาคาร สถานที่ อุปกรณ์ วัสดุ เทคโนโลยี

9) ผลกระทบต่อสังคม ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบคือ การประเมินการรับรู้ของชุมชนต่อสถาบัน และตัวชี้วัดสมรรถนะการดำเนินการเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อประชาชน ต่อชุมชนที่สถาบันตั้งอยู่

10) งบประมาณและการเงิน ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบ คือ การบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ประหยัด โปร่งใส ตรวจสอบได้ และการหารายได้จากแหล่งต่างๆ

11) ด้านผลลัพธ์สมรรถนะของสถาบัน ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 6 องค์ประกอบ คือ ผลลัพธ์ด้านการเรียน ผลลัพธ์ด้านผู้เรียนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและตลาด (ผู้ใช้บัณฑิตแพทย์) ผลลัพธ์ด้านการเงิน งบประมาณและการดำเนินการ ผลลัพธ์ด้านอาจารย์และบุคลากร ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของสถาบัน และผลลัพธ์ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม

**ขั้นตอนที่ 2 การศึกษากรอบรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาสำหรับมหาวิทยาลัยของรัฐ**

2.1 ผลการพิจารณาการกำหนดน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาสำหรับมหาวิทยาลัยของรัฐของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 12 คน โดยให้น้ำหนักขององค์ประกอบหลัก 11 องค์ประกอบจากคะแนนเต็ม 100 คะแนน หรือ 100% เรียงตามลำดับ องค์ประกอบที่มีคะแนนมากไปหาน้อย ดังนี้

(ตารางที่ 16) 1) องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ และองค์ประกอบด้านการเน้นความสำคัญของผู้เรียนมีค่านำหนักคะแนนในแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 12 คะแนน (12%) 2) องค์ประกอบด้านผลลัพธ์ของสถาบันมีค่านำหนักคะแนนเท่ากับ 11 คะแนน (11%) 3) องค์ประกอบด้านการเน้นความสำคัญของอาจารย์และบุคลากรและองค์ประกอบด้านการวิเคราะห์ การประเมิน และการบริหารความรู้ของสถาบัน มีค่านำหนักคะแนนในแต่ละองค์ประกอบ 10 คะแนน (10 %) 4) องค์ประกอบด้านการวางแผนกลยุทธ์มีค่านำหนักคะแนนเท่ากับ 9 คะแนน (9 %) 5) องค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ และองค์ประกอบด้านการเงิน ในแต่ละองค์ประกอบมีค่านำหนักคะแนนเท่ากับ 8 คะแนน(8%) 6) องค์ประกอบด้านทรัพยากรและองค์ประกอบด้านความรับผิดชอบต่อสังคมมีค่านำหนักคะแนนในแต่ละองค์ประกอบเท่ากับ 7 คะแนน (7%) 7) องค์ประกอบด้านการเน้นความสำคัญของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีค่านำหนักคะแนนเท่ากับ 6 คะแนน (6%) ส่วนค่าความสัมพันธ์ของการจัดอันดับความสำคัญของผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณด้วยสูตร Kendall's Coefficient of Concordance มีค่าเท่ากับ .41 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000

2.2 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อความเหมาะสมขององค์ประกอบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้ง 11 องค์ประกอบ มาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความเหมาะสมอยู่ระหว่าง 4.22-5.00 (ตารางที่ 17) ซึ่งมีค่ามากกว่า 3.5 ของเกณฑ์ที่ตั้งไว้และอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยองค์ประกอบที่ 11 ผลลัพธ์ของสถาบัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 5.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .00 รองลงมาคือ องค์ประกอบที่ 3 การเน้นความสำคัญของผู้เรียน มีค่าเฉลี่ย 4.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .33 องค์ประกอบที่ 4 การเน้นความสำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 4.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .83

2.3 ผลการพิจารณาความเหมาะสมขององค์ประกอบย่อยทั้ง 28 องค์ประกอบของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะของการบริหารจัดการการศึกษาแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 12 คน พบว่าค่าเฉลี่ยความเหมาะสม โดยมีค่ามากกว่า 3.5 ของเกณฑ์ที่ตั้งไว้ แสดงว่าองค์ประกอบย่อยทั้ง 28 องค์ประกอบข้างต้น มีความเหมาะสมสำหรับการเปรียบเทียบสมรรถนะของการบริหารจัดการการศึกษาแพทยศาสตรศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐ โดยพบว่าองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (ระหว่าง 4.22-4.89) คือ องค์ประกอบย่อยที่ 11.1 ผลลัพธ์การเรียนของผู้เรียน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .33 รองลงมาคือ องค์ประกอบย่อยที่ 11.5 ผลลัพธ์ด้านประสิทธิผลของสถาบัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .35 องค์ประกอบย่อยที่ 8.1 “การบริหาร

จัดการอาคาร สถานที่ อุปกรณ์ วัสดุ เทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 4.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .67 (ตารางที่ 18)

2.4 ผลจากการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่าผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยกับองค์ประกอบย่อยที่นำเสนอทั้ง 28 องค์ประกอบ และให้เพิ่มเติม 3 องค์ประกอบย่อย ดังนี้ องค์ประกอบย่อย 7.5 การเตรียมตัวออกนอกระบบ องค์ประกอบย่อย 8.1 การจัดการประสบการณ์การเรียนรู้จากผู้ไปจริง และองค์ประกอบย่อย 8.3 ขานพหุแนะ และให้ตัดองค์ประกอบย่อยที่ 10.2 การหารายได้จากแหล่งต่างๆ ออก นอกนั้นเป็นการปรับข้อความให้เหมาะสม สรุปรวมเป็นองค์ประกอบย่อย 30 องค์ประกอบ

2.5 การศึกษาความสอดคล้องของตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบย่อยทั้ง 30 องค์ประกอบ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 15 คน ต่อการพิจารณาความครอบคลุม และความตรงเชิงเนื้อหา หรือความสอดคล้องขององค์ประกอบและองค์ประกอบย่อยกับตัวชี้วัด รวมทั้งข้อเสนอแนะสำหรับการเปรียบเทียบสมรรถนะของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐ โดยวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Concurrence: IOC) ของตัวชี้วัดกับองค์ประกอบย่อย ผลการศึกษาพบว่าค่าความสอดคล้องของตัวชี้วัดที่สร้างขึ้นมีค่าความสอดคล้อง (IOC) ของตัวชี้วัดกับองค์ประกอบย่อย ตั้งแต่ .27-1.00 และพิจารณาค่า IOC ที่มีค่าตั้งแต่ .75 ขึ้นไป

2.6 ผลการศึกษาความสำคัญของตัวชี้วัดในองค์ประกอบย่อยจากคณบดี พบว่าตัวชี้วัดทั้ง 104 ตัว มีความสำคัญ โดยมีค่าเฉลี่ยของตัวชี้วัดตั้งแต่ 3.71 -5 .00 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้คือ 3.5 ผลการพิจารณาองค์ประกอบย่อยพบว่าองค์ประกอบย่อยที่ 1.1 ภาวะผู้นำขององค์การ ตัวชี้วัดการมีวิสัยทัศน์ การพัฒนาพันธกิจ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือเท่ากับ 5.00 และองค์ประกอบย่อยที่ 3.2 ความพึงพอใจของผู้เรียนในด้านการเรียนการสอน การวิจัย และสวัสดิการ ตัวชี้วัด ความพึงพอใจของผู้เรียนในด้านการวิจัย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 3.71 และคณบดียังให้ข้อเสนอแนะว่าคำถามทุกข้อเป็นหลักปฏิบัติในการบริหารจัดการที่ดี และความสำคัญเกือบทุกข้อ ประเด็นสำคัญที่จะให้ผลสัมฤทธิ์คือ ผู้บริหารจะต้องเข้าใจและมีทักษะในการบริหารจัดการ โดยอาศัยศาสตร์ในการบริหารจัดการที่ทันสมัยด้วย ซึ่งผู้บริหารต้องได้รับการฝึกอบรมเสริมทักษะทางด้านนี้เป็นระยะๆ สำหรับองค์ประกอบย่อยที่ 4.1 การรับรู้ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง นั้นคณบดีมีความเห็นว่าตัวชี้วัดประเมินการรับรู้ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเกี่ยวกับภาพรวมของการบริการทั้งก่อน ระหว่าง หรือหลังสำเร็จการศึกษา เป็นสิ่งสำคัญแต่เป็นสิ่งที่ปฏิบัติยาก โดยเฉพาะความต้องการข้อมูลที่ถูกต้อง (ตารางที่ 23)

2.7 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 15 คน และคณบดีคณะแพทยศาสตร์ทั้ง 11 คน (ตารางที่ 24) ผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์ความสำคัญของคำ ตามราย

องค์ประกอบ และองค์ประกอบย่อย รวมทั้งนำแนวทางการปฏิบัติ ไปใช้ในการร่างรูปแบบฯ ในขั้นตอนที่ 3 ของการวิจัย

### ขั้นตอนที่ 3 การร่างรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐ และการตรวจสอบรูปแบบฯ กับผู้ทรงคุณวุฒิ

การร่างรูปแบบฯ ดำเนินการตามกรอบการวิจัย ได้ร่างรูปแบบฯ (ฉบับร่างครั้งที่ 1) ดังแสดงรายละเอียดในหน้า 238 - 271 การตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบฯ โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่าในภาพรวมรูปแบบฯ มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในระดับมาก (ตารางที่ 27 -57) ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นต่อความเหมาะสมของรูปแบบฯ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.73-4.22 ส่วนความคิดเห็นข้อเสนอแนะอื่นๆ ให้ปรับสาระด้านหลักการ เป้าหมายเพิ่มเติม สำหรับในส่วนที่ 2 เนื้อหาสาระของรูปแบบฯ (ฉบับร่างครั้งที่ 2) ประกอบด้วย 11 องค์ประกอบ 29 องค์ประกอบย่อย (ตารางที่ 25 และตารางที่ 26) ดังนี้

1. ภาวะผู้นำ
  - 1.1 ภาวะผู้นำขององค์การ
  - 1.2 ธรรมเนียมปฏิบัติ
2. การวางแผนกลยุทธ์
  - 2.1 การจัดทำ พัฒนา และปรับปรุงแผนกลยุทธ์
  - 2.2 การนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ
3. การเน้นความสำคัญของผู้เรียน
  - 3.1 การทำความรู้จักผู้เรียน
  - 3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้เรียน
4. การเน้นความสำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (ผู้ปกครอง ผู้บังคับบัญชา ผู้แทนชุมชน) และผู้ใช้บัณฑิตแพทย์
  - 4.1 การทำความรู้จักผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ใช้บัณฑิตแพทย์
  - 4.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ใช้บัณฑิตแพทย์
5. การเน้นความสำคัญของอาจารย์และบุคลากร
  - 5.1 ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล
  - 5.2 การเรียนรู้และแรงจูงใจของอาจารย์และบุคลากร
  - 5.3 ความผาสุก และความพึงพอใจของอาจารย์และบุคลากร

## 6. การวัด วิเคราะห์ และการบริหารจัดการความรู้ขององค์กร

- 6.1 การวัด วิเคราะห์ และประเมินสมรรถนะภายในขององค์กร
- 6.2 การบริหารจัดการความรู้และเทคโนโลยีสารสนเทศ

## 7. การบริหารจัดการการศึกษา

- 7.1 กระบวนการเรียนที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง
- 7.2 การจัดการศึกษา
- 7.3 การวิจัย
- 7.4 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและประเพณี

## 8. การบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษา

- 8.1 กระบวนการการสนับสนุน
- 8.2 อาคาร สถานที่ สาธารณูปโภค ยานพาหนะ และวัสดุ อุปกรณ์

## 9. ความรับผิดชอบต่อสังคมและการขึ้นำสังคม

- 9.1 การประเมินการรับรู้ของ ชุมชน ในพื้นที่
- 9.2 ความรับผิดชอบต่อสังคมและการขึ้นำสังคม

## 10. งบประมาณและการเงิน

- 10.1 การบริหารงบประมาณ
- 10.2 การบริหารการเงิน

## 11. ผลลัพธ์ขององค์กร

- 11.1 ด้านการเรียน
- 11.2 ด้านผู้เรียนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
- 11.3 ด้านงบประมาณ การเงิน และ การ ตลาด (ผู้ใช้บัณฑิตแพทย์)
- 11.4 ด้านอาจารย์และบุคลากร
- 11.5 ด้านประสิทธิผลขององค์กร
- 11.6 ด้านผู้นำและความรับผิดชอบต่อสังคม

### ขั้นตอนที่ 4 การทดลองใช้

4.1 การนำไปใช้ในการประเมินตนเองของคณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 และคณะที่ 2 นั้น นอกจากในเรื่องของคะแนนแล้วยังสามารถจะตรวจพบจุดแข็งและจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบหรือองค์ประกอบย่อยได้ สำหรับจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในแต่ละองค์ประกอบย่อยยังสามารถจะกำหนดลำดับชั้น เป้าหมาย และลำดับความเร่งด่วนในการพัฒนาก่อนหลัง รวมถึงการเปรียบเทียบกับ การปฏิบัติของคณะแพทยศาสตร์ด้วยกันเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทและทรัพยากรของคณะแพทยศาสตร์นั้นๆ ดังนี้

#### 1. ภาวะผู้นำ

1.1 การนำองค์กร คณะแพทยศาสตร์ทั้ง 2 คณะ มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบ มีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันทต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้

ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

1.2 ธรรมนูญฯ คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบเป็นระบบมากขึ้น มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

## 2. การวางแผนกลยุทธ์

2.1 การจัดทำ พัฒนา และปรับปรุงแผนกลยุทธ์ คณะแพทยศาสตร์ทั้ง 2 คณะ มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

### 2.2 การนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบ โดยมีการนำข้อเท็จจริงมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และมีการนำไปปฏิบัติในหลายหน่วยงาน มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการปฏิบัติยังไม่สม่ำเสมอ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

## 3. การเน้นความสำคัญของผู้เรียน

### 3.1 การทำความรู้จักผู้เรียน

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบ โดยมีการนำข้อเท็จจริงมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และมีการนำไปปฏิบัติในหลายหน่วยงาน มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการปฏิบัติยังไม่สม่ำเสมอ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

### 3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้เรียน

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบ โดยมีการนำข้อเท็จจริงมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และมีการนำไปปฏิบัติในหลายหน่วยงาน มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการปฏิบัติยังไม่สม่ำเสมอ



คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดี เป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความ จำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็น ไปอย่างสม่ำเสมอ

**4. การเน้นความสำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (ผู้ปกครอง ผู้บังคับบัญชา ผู้แทนชุมชน) และ ผู้ใช้บัณฑิต**

**4.1 การทำความรู้จักผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ใช้บัณฑิตแพทย์**

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบ เป็นระบบมากขึ้น มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่าง ต่อเนื่อง และการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดี เป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความ จำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็น ไปอย่างสม่ำเสมอ

**4.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ใช้บัณฑิตแพทย์**

คณะแพทยศาสตร์คณะที่มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบเป็น ระบบมากขึ้น มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงานยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดี เป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความ จำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็น ไปอย่างสม่ำเสมอ

**5. การเน้นความสำคัญของอาจารย์และบุคลากร**

**5.1 ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล**

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบ เป็นระบบมากขึ้น มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่าง ต่อเนื่องและการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบ เป็นระบบ โดยมีการนำข้อเท็จจริงมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และมีการนำไป ปฏิบัติในหลายหน่วยงาน มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการปฏิบัติยังไม่สม่ำเสมอ

**5.2 การเรียนรู้และแรงจูงใจของอาจารย์และบุคลากร**

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบเป็นระบบมากขึ้น มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องและการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงานยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

### 5.3 ความผาสุก และความพึงพอใจของอาจารย์และบุคลากร

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบเป็นระบบมากขึ้น มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

## 6. การวัด วิเคราะห์ และการบริหารการจัดการความรู้ขององค์กร

### 6.1 การวัด วิเคราะห์ และประเมินสมรรถนะภายในขององค์กร

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบเป็นระบบมากขึ้น มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

### 6.2 การบริหารจัดการความรู้และเทคโนโลยีสารสนเทศ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบเป็นระบบมากขึ้น มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องและการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

## 7. การบริหารจัดการศึกษา

### 7.1 กระบวนการเรียนที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีแบบเป็นระบบ โดยมีการนำข้อเท็จจริงมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการนำไปปฏิบัติในหลายหน่วยงาน แต่การปฏิบัติยังไม่สม่ำเสมอ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

## 7.2 การจัดการศึกษา

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีแบบเป็นระบบ โดยมีการนำข้อเท็จจริงมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการนำไปปฏิบัติในหลายหน่วยงาน แต่การปฏิบัติยังไม่สม่ำเสมอ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

## 7.3 การวิจัย

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่เป็นระบบ โดยมีการนำข้อเท็จจริงมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการนำไปปฏิบัติในหลายหน่วยงาน แต่การปฏิบัติยังไม่สม่ำเสมอ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางในการปฏิบัติที่เป็นระบบและเชื่อมโยงกันเป็นอย่างดีทั่วทั้งคณะฯ สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงได้ทันท่วงทีและต่อเนื่อง สามารถใช้เป็นแม่แบบระบบที่สมบูรณ์และยั่งยืนให้กับหน่วยงานอื่น

## 7.4 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและประเพณี

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบเป็นระบบมากขึ้น โดยเริ่มมีการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีเป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

## 8. การบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษา

### 8.1 กระบวนการการสนับสนุน

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดีแบบเป็นระบบ โดยมีการนำข้อเท็จจริงมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการนำไปปฏิบัติในหลายหน่วยงาน แต่การปฏิบัติยังไม่สม่ำเสมอ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดี เป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันทต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

#### 8.2 อาคาร สถานที่ สาธารณูปโภค ยานพาหนะ และวัสดุ อุปกรณ์

คณะแพทยศาสตร์ทั้ง 2 คณะมีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดี แบบเป็นระบบ โดยมีการนำข้อเท็จจริงมาใช้ในการประเมินและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการนำไปปฏิบัติในหลายหน่วยงาน แต่การปฏิบัติยังไม่สม่ำเสมอ

### 9. ความรับผิดชอบและการขึ้นำสังคม

#### 9.1 การประเมินการรับรู้ของ ชุมชนในพื้นที่

#### 9.2 ความรับผิดชอบและการขึ้นำสังคม

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบ เป็นระบบมากขึ้น โดยเริ่มมีการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีจุดอ่อนหรือโอกาส พัฒนาในเรื่องการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดี เป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันทต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

### 10. งบประมาณและการเงิน

#### 10.1 การบริหารงบประมาณ

#### 10.2 การบริหารการเงิน

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติแบบ เป็นระบบมากขึ้น โดยเริ่มมีการประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีจุดอ่อนหรือโอกาส พัฒนาในเรื่องการนำไปปฏิบัติบางหน่วยงาน ยังไม่ครอบคลุมทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีแนวทางที่นำไปปฏิบัติที่ดี เป็นระบบและมีการดำเนินการที่คล่องตัว ทันทต่อเหตุการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็น มีความต่อเนื่องในแนวทางและการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งคณะฯ และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ

### 11. ผลลัพธ์ขององค์การ

#### 11.1 ด้านการเรียน

#### 11.2 ด้านผู้เรียนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

#### 11.3 ด้านงบประมาณ การเงิน และ การตลาด

#### 11.4 ด้านอาจารย์และบุคลากร

### 11.5 ด้านประสิทธิผลขององค์การ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการมีผลการดำเนินการที่ดีในหลายหัวข้อที่เป็นความสำคัญต่อความต้องการหลักของคณะฯ มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการเริ่มมีผลแนวโน้มน้ำและการเทียบเคียงที่ดีในบางเรื่อง และการที่ยังไม่ครอบคลุมทุกเรื่องทั่วทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีผลการดำเนินการที่ดีเป็นส่วนมาก ไม่มีผลการดำเนินการที่ไม่ดีในหัวข้อที่สำคัญ มีแนวโน้มน้ำ ผลการดำเนินการที่ดีหรือดีมาก มีการประเมินเทียบกับการเทียบเคียงกับหน่วยงานของการศึกษาหรือมีการเทียบเคียงระดับ และมีผลการดำเนินการที่สำคัญต่อความต้องการของผู้เรียน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ และกระบวนการ

### 11.6 ด้านผู้นำและความรับผิดชอบชั้นนำสังคม

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 มีจุดแข็งในเรื่องการเริ่มมีผลการดำเนินการในบางหัวข้อที่เป็นความสำคัญต่อความต้องการหลักของคณะฯ มีระดับผลการดำเนินการที่ดี มีจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนาในเรื่องการมีแนวโน้มน้ำและการเทียบเคียงบางเรื่องแต่ยังไม่ครอบคลุมทุกเรื่องทั่วทั้งคณะฯ

คณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 มีจุดแข็งในเรื่องการมีผลการดำเนินการที่ดีเป็นส่วนมาก ไม่มีผลการดำเนินการที่ไม่ดีในหัวข้อที่สำคัญ มีแนวโน้มน้ำ ผลการดำเนินการที่ดีหรือดีมาก มีการประเมินเทียบกับการเทียบเคียงกับหน่วยงานของการศึกษาหรือมีการเทียบเคียงระดับ และมีผลการดำเนินการที่สำคัญต่อความต้องการของผู้เรียน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ และกระบวนการ

4.2 ผลการประเมินการทดลองใช้รูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการ แพทยศาสตรศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐ กับคณะแพทยศาสตร์ 2 แห่ง พบว่ารูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้จริง ผู้ทดลองใช้สามารถตอบคำถามได้ทุกข้อคำถาม สำหรับคณะแพทยศาสตร์คณะที่ 1 พบว่ายังมีคำถามที่ไม่มีแนวทางปฏิบัติตามเกณฑ์จำนวน 34 ข้อ ถ้าหากจะเก็บข้อมูลในแนวทางที่กำหนดก็สามารถเก็บข้อมูลได้ จากการทดลองใช้รูปแบบฯ ในคณะแพทยศาสตร์ทั้ง 2 แห่ง พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการในการสร้างรูปแบบฯ มีความเหมาะสม แต่การนำไปใช้พบว่าคำถามบางข้อตอบยากเพราะคณะแพทยศาสตร์ ไม่มีข้อมูลในแนวทางที่ถามนั้น และถ้าหากเป็นคณะแพทยศาสตร์ที่เริ่มก่อตั้งใหม่ หรือเป็นคณะที่เป็นสาขาวิชาอื่นที่ไม่ได้มุ่งสู่วางวัลคุณภาพแห่งประเทศไทย (TQA) จะไม่มีข้อมูลเหล่านี้ แต่ถ้าจะต้องเก็บข้อมูลเพราะเป็นแนวทางที่ต้องใช้ในการประเมินองค์การก็สามารถ

ทำได้ ข้อดี/ข้อจำกัดของการนำรูปแบบฯ ไปใช้พบว่ารูปแบบฯ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนามีประโยชน์ในการนำไปใช้กับคณะแพทยศาสตร์และคณะอื่นๆ ที่ก่อตั้งใหม่และก่อตั้งมาเป็นเวลานาน สำหรับการประเมินตนเองของผู้ประเมินอยู่ที่ความเข้าใจของผู้ที่จะนำไปใช้ ว่ามีความเข้าใจการพัฒนาคุณภาพการศึกษาแบบเบ็ดเสร็จทั่วทั้งองค์กร (TQM) เพียงใด ถ้าหากมีความเข้าใจเรื่องของ TQM เป็นอย่างดี จะสามารถนำไปประเมินได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องทำความเข้าใจความหมายของมิติการประเมิน เช่น การบูรณาการ การเชื่อมโยง ซึ่งหากไม่เข้าใจดีก็จะทำให้คะแนนในข้อนั้นๆ เสียไปได้

### ขั้นตอนที่ 5 การสรุปผลและการนำเสนอ

ผลการวิจัยในครั้งนี้ทำให้ได้รูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ของรูปแบบฯ

1) รูปแบบฯ ประกอบด้วย หลักการสำคัญ 5 หลักการ คือ 1) ส่งเสริมการมีความคิดสร้างสรรค์ และมีประสิทธิผลในการทำงาน 2) เน้นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 3) เน้นการพัฒนาที่สอดคล้องกับบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลง 4) เน้นการมีส่วนร่วมและการทำงานเป็นทีม 5) เน้นการบูรณาการที่ครอบคลุม

2) รูปแบบฯ ครอบคลุมแนวคิด 8 ประการ คือ (1) การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ มีแรงบันดาลใจ และจุดมุ่งหมายที่แน่วแน่ (2) การให้ความสำคัญกับผู้เรียน เป็นการมุ่งเน้นการบริหารจัดการการศึกษาที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (3) การให้ความสำคัญกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กร เป็นการมุ่งเน้นการพัฒนาและการรักษาไว้ซึ่งความภาคภูมิใจของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กร (4) การให้ความสำคัญกับอาจารย์และบุคลากร เป็นการอุทิศให้อาจารย์และบุคลากรในองค์กรมีการเรียนรู้และพัฒนา (5) การบริหารจัดการความรู้ขององค์กร เป็นการการเรียนรู้ การสร้างสรรค์ และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนขององค์กร (6) การบริหารจัดการการศึกษา เป็นการบริหารจัดการการศึกษาด้วยกระบวนการและข้อเท็จจริง (7) ความรับผิดชอบซึ่งนำสังคม และ (8) การยึด “ผลลัพธ์” และ “การเพิ่มคุณค่า” เป็นเป้าหมายในการทำงาน

#### 3) วัตถุประสงค์ของรูปแบบฯ

รูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ สร้างขึ้นเพื่อ

- 3.1) เป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะการบริหารจัดการการศึกษาของวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์
- 3.2) เพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร โดยเน้นประสิทธิผลของงาน
- 3.3) ให้เกิดการพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล การมีส่วนร่วม มีคุณธรรม มีความรับผิดชอบ มีความโปร่งใส ยุติธรรม และสามารถตรวจสอบได้
- 3.4) มุ่งส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและเกิดการพัฒนาคู่ต่อเนื่องยั่งยืน

## ส่วนที่ 2 เนื้อหา สาระของรูปแบบฯ

เนื้อหา สาระของรูปแบบฯ ประกอบด้วย องค์กรประกอบหลัก 11 องค์กรประกอบ องค์กรประกอบย่อย 29 องค์กรประกอบ มีค่าคะแนนรวม 1000 คะแนน ดังต่อไปนี้

1. ภาวะผู้นำ 120 คะแนน
  - 1.1 ภาวะผู้นำขององค์กร 70 คะแนน
  - 1.2 ธรรมาภิบาล 50 คะแนน
2. การวางแผนกลยุทธ์ 90 คะแนน
  - 2.1 การจัดทำ พัฒนา และปรับปรุงแผนกลยุทธ์ 45 คะแนน
  - 2.2 การนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ 45 คะแนน
3. การเน้นความสำคัญของผู้เรียน 120 คะแนน
  - 3.1 การทำความรู้จักผู้เรียน 50 คะแนน
  - 3.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้เรียน 70 คะแนน
4. การเน้นความสำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (ผู้ปกครอง ผู้บังคับบัญชา ผู้แทนชุมชน) และผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ 60 คะแนน
  - 4.1 การทำความรู้จักผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ 25 คะแนน
  - 4.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ 35 คะแนน
5. การเน้นความสำคัญของอาจารย์และบุคลากร 100 คะแนน
  - 5.1 ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล 35 คะแนน
  - 5.2 การเรียนรู้และแรงจูงใจของอาจารย์และบุคลากร 30 คะแนน
  - 5.3 ความผาสุก และความพึงพอใจของอาจารย์และบุคลากร 35 คะแนน
6. การวัด วิเคราะห์ และการบริหารการจัดการความรู้ขององค์กร 100 คะแนน
  - 6.1 การวัด วิเคราะห์ และประเมินสมรรถนะภายในขององค์กร 45 คะแนน
  - 6.2 การบริหารจัดการความรู้และเทคโนโลยีสารสนเทศ 55 คะแนน
7. การบริหารจัดการศึกษา 105 คะแนน
  - 7.1 กระบวนการเรียนที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง 20 คะแนน
  - 7.2 การจัดการศึกษา 55 คะแนน
  - 7.3 การวิจัย 20 คะแนน

- 7.4 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและประเพณี 10 คะแนน
- 8. การบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษา 45 คะแนน
  - 8.1 กระบวนการการสนับสนุน 20 คะแนน
  - 8.2 อาคาร สถานที่ สาธารณูปโภค ยานพาหนะ และวัสดุ อุปกรณ์ 25 คะแนน
- 9. ความรับผิดชอบและการขึ้นำสังคม 70 คะแนน
  - 9.1 การประเมินการรับรู้ของ ชุมชนในพื้นที่ 35 คะแนน
  - 9.2 ความรับผิดชอบและการขึ้นำสังคม 35 คะแนน
- 10. งบประมาณและการเงิน 80 คะแนน
  - 10.1 การบริหารงบประมาณ 40 คะแนน
  - 10.2 การบริหารการเงิน 40 คะแนน
- 11. ผลลัพธ์ขององค์กร 110 คะแนน
  - 11.1 ด้านการเรียน 20 คะแนน
  - 11.2 ด้านผู้เรียนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 15 คะแนน
  - 11.3 ด้านงบประมาณ การเงิน และ การ ตลาด (ผู้ใช้บัณฑิตแพทย์) 15 คะแนน
  - 11.4 ด้านอาจารย์และบุคลากร 20 คะแนน
  - 11.5 ด้านประสิทธิผลขององค์กร 20 คะแนน
  - 11.6 ด้านผู้นำและความรับผิดชอบต่อสังคม 20 คะแนน

**ส่วนที่ 3 แนวทางการนำรูปแบบไปใช้** ประกอบด้วย วิธีการใช้เครื่องมือ (การกำหนดแต่งตั้งคณะผู้รับผิดชอบในการใช้เครื่องมือ การใช้เครื่องมือ การกำหนดช่วงเวลาการใช้เครื่องมือ การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผล การรายงานผล) การนำผลการประเมินไปใช้ ข้อควรคำนึงในการนำรูปแบบไปใช้

### อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยและการพัฒนารูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ตามขั้นตอนการพัฒนารูปแบบฯ ประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 การกำหนดองค์ประกอบและน้ำหนักคะแนนของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะ การบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา การประเมินความสำเร็จของการบริหารจัดการองค์การตามแนวทางรางวัลคุณภาพ 3 แบบ ส่วนที่ 2 การสร้างและการพัฒนารูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ และ ส่วนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ



ส่วนที่ 1 การกำหนดองค์ประกอบและน้ำหนักคะแนนของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา ตาม การประเมินความสำเร็จของการบริหารจัดการองค์การตามแนวทางรางวัลคุณภาพ 3 แบบ พบว่า

1.1 การกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบฯ รูปแบบฯ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 11 องค์ประกอบ คือ 1) ภาวะผู้นำ 2) การวางแผนกลยุทธ์ 3) การเน้นความสำคัญของผู้เรียน 4) การเน้นความสำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ 5) การเน้นความสำคัญของอาจารย์และบุคลากร 6) การวิเคราะห์และการบริหารจัดการความรู้ในองค์การ 7) การบริหารจัดการการศึกษา 8) การบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษา 9) ความรับผิดชอบและการซื่อสัตย์ 10) งบประมาณและการเงิน 11) ผลลัพธ์ขององค์การ ซึ่งองค์ประกอบ 11 องค์ประกอบนี้ครอบคลุมประเด็นสำคัญในการประเมินสมรรถนะและความสำเร็จขององค์การตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติของ MBNQA และ EFQM รวมทั้งเกณฑ์การประเมินองค์การแบบสมดุล BSC นอกจากนี้ยังเป็นรูปแบบของระบบการประเมินคุณภาพการบริหารจัดการองค์การที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน และครอบคลุมประเด็นการบริหารจัดการองค์การได้ครบทุกมิติ คือมิติด้านกระบวนการ และมิติด้านผลลัพธ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Meyer (2002 :6); Johnstone (1981); Barak and Kniker (2002: 96) และ ชาวาล แพร์ตุนกุล (2520) ที่กล่าวว่าการประเมินที่ใช้วัดความสำเร็จขององค์การจะต้องมีรายการที่ใช้วัดน้อย และต้องเป็นรายการที่สำคัญ ใช้ได้ทั้งองค์การ และมีความครอบคลุมประเด็นต่างๆ ขององค์การ ที่สามารถแสดงให้เห็นผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานทั่วทั้งองค์การได้อย่างครบถ้วน ผลการศึกษาการประเมินความสำคัญของตัวชี้วัดขององค์ประกอบ 11 องค์ประกอบและ 30 องค์ประกอบย่อย มีค่าคะแนนประเมินความสำคัญตัวชี้วัดอยู่ในช่วงคะแนนระหว่าง 3.71–5.00 (รายละเอียดตารางที่ 23) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าตัวชี้วัด 11 ขององค์ประกอบเป็นรายการตัวชี้วัดที่สำคัญ

1.2 การให้น้ำหนักคะแนนองค์ประกอบของรูปแบบฯ พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่ให้คะแนนองค์ประกอบใกล้เคียงกัน โดยการคำนวณค่าคะแนน ความสำคัญ ความสอดคล้องของน้ำหนักคะแนนองค์ประกอบหลัก 11 องค์ประกอบได้ค่า Kendall's Coefficient of Concordance = 0.412, และ  $p = .000$  แสดงว่าความเห็นต่อการให้น้ำหนักคะแนนในแต่ละองค์ประกอบมีความสอดคล้องกัน การกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนและความสำคัญของตัวแปร เป็นหลักการ/วิธีการในการสร้างตัวชี้วัดที่ต้องการศึกษา (Johnstone, 1981: 71) การให้น้ำหนักคะแนนองค์ประกอบของรูปแบบฯ เป็นดังนี้ (ตารางที่ 16)

- 1) ภาวะผู้นำ 120 คะแนน
- 2) การวางแผนกลยุทธ์ 90 คะแนน

- 3) การเน้นความสำคัญของผู้เรียน 120 คะแนน
- 4) การเน้นความสำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ 60 คะแนน
- 5) การเน้นความสำคัญของอาจารย์และบุคลากร 100 คะแนน
- 6) การวิเคราะห์และการบริหารจัดการความรู้ในองค์กร 100 คะแนน
- 7) การบริหารจัดการการศึกษา 105 คะแนน
- 8) การบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษา 45 คะแนน
- 9) ความรับผิดชอบและการชี้นำสังคม 70 คะแนน
- 10) งบประมาณและการเงิน 80 คะแนน
- 11) ผลลัพธ์ขององค์กร 110 คะแนน

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ทรงคุณวุฒิจะมุ่งเน้นให้น้ำหนักคะแนนด้านกระบวนการค่อนข้างมากกว่าด้านผลลัพธ์ขององค์กร ซึ่งแตกต่างจากเกณฑ์การให้น้ำหนักคะแนนในองค์กรประกอบ ตามการประเมินสมรรถนะองค์กร MBNQA ที่มุ่งเน้นให้น้ำหนักคะแนนด้านผลลัพธ์ ไม่ได้มุ่งเน้นด้านกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติ (Baldrige Education Criteria for Performance Excellence, 2005 : 7; 2006: 7) ทั้งนี้เกณฑ์การให้คะแนนตามการประเมินสมรรถนะองค์กร MBNQA ให้น้ำหนักคะแนนด้านกระบวนการ 550 คะแนน และด้านผลลัพธ์ 450 คะแนน แต่เกณฑ์การให้คะแนนการศึกษาของผู้วิจัยมีน้ำหนักคะแนนด้านกระบวนการ 890 คะแนน และด้านผลลัพธ์ 110 คะแนน ซึ่งมีความแตกต่างค่อนข้างมาก อาจเป็นไปได้ว่าบริบทและสภาพแวดล้อมทางการศึกษาที่แตกต่างกัน ผลการให้น้ำหนักคะแนนองค์กรประกอบ พบว่าภาวะผู้นำมีน้ำหนักคะแนนมากเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Reiley & MacBeath (2003: 173) ที่กล่าวว่าภาวะผู้นำได้กลายมาเป็นประเด็นสำคัญในการกำหนดนโยบายเร่งด่วน และเป็นแรงขับเคลื่อนให้สถาบันการศึกษามีคุณภาพมากขึ้น จึงต้องให้ความสำคัญต่อภาวะผู้นำของผู้บริหารการศึกษา และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Smith (1995: 97-99), Sadeghi (1999) และ McCathern (1999) และผลการศึกษาของ Yedidia (1998: 631-639) ที่กล่าวว่าในยุคโลกาภิวัตน์ทุกวันนี้ผู้นำไม่ใช่เป็นเพียงแต่ทำงานเป็นเท่านั้น หากยังต้องเป็นผู้ที่คิดสิ่งที่จะทำให้ มากขึ้นกว่าสมัยก่อน บทบาทของผู้นำมีผลต่อประสิทธิผลของการดำเนินงานขององค์กรอย่างมาก ถ้าไม่มีความร่วมมือจากผู้บริหารอาวุโสในการกำหนดกระบวนการที่บ่งชี้ถึงความสำเร็จ การดำเนินการนั้นจะไม่สำเร็จแม้ว่าผู้กำหนดหรือผู้ริเริ่มเป็นผู้ที่มีความคิด มีการสร้างสรรค์ที่เก่งก็ตาม

นอกจากนี้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับองค์กรประกอบ และการกำหนดน้ำหนักคะแนนองค์กรประกอบของรูปแบบฯ 11 องค์กรประกอบ โดยองค์กรประกอบที่ 1-10 เป็นองค์กรประกอบด้าน

กระบวนการ และองค์ประกอบที่ 11 เป็นองค์ประกอบด้านผลลัพธ์ ซึ่งเป็นองค์ประกอบด้านผลลัพธ์เพียงองค์ประกอบเดียว จึงอาจเป็นเหตุให้ค่านำหนักคะแนนมีการเบี่ยงเบนจากเกณฑ์คะแนนของการประเมินสมรรถนะองค์การ MBNQA ที่มีข้อตกลงเบื้องต้นในเกณฑ์การให้นำหนักคะแนนที่มุ่งเน้นด้านผลลัพธ์ ที่น่าสังเกตว่าการให้นำหนักคะแนนในองค์ประกอบ ควรมีการเทียบเคียงกับเกณฑ์ของ Thailand Quality Award (TQA) เพื่อให้เกิดการยอมรับมากขึ้น ดังเช่น ผู้ทรงคุณวุฒิให้สัมภาษณ์ว่า “ขณะนี้โรงเรียนแพทย์ทุกแห่งมุ่งสู่เกณฑ์ TQA ฉะนั้นการบริหารจัดการควรมีความเป็นเอกลักษณ์ในด้านการสร้างนวัตกรรมให้เกิดขึ้น ตลอดจนการพัฒนาเทคโนโลยีการศึกษาทางการแพทย์ (Medical Education)”

## ส่วนที่ 2 การสร้างและการพัฒนารูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา ในมหาวิทยาลัยของรัฐ

จากที่ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนา รูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา ในมหาวิทยาลัยของรัฐ มีสาระประเด็นที่นำมาอภิปรายผล 2 ประเด็นคือ ส่วนที่ 1 หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ของรูปแบบฯ และ ส่วนที่ 2 เนื้อหาและสาระของรูปแบบฯ

**2.1 การอภิปรายผล ส่วนที่ 1 หลักการ แนวคิด และวัตถุประสงค์ของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ**จากการวิจัยพบว่า หลักการบรรลุความมุ่งหมายของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ มีหลักการที่สำคัญ คือ

**หลักการที่ 1: การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน** เป็นหลักการสำคัญเพื่อให้บรรลุความมุ่งหมายของรูปแบบฯ เพราะทำให้เกิดความคิด และผลงานใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Senge (1990: 227-238, 1994: 9) ที่ให้ข้อสังเกตว่า ผู้นำหลายๆ คนมีวิสัยทัศน์ส่วนตัวของแต่ละคนแต่ไม่เคยที่จะแปลวิสัยทัศน์ของตนให้เป็นวิสัยทัศน์รวมขององค์การได้ สิ่งที่ขาดหายไปของแนวทางการปฏิบัติของผู้นำคือวินัยในการแปลวิสัยทัศน์ของตนให้เป็นวิสัยทัศน์รวมเพื่อจุดประกายกระตุ้นทุกคนในองค์การได้มีส่วนร่วมได้ทราบและมีความเป็นเจ้าของในการที่จะปฏิบัติงานร่วมกันไปสู่เป้าหมายรวมขององค์การและของบุคลากรได้ การทำงานเป็นทีม โดยคนที่ผู้นำสร้างให้เกิดการมีวิสัยทัศน์ร่วมกันของคนทั้งองค์การจะเป็นการสร้างทัศนคติของความร่วมมือกันอย่างยึดมั่นของสมาชิกในองค์การเพื่อพัฒนาภาพในอนาคตที่ต้องการจะมุ่งไปสู่ความปรารถนาาร่วมกันของสมาชิกทั้งองค์การ และก่อให้เกิดความรักองค์การและพร้อมใจให้ข้อผูกพันร่วมกันในการนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการดำเนินการและมีความรับผิดชอบร่วมกัน และเป็นการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ข้ามสายงาน

(Cross-divisional work) การเปรียบเทียบสมรรถนะองค์การเป็นการสร้างทีมงานและพัฒนาไปสู่ องค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) (Zairi, 1996 b: 2-4; Anderson and Pettersen, 1996: 8-9; Karlöf & Ostblom, 1994: 1 – 2; Omachonu & Ross, 1994: 141-142; และ Oakland, 1999: 114; Bhote & Bhote, 2000: 47)

**หลักการที่ 2 การพัฒนาคุณภาพองค์การอย่างต่อเนื่อง** คือการพัฒนาสถานศึกษา ให้ได้มาตรฐานขั้นต่ำที่องค์การ / ชุมชน หรือสังคมกำหนด และต้องยกระดับคุณภาพงานให้สูงขึ้น อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ Drucker (1974: 4) ที่กล่าวถึงการติดตามผลได้ผลเสียขององค์การควร ติดตามในระยะยาว อนาคตขององค์การขึ้นอยู่กับการดำเนินงานของหน่วยงานในองค์การที่เป็น วัฏจักรต่อเนื่องตลอดเวลา หากผู้บริหารเข้าใจผลการพัฒนาคุณภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบันสามารถ บ่งบอกหรือคาดการณ์ความเป็นไปได้ในการพัฒนาคุณภาพในอนาคต ดังนั้นการกำหนดภารกิจ การให้ความสำคัญกับความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยการปรับปรุงคุณภาพการดำเนินการอย่าง เป็นระบบ มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องเป็นผลให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานของ องค์การ และส่งผลดีต่อผลลัพธ์การดำเนินการขององค์การในอนาคต

**หลักการที่ 3: เน้นการพัฒนาองค์การที่สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงของ สังคม** เพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาอย่างต่อเนื่อง ทัน ความต้องการและการเปลี่ยนแปลงของสังคม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของหลักการการบริหาร เชิงกลยุทธ์ ที่ต้องวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสังคมภายในและภายนอกองค์การ เพื่อกำหนดกล ยุทธ์ในการบริหารจัดการเพื่อนำพาองค์การไปสู่จุดหมาย โดยการประเมินความต้องการจำเป็นของ องค์การ โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบกลยุทธ์ หรือที่เรียกว่า SWOT Analysis ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ปัจจัย ภายในองค์การที่เป็นจุดแข็ง (strength) และจุดอ่อน (weakness) การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกองค์การ ที่เป็นโอกาส (opportunity) และภาวะคุกคาม (threat) นำมาวางแผนพัฒนาปรับปรุงองค์การ สอดคล้องกับแนวคิดของ Senge (1990: 227-238) ว่าความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ช่วยแก้ปัญหาของ องค์การได้ และก่อให้เกิดนวัตกรรมที่ไม่หยุดยั้ง

**หลักการที่ 4: เน้นการมีส่วนร่วมและการทำงานเป็นทีม** ของสมาชิกในองค์การ ให้ความสำคัญกับผู้เกี่ยวข้องกับการศึกษาทั้งหมด ไม่เฉพาะผู้เรียน อาจารย์ บุคลากร แต่รวมถึงผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย ผู้แทนชุมชน เป็นแนวคิดและหลักการที่สอดคล้องกับ พรบ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และ พรบ.การศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 หมวดที่ 1 บททั่วไป หลักการข้อที่สอง ที่ให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา และให้ยึดหลักการการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน เอกชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ ฯลฯ ใน

กระบวนการจัดการศึกษา โดยเน้นให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมเกี่ยวข้อง มีการเปิดโอกาสให้ประชาชน บุคคลภายนอก กลุ่มสถาบันการศึกษา กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตามประเมินผล และร่วมรับผิดชอบต่อผลการจัดการศึกษาของวิทยาลัย/ คณะแพทยศาสตร์ และสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารจัดการของการทำงานเป็นทีมที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ ให้เป็นองค์การที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ซึ่งการทำงานเป็นทีมจะเป็นการเรียนรู้ร่วมกันและระหว่างกันตามประสบการณ์ เป็นการเรียนรู้ความสำเร็จและความผิดพลาดของสมาชิกในทีม หรือเป็นการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อทำสิ่งที่ประสบผลสำเร็จร่วมกันหลายๆ ครั้ง และในขณะเดียวกันไม่ทำสิ่งที่ผิดพลาดซ้ำอีก (Senge, 1994) การทำงานเป็นทีม การทำงานข้ามสายงาน เปรียบเสมือนกุญแจสำหรับการพัฒนาองค์การเอื้อการเรียนรู้ เป็นการรวมตัวกันของทีมงานที่มีประสิทธิภาพสูง องค์การเอื้อการเรียนรู้ที่ประสบผลสำเร็จต้องอาศัยผู้นำทุกระดับในองค์การและฝ่ายพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยผู้นำต้องเป็นผู้ออกแบบ เป็นครูผู้สอน และเป็นผู้ที่สนับสนุนช่วยเหลือทีมงาน ให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน (Marquadt, 1996; Marquadt & Reynold, 1994; Kezar, 2005: 831-835)

**หลักการที่ 5: การบูรณาการองค์การที่ครอบคลุม** โดยนำรูปแบบการประเมินสมรรถนะองค์การ 3 แบบ คือการประเมินสมรรถนะองค์การแบบ MBNQA, EFQM และการประเมินองค์การแบบสมดุล BSC มาเทียบเคียงและบูรณาการเพื่อให้ได้รูปแบบฯ ที่ครอบคลุมองค์ประกอบ และมิติของการดำเนินการ นำมาใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะการบริหารจัดการการศึกษาของสถาบัน เพื่อประกันคุณภาพการศึกษาให้ได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับทิศทางของ พรบ. การศึกษาแห่งชาติ 2542 และ พรบ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2548 หมวด 6 ว่าด้วยมาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาที่มุ่งเน้นให้สถานศึกษาทุกแห่งจัดให้มีการประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษา และจัดให้มีการดำเนินการตรวจสอบประเมินคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาประจำปี ทั้งนี้การประกันคุณภาพการศึกษาให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารการศึกษา ที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ และให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเกิดความยั่งยืน ซึ่งจะเป็นไปตามหลักการที่ 2

จากหลักการ 5 ข้าง แสดงให้เห็นความครอบคลุมด้านการบริหารจัดการ ด้านการจัดการศึกษา ด้านการบริหารคุณภาพ ซึ่งเป็นหลักการที่บรรลุความมุ่งหมายของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ

แนวคิดหลักที่สำคัญในการกำหนดเกณฑ์การบริหารจัดการด้านแพทยศาสตรศึกษา เพื่อความเป็นเลิศจากผลการวิจัย คือ การบริหารจัดการเชิงระบบ ที่พบว่าองค์ประกอบต่างๆ ของ

องค์การมีผลกระทบซึ่งกันและกัน และครอบคลุมสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์การ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และข้อมูลป้อนกลับเพื่อการพัฒนาองค์การ ซึ่งแนวคิดนี้ สอดคล้องกับ แนวคิดทฤษฎีวิพากษ์เชิงระบบทั่วไปของ Bertalanffy (1973: 26-48) ที่กล่าวว่าระบบ ทั่วไปขององค์การประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และการประเมินองค์การ (Inputs-thruput process-outputs and feedback model) และระบบขององค์การมีความสัมพันธ์ เกี่ยวข้องกันและมีการเปลี่ยนแปลงหรือเป็นพลวัตที่เกิดขึ้นตลอดเวลา และ Hartley (1973: 49-77) กล่าวถึงระบบการศึกษา คือ ระบบการมีปฏิสัมพันธ์กันในพฤติกรรมความสัมพันธ์ของบุคลากรใน องค์การ การวางระบบงบประมาณ ระบบทรัพยากรให้เหมาะสม เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการและ เหมาะสม ซึ่งผลลัพธ์นี้จะประกอบด้วยผลลัพธ์ 4 ประการสำคัญ คือ ผลผลิตทุกประเภทที่ สถาบันการศึกษาผลิต, การบูรณาการองค์การที่เชื่อมโยงความต้องการของบุคคล กลุ่มและเพื่อให้ บรรลุวัตถุประสงค์ของสถาบัน, สุขภาพองค์การหมายถึงความสามารถขององค์การในการดำรงไว้ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์การและเติบโตอย่างมีศักยภาพ, และการประเมินผลของ องค์การที่มีต่อผลกระทบและคุณค่าของผลผลิต การบริการ และกิจกรรมต่างๆ ของ สถาบันการศึกษา และสอดคล้องกับ Jackson and Lund (2000: 9-11) และ Kimbrough and Nunnery (1988: 336-338) ที่พัฒนาแนวคิดจากทฤษฎีระบบเปิดของ Kast and Rosenweig (1985: 113-115) องค์การทางการศึกษาคือระบบเปิดที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันของระบบย่อยภายใน องค์การ ระบบองค์การทางการศึกษาประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ ซึ่ง ประกอบด้วยระบบย่อย 5 ส่วน คือ 1) ปรัชญาและเป้าหมายขององค์การหมายถึงระบบย่อยของ เป้าหมาย ค่านิยมขององค์การ 2) การออกแบบกิจกรรมทางการศึกษาและทรัพยากรทางการศึกษา หมายถึงระบบย่อยด้านเทคนิค 3) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและกลุ่มคนหมายถึงระบบย่อยของ จิตวิทยาสังคม 4) ความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการการศึกษา ทรัพยากรทางการศึกษาและบุคคล กลุ่มคนหมายถึงระบบย่อยด้านโครงสร้าง และ 5) ระบบย่อยด้านการบริหารจัดการซึ่งเชื่อมโยง วัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์การ การวางแผนงาน การนำองค์การ การควบคุม ฯลฯ เป็นต้น และ สัมพันธ์กับคำกล่าวของ Kimbrough and Nunnery (1988: 44) และ Sergiovanni and et al (1992: 193-195) ที่กล่าวว่างานทางการบริหารการศึกษา ประกอบด้วย 1) การสอนและการพัฒนาหลักสูตร 2) การบริหารกิจการนักศึกษา 3) การเป็นผู้นำในชุมชนของสถานศึกษา 4) การบริหารงานบุคคล 5) การจัดตั้งปลูกสร้างของสถานศึกษา 6) การจัดโครงสร้างองค์การ 7) การจัดการยานพาหนะและ ระบบขนส่ง และ 8) การจัดการธุรการและการเงินของสถานศึกษา และครอบคลุมกระบวนการ บริหารตามแบบของสมาคมผู้บริหารการศึกษาของประเทศสหรัฐอเมริกา AASA (American Association of School Administration) ปี พ.ศ. 2548 ประกอบด้วย กระบวนการ 5 กระบวนการ

คือ การวางแผนงาน การจัดหาทรัพยากร การส่งเสริม บำรุงขวัญ การประสานงาน และการประเมินผลงาน ครอบคลุมกระบวนการบริหารองค์การ 7 ขั้นตอน POSDCoRB ของ Gulick and Urwick (1937) ประกอบด้วย การวางแผนงาน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยความสะดวก การประสานงาน การรายงาน และการงบประมาณ

ด้วยแนวคิดการบริหารจัดการเชิงระบบนี้พบว่า แนวคิดที่ใช้กำหนดเกณฑ์การบริหารจัดการด้านแพทยศาสตรศึกษาประกอบด้วย การนำองค์การอย่างมีวิสัยทัศน์ การให้ความสำคัญแก่ผู้เรียน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง อาจารย์ การบริหารจัดการความรู้ของ องค์การ การบริหารจัดการการศึกษา ความรับผิดชอบต่อชี้นำสังคม การยึดผลลัพธ์และการเพิ่ม คุณค่า เป็นเป้าหมายในการทำงานให้มีความเหมาะสม

ส่วนวัตถุประสงค์ของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ กำหนดไว้ว่าเพื่อให้ได้รูปแบบฯ ที่ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะการบริหารจัดการของวิทยาลัย/ คณะแพทยศาสตร์ สำหรับผู้บริหารใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการการศึกษาให้พัฒนาการปฏิบัติการและผลลัพธ์ขององค์การสู่ความเป็นเลิศ (Benchmarking and Best Practices) สอดคล้องกับแนวคิด Kaplan & Norton (1996: 21) กล่าวว่า “ถ้าเราไม่สามารถวัดหรือประเมินผลสิ่งที่ปฏิบัติได้เราก็ไม่สามารถที่จะบริหารมันได้” ถ้าองค์การต้องการการอยู่รอดและเจริญก้าวหน้าในยุคของการแข่งขันข้อมูลข่าวสาร องค์การจะต้องใช้การประเมินผลการดำเนินงานและระบบการประเมินผลจะต้องแปลงหรือนำมาจากกลยุทธ์และความสามารถขององค์การ และสอดคล้องกับ Jackson and Lund (2000: 3-6); Bhotc and Bhotc (2000: 46-47) ที่ศึกษาพบว่าบริษัททั่วไปและบริษัทชั้นนำ และองค์การทางการศึกษาดังมีความตระหนักและมีการนำ Benchmarking ซึ่งเป็นเครื่องมือใหม่ที่มีคุณภาพสูงมาใช้เพื่อให้เกิดการพัฒนาขึ้นในองค์การไปสู่การปฏิบัติและประสิทธิผลขององค์การที่มีศักยภาพระดับโลก

## 2.2 ส่วนที่ 2 เนื้อหาและสาระของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ

เนื้อหาและสาระของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา ในมหาวิทยาลัยของรัฐ เกิดจากแนวคิดการบูรณาการเกณฑ์คุณภาพ 3 เกณฑ์ ให้เป็น 11 องค์ประกอบ และ 29 องค์ประกอบย่อย และจากแนวคิดการบริหารจัดการเชิงระบบ (A system perspective) ได้ดัชนีชี้วัดการประเมินด้านกระบวนการและการประเมินด้านผลลัพธ์ ซึ่งในที่นี้จะได้กล่าวถึงเนื้อหา และสาระสำคัญของรูปแบบที่เป็นจุดเด่น และควรนำมาอภิปราย ดังนี้

1) เป็นรูปแบบฯ ที่บูรณาการมาจากกรอบแนวทางการประเมินองค์การตามแนวทางการประเมินสมรรถนะองค์การของอเมริกา MBNQA , ของยุโรป EFQM และแนวทางการประเมินองค์การแบบสมดุล (BSC) รูปแบบที่สร้างและนำเสนอจึงมีความครอบคลุมในองค์ประกอบที่รูปแบบฯ เดิมไม่สามารถครอบคลุมได้ ในส่วนองค์ประกอบที่เป็นองค์ประกอบร่วมกัน ได้แก่ ภาวะผู้นำ, การวางแผน นโยบายและกลยุทธ์, การเน้นความสำคัญของผู้เรียน, กระบวนการบริหารจัดการ, ผลลัพธ์ของสถาบัน ส่วนองค์ประกอบที่นำมาจากจุดเน้นของ MBNQA ได้แก่ การวัด วิเคราะห์ การเน้นความสำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และการบริหารจัดการความรู้ขององค์การ องค์ประกอบที่นำมาจากจุดเน้นของ EFQM ได้แก่ การบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษา, และความรับผิดชอบและชี้แจงสังคม ส่วนที่นำมาจากจุดเน้นของ BSC ได้แก่ งบประมาณและการเงิน และการเรียนรู้ การเจริญเติบโต เป็นต้น การบูรณาการทั้งสามรูปแบบด้วยกันทำให้รูปแบบฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนามีจุดเด่น คือมีความครอบคลุมในทุกมิติ

2) เป็นรูปแบบฯ ที่มีความตรงเชิงเนื้อหา ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่ง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ที่เป็นอดีตคณบดี/อดีตผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์และคณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐ 11 แห่ง และผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ กลุ่มที่สอง เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านบริหารการศึกษา และกลุ่มที่สาม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการประเมินผลการศึกษา และ/หรือเป็นผู้ชำนาญการ ใช้เครื่องมือตามแนวทางการประเมินทั้ง 3 แบบ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสามกลุ่มเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ และ/หรือชำนาญการในด้านการบริหารจัดการ การควบคุมกำกับดูแลและการประเมินผลงาน และจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 28 คน มี 4 คน ที่เป็นผู้ประเมินรางวัลคุณภาพแห่งประเทศไทย (Thailand Quality Awards) และ 3 คนเป็นผู้เชี่ยวชาญเกณฑ์การประเมินองค์การ MBNQA/EFQM/BSC ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ DeVillis (1991: 755-76) ที่กล่าวว่าบทบาทที่สำคัญของผู้ทรงคุณวุฒิในการพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะ คือ ผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นกลุ่มผู้ที่มีความรู้ในด้านเนื้อหาและการสร้างตัวชี้วัดที่สำคัญ โดยจะเป็นกลุ่มผู้ดูแลเรื่องความครอบคลุมตามเนื้อหา ความหมายขององค์ประกอบ และทำให้ข้อคำถาม กระชับ มีความชัดเจนตรงตามแนวทางที่ต้องการจะวัด

3) เป็นรูปแบบการประเมินสมรรถนะองค์การที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ความครอบคลุมของเนื้อหา ความเหมาะสมขององค์ประกอบ และความเหมาะสมของรูปแบบฯ

4) เป็นรูปแบบฯ ที่พัฒนาจากผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ นำไปทดลองใช้จริง ผลการทดลองใช้พบว่าสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้จริง และเพิ่มองค์ประกอบในการประเมินองค์การ



ให้สอดคล้องกับภารกิจการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา ได้แก่ การวิจัยทางการศึกษา และ การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม สอดคล้องกับภารกิจการบริหารการศึกษา ได้แก่ การบริหารทรัพยากร ทางด้านการศึกษา และสอดคล้องกับบริบทการศึกษาแพทยศาสตร์ ได้แก่ การบริหารจัดการ ประสพการณ์เรียนรู้จากผู้ป่วยจริง/ผู้ป่วยสมมติ และความรับผิดชอบและการชี้นำสังคม

สำหรับองค์ประกอบการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา และจากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งให้ความสำคัญแม้จะไม่ใช้กรอบแนวทางการประเมินองค์การที่ผู้วิจัยใช้ในการวิจัยโดยตรงแต่ภารกิจในการบริหาร การศึกษาระดับอุดมศึกษาได้กำหนดไว้เป็นภารกิจหนึ่งที่สถาบันอุดมศึกษาต้องดำเนินการเพราะ สังคมที่ดีจะต้องมีศิลปวัฒนธรรมเป็นกรอบและเป็นเครื่องประกอบในการใช้ชีวิตที่มีคุณค่า มี เป้าหมายที่ดี มีสุนทรียภาพ และความประณีตในจิตใจ (วิจิตร ศรีสอ้าน, 2518: 10 -11; จรัส สุวรรณเวลาและคณะ, 2540: 32) งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมนี้จึงเป็นสิ่งที่ต้องปลูกฝังและพัฒนา ให้เกิดขึ้น โดยการบูรณาการเข้าไว้ในการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา และควรปฏิบัติให้เป็น รูปธรรม ซึ่งในมาตรา 33 (1) ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ได้กล่าวถึงแผนการศึกษาแห่งชาติที่ให้มีการบูรณาการด้านศิลปวัฒนธรรมเข้า กับการศึกษาทุกระดับ และสอดคล้องกับแนวคิดของ Drucker (2001: 22-25) ที่กล่าวว่าความ รับผิดชอบต่อสังคมเป็นหนึ่งในสามหน้าที่ที่สำคัญในการบริหารองค์การ อีกสองหน้าที่ คือ การ กำหนดเป้าหมายขององค์การ และการทำให้ประสิทธิผลในการทำงานและผลผลิตดีขึ้น

5) เป็นกระบวนการพัฒนารูปแบบฯ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการ/คณบดี แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐ 11 แห่ง ซึ่งจะช่วยให้เกิดความเป็นเจ้าของ เกิดความรู้สึกร่วม มี ส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบฯ เริ่มจากขั้นตอนการกำหนดกรอบรูปแบบฯ การกำหนดแนวทาง ในการปฏิบัติ การประเมินความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของรูปแบบฯ สอดคล้องกับแนวคิด ของ Bourne and et al (2000: 754-771) ที่กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนา ทำให้ได้รูปแบบฯ ที่ สมบูรณ์ และได้รับการยอมรับเป็นอย่างดี

6) เป็นรูปแบบฯ ที่สามารถนำไปใช้ในการประเมินตนเองของวิทยาลัย/คณะ แพทยศาสตร์ได้ จากการนำรูปแบบฯ ไปทดลองใช้กับ คณะแพทยศาสตร์ 2 แห่ง พบว่าผู้บริหารให้ ความสำคัญ และผู้บริหารถือเป็น โอกาสท้าทายของคณะแพทยศาสตร์ทั้ง 2 แห่งในการนำไปทดลอง ใช้ในการประเมินตนเองจริง สอดคล้องกับ Jackson and Lund (2000: 5) และ Kells (1992, 1995) การประเมินตนเองเป็นการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา การเปลี่ยนแปลงขององค์การและเป็นหน้าที่ รับผิดชอบในวิชาชีพ

7) เป็นรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะที่ดำเนินการครบวงจรของการบริหารที่มีคุณภาพ โดยใช้กระบวนการ การจัดทำและการวางแผน (Plan) การปฏิบัติตามแผน (Do) การติดตามประเมินผล (Check) และการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่ไม่เป็นไปตามแผน (Act) ซึ่งคือ วงจรคุณภาพเดมมิ่ง (PDCA) นั่นเอง

8) เป็นรูปแบบฯ ที่มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อนำผลจากการประเมินองค์การไปพัฒนาปรับปรุงสมรรถนะองค์การให้มีประสิทธิผลดียิ่งขึ้น ถึงขั้นมีผลการปฏิบัติการที่เป็นเลิศ (best practice) สอดคล้องกับ Murgatroyd & Morgan (1994) ที่กล่าวว่าความล้มเหลวของการพัฒนาคุณภาพเกิดจากระบบการประเมินคุณภาพที่มีพื้นฐานการแข่งขันระหว่างบุคคลมากกว่าการมุ่งเน้นในการนำผลข้อมูลจากการประเมินมาใช้พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างจริงจัง

9) เป็นรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะที่เน้นความต่อเนื่องของการพัฒนา จากการประเมินการปฏิบัติตาม 4 มิติของกระบวนการ (องค์ประกอบ 1-10) ประกอบด้วย มิติแนวทาง คือ ความเหมาะสม ความมีประสิทธิผลของวิธีการต่อข้อกำหนด มิติของการนำไปสู่การปฏิบัติ คือ ความครอบคลุมและความทั่วถึงของการนำวิธีการ ไปใช้ในงานที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วทั้งองค์การ มิติการเรียนรู้ในองค์การ คือ มีการรวมวงจการประเมิน การปรับปรุงหรือการเรียนรู้ หรือมีหลักฐานที่บ่งถึงนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลงที่ก่อให้เกิดประโยชน์ และมิติการบูรณาการ คือ การวางแผนงานอย่างกลมกลืนของแผน กระบวนการ ข้อมูล การตัดสินใจที่เกี่ยวกับทรัพยากร การปฏิบัติการ ผลลัพธ์ และการสนับสนุนวัตถุประสงค์กว้างๆ ที่สำคัญ การเน้นในทั้ง 4 มิติ ด้านกระบวนการเป็นการนำไปสู่การเรียนรู้ของอาจารย์ บุคลากร ทำให้อาจารย์ บุคลากรที่อยู่ในองค์การมีความพึงพอใจและมีทักษะหลากหลายมากขึ้น เกิดการเรียนรู้ข้ามหน่วยงาน เป็นการสร้างสินทรัพย์ทางความรู้ขององค์การ มีสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้น มีการแบ่งปันกลยุทธ์ที่ประสบความสำเร็จทั่วทั้งองค์การ เป็นผลให้เกิดการเรียนรู้และนวัตกรรม และพัฒนาองค์การสู่องค์การเอื้อการเรียนรู้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Alstete (1995: 17-19); Epper (1999); Savin (2000); และผลการศึกษาของ Lee (2001) ที่พบว่ากระบวนการการเปรียบเทียบสมรรถนะทางการศึกษาทำได้ แนวคิด กระบวนการปฏิบัติ และนวัตกรรมใหม่ๆ ในการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

10) เป็นรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะที่สามารถระบุ “ไม่มีผลการดำเนินการ” ซึ่งหมายถึงผลลัพธ์ที่ไม่ได้รายงานที่ระบุไว้ในองค์ประกอบที่ 11 รวมถึงผลลัพธ์ที่ไม่ได้รายงานในหัวข้อสำคัญที่กำหนดไว้ในองค์ประกอบที่ 1-10 เช่น การวัดวิธีการที่สำคัญและความก้าวหน้าที่เกี่ยวข้องในวัตถุประสงค์กลยุทธ์ ข้อท้าทาย และแผนการปฏิบัติ เป็นต้น ทำให้สามารถค้นพบจุดที่ต้องพัฒนาขององค์การได้ เช่นผลการทดลองใช้กับคณะแพทยศาสตร์แห่งที่ 1 พบว่าไม่มีผลการ

ดำเนินการ 34 ข้อ ทำให้ผู้นาองค์การ ทีมบริหาร และผู้ที่รับผิดชอบเกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้วางแผนพัฒนาองค์การ ตามลำดับความจำเป็นเร่งด่วนและทรัพยากรขององค์การ

11) เป็นรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะที่มีจุดเด่นคือทำให้สถาบันทราบ เรื่องสำคัญที่เป็นจุดแข็งคือ เรื่องที่สถาบันต้องรักษาไว้ สิ่งที่เป็นจุดอ่อนคือสิ่งที่ต้องนำไปพัฒนาตามลำดับความสำคัญ ตามขั้นตอนและทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น ผลจากการทดลองใช้รูปแบบฯ กับคณะแพทยศาสตร์ 2 แห่ง พบว่า คณะแพทยศาสตร์ที่ 1 ต้องพัฒนาในเรื่องดังต่อไปนี้ ธรรมชาติของการนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ, การเน้นความสำคัญของผู้เรียน, การเน้นความสำคัญของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง, การเน้นความสำคัญของอาจารย์และบุคลากร การวัด วิเคราะห์ และการบริหารการจัดการความรู้ขององค์การ, การบริหารจัดการศึกษา, การบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษา, ความรับผิดชอบและการชี้นำสังคม, งบประมาณและการเงิน, และ ผลลัพธ์ขององค์การ ส่วนคณะแพทยศาสตร์คณะที่ 2 ต้องพัฒนาในด้านต่อไปนี้ ด้านผลลัพธ์ขององค์การ (ด้านผู้เรียนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง, ด้านประสิทธิผลขององค์การ, ด้านผู้นำและความรับผิดชอบชี้นำสังคม, ด้านการเรียน, ด้านอาจารย์และบุคลากร, และด้านงบประมาณ การเงิน และ การตลาด) ซึ่งผู้บริหารต้องเป็นผู้กำหนดสำคัญความเร่งด่วนของเรื่องที่จะพัฒนาซึ่งทั้งสองสถาบันต่างยอมรับในสิ่งที่ต้องพัฒนานี้ รวมทั้งยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดีที่มีรูปแบบฯ นี้

12) สามารถนำผลการประเมินสมรรถนะการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษามาเปรียบเทียบ คณะแพทยศาสตร์ที่ทดลองใช้รูปแบบ คณะแพทยศาสตร์ ใดมีจุดแข็งเรื่องใด และต้องพัฒนาในเรื่องใด ทำให้สามารถเปรียบเทียบในรายละเอียดจุดอ่อนที่ควรพัฒนาของคณะฯ ได้ ผลจากการทดลองใช้รูปแบบฯ พบว่าคณะแพทยศาสตร์ที่นำรูปแบบฯ ไปทดลองใช้สามารถหาจุดแข็งของผลการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในองค์ประกอบต่างๆ และหาจุดที่พัฒนาในแต่ละหัวข้อขององค์ประกอบได้ และคณะแพทยศาสตร์สามารถนำผลการประเมินในหัวข้อที่เป็นจุดควรพัฒนา ไปวางแผนและพัฒนาปรับปรุงเพื่อนำไปสู่ปฏิบัติการที่เป็นเลิศ

13) เป็นรูปแบบฯ ที่มีความสะดวก ในการนำไปใช้ โดยการออกแบบรูปแบบฯ ในการประเมินที่ให้ผู้ประเมินเลือกคำตอบ ทำให้เกิดความสะดวกในการตอบคำถาม ในการตอบคำถาม และในการให้ผู้ตอบได้ยกตัวอย่างประกอบในสิ่งที่เป็นการตอบแต่ละข้อจะทำให้ผู้ประเมินสามารถที่จะพัฒนาได้ว่าตัวอย่างที่ยกมาเข้าได้หรือไม่ได้กับคำตอบ มีความสะดวกในการใช้ ด้วยลักษณะที่เป็นรูปเล่ม เป็นเอกสารที่สามารถเก็บรักษาไว้และตรวจสอบตรวจทานได้ในภายหลัง สำหรับเอกสารประกอบใช้เป็นเอกสารแนบ ลักษณะการประเมินตนเองทำได้ทั้งเป็นรายบุคคล รายกลุ่ม คณะ และรายสถาบัน รวมทั้งคำถามที่ถามในรูปแบบคำถามปลายเปิด ดังนั้นในการตอบแต่ละสถาบันมีอิสระในการตอบ/ยกตัวอย่าง การกำหนดแนวทางในการปฏิบัติตามบริบทของตนเอง

เนื่องจากแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ของแต่ละคณะแพทยศาสตร์อาจมีวิธีการที่ไม่เหมือนกันได้ เพราะสิ่งที่จะใช้เปรียบเทียบกันเป็นผลลัพธ์ และแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัติที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดแนวคิด ผลงานที่สร้างสรรค์ นวัตกรรมของแต่ละสถาบัน เพื่อนำไปสู่กระบวนการปฏิบัติที่ดีที่สุดของแต่ละสถาบัน (Best Practice) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Zairi (1996: 160-163)

### **ข้อจำกัดของรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการ แพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ**

1) เนื่องจากรูปแบบฯ เป็นแบบประเมินตนเอง จุดเด่นและจุดอ่อนที่คณะประเมินเป็นจุดเด่น จุดอ่อนเพื่อการพัฒนาภายในคณะแพทยศาสตร์นั้นๆ มากกว่าใช้เปรียบเทียบได้หากมีคณะกรรมการ/ผู้ประเมินกลาง ซึ่งเป็นจุดเดียวกันประเมินคณะแพทยศาสตร์ทั้งหมด สามารถเปรียบเทียบจุดแข็ง จุดอ่อนของแต่ละคณะได้

2) ผู้รับการประเมินต้องได้รับการพัฒนา การฝึกอบรม เกี่ยวกับแนวทางการประเมินองค์การตามแนวทางการประเมินสมรรถนะ MBNQA/TQA, EFQM และแนวทางการประเมินองค์การแบบสมดุล BSC ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้จึงจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์สูงสุดของรูปแบบฯ ที่พัฒนานี้ได้

3) เรื่องของเวลาที่ใช้ในการตอบแบบประเมิน เนื่องจากมีรายละเอียดและจำนวนของคำถามที่ต้องใช้เวลาตอบแบบประเมินตนเองไม่สามารถตอบได้ในเวลาที่จำกัด การตอบคำถามต้องใช้เวลาน้อยกว่า 2 ชั่วโมง ในกรณีต้องยกตัวอย่างต้องใช้เวลาเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่า 2 ชั่วโมง สถาบันต้องมีข้อมูลพื้นฐานในการตอบ ในเรื่องของการเก็บข้อมูล หากมีการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้แล้ว จะทำให้สะดวกรวดเร็วในการตอบคำถาม และต้องเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง 3 ปีจึงจะนำมาเทียบเคียงกันได้

### **ส่วนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการ บริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ**

จากการนำรูปแบบไปทดลองใช้ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์ 2 แห่ง พบประเด็นนำมาอภิปรายได้ดังนี้

**3.1 ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบฯ ไปใช้** พบว่าเป็นรูปแบบที่มีรายละเอียดเพิ่มเติมจากรูปแบบการประเมินสมรรถนะ MBNQA เป็นรูปแบบฯ ที่มีความเหมาะสมในการประเมินองค์การ โดยการนำหลายระบบมาบูรณาการ มีความครอบคลุมมิติที่สำคัญ ในการบริหารจัดการ โรงเรียนแพทย์และสถานศึกษาตามที่กำหนดในวัตถุประสงค์ และ

เป็นรูปแบบที่มีประโยชน์ในการนำไปใช้ กับคณะแพทยศาสตร์และคณะอื่นๆ ทั้งที่ก่อตั้งใหม่และที่ก่อตั้งมาเป็นเวลานาน

จากการทดลองใช้รูปแบบฯ พบว่าบางข้อที่ถามตอบยากเพราะคณะแพทยศาสตร์ไม่มีข้อมูลในแนวทางนั้นๆ คณะแพทย์ที่ก่อตั้งขึ้นใหม่ หรือคณะที่เป็นสาขาวิชาอื่นและไม่ได้มุ่งสู่การประเมินความสำเร็จตามแนวทางรางวัลคุณภาพแห่งประเทศไทย (Thailand Quality Awards หรือ TQA) จะไม่มีข้อมูลคำถามเหล่านี้ แต่ถ้าจะต้องทำเพราะเป็นแนวทางที่ต้องใช้ในการประเมินสามารถทำได้

**3.2 ความยากง่ายในการใช้รูปแบบฯ ประเมินองค์การ** จากการทดลองใช้รูปแบบฯ ผู้ที่ทดลองใช้ให้ความเห็นว่าเป็นรูปแบบฯ ที่ใช้ได้ง่าย และเป็นรูปเล่มที่ทำให้มีความสะดวกในการใช้ การประเมินองค์การอยู่ที่ความเข้าใจของคนที่จะนำไปใช้ มีความเข้าใจการพัฒนาคุณภาพการศึกษาแบบเบ็ดเสร็จทั่วทั้งองค์การ (TQM) เพียงใด ถ้าเข้าใจจะสามารถประเมินองค์การได้ และต้องมีความเข้าใจในความหมายของมิติการประเมินองค์การ เช่น การบูรณาการ การเชื่อมโยง หากไม่เข้าใจอย่างดีแล้วจะทำให้คะแนนในข้อนั้นๆ เสี่ยงไปได้

### 3.3 ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของรูปแบบฯ

คำถามที่ใช้ในรูปแบบฯ เป็นคำถามเปิด สถาบันมีอิสระในการยกตัวอย่างกำหนดแนวทางในการปฏิบัติการบริหารของตนเอง เนื่องจากคำตอบของแนวทางอาจไม่เหมือนกันได้ สิ่งที่ใช้เปรียบเทียบเป็นผลลัพธ์ แนวทางหรือกระบวนการปฏิบัติที่แตกต่างกันทำให้เกิดแนวคิดผลงานที่สร้างสรรค์ และนวัตกรรมของแต่ละสถาบัน เพื่อนำไปสู่กระบวนการปฏิบัติที่ดีที่สุดของสถาบัน (Best Practice) รูปแบบฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมตัวแปรสำคัญที่สามารถใช้วัดประสิทธิผลองค์การได้ สอดคล้องตามแนวคิดของ Steer (1977: 8) ที่กล่าวว่า ลักษณะองค์การ สภาพแวดล้อม บุคคลในองค์การ และนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ เป็น 4 ตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลองค์การ

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผู้วิจัยแบ่งข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ออกเป็น 3 ตอน คือ 1) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ 2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และ 3) ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

**ตอนที่ 1 ข้อเสนอแนะในการนำรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ไปใช้**

คณะแพทยศาสตร์หรือวิทยาลัยแพทยศาสตร์ที่นำการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาซึ่งเป็นกรอบการประเมินองค์การไปเปรียบเทียบกับ

ระบบการบริหารจัดการของตนไปใช้ จะได้รับประโยชน์ในทุกขั้นตอน เริ่มจากการตรวจประเมินตนเอง ผู้บริหารจะทราบถึงสภาพที่แท้จริงว่าระบบการบริหารจัดการของตนยังขาดตกบกพร่องในเรื่องใด จึงสามารถกำหนดวิธีการและเป้าหมายที่ชัดเจนในการจัดทำแผนปฏิบัติการ และเมื่อองค์กร ปฏิบัติตามแผนจนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีความพร้อมและตัดสินใจรับการตรวจประเมินด้วยกระบวนการที่มีผู้ทรงคุณวุฒิจากหลายสาขาที่ได้รับการฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้ตรวจประเมิน โดยเฉพาะ และไม่ว่าองค์กรจะผ่านเกณฑ์หรือไม่ก็ตาม องค์กรจะได้รับรายงานป้อนกลับ ซึ่งระบุจุดแข็งและจุดที่ต้องปรับปรุง ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนปรับปรุงองค์กรให้สมบูรณ์มากขึ้นต่อไป

หากผู้บริหารมีแนวคิดว่าการประเมินตนเองตามแนวทางรูปแบบการเปรียบเทียบ สมรรถนะแบบบูรณาการการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นกระบวนการบริหารแบบองค์รวม และเป็นการประเมินที่มีผลต่อโครงสร้างขององค์กรทั้งหมด ถือได้ว่าข้อคำถามทั้งหมดในรูปแบบฯ เป็นหน้าที่ ภารกิจ และมีความเชื่อมโยงกับกระบวนการบริหารทั้งหมดที่ผู้บริหารต้องดำเนินการให้สำเร็จ จะทำให้เข้าใจแนวคิด วิธีการปฏิบัติปฏิบัติในรูปแบบฯ ว่า สิ่งสำคัญที่สุดในการบริหารพัฒนาคุณภาพขององค์กร คือการที่ได้มีการประเมินองค์ประกอบที่สำคัญของกิจกรรม หรือกลไกของการบริหารจัดการองค์กร โดยเฉพาะการดูความก้าวหน้าที่สำคัญต่อเนื้อเรื่องและผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมินตนเองอย่างมีขั้นตอนและอย่างเป็นระบบ ด้วยการหาจุดอ่อนขององค์กรที่ต้องพัฒนา บางทีอาจเป็นจุดที่ผู้บริหารคาดไม่ถึงหรือคิดว่าเป็นเรื่องไม่สำคัญ ไม่น่าเกี่ยวข้อง และกำหนดแผนการและพัฒนา การหาช่องว่างหรือระยะห่างระหว่างการดำเนินการขององค์กรเรากับองค์กรที่มีปฏิบัติการด้านนั้นที่ดีเลิศและเมื่อได้มีการเทียบเคียงผลลัพธ์กับองค์กรที่มีสมรรถนะสูงด้วยจะทำให้เราสามารถที่จะกระโดดก้าวตามทันและแม้แต่จะแซงหน้าได้ หากไม่ได้มีการประเมินอย่างจริงจังเราก็จะไม่ทราบว่าเราว่าอยู่จุดใด หรือมีผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพอย่างไร ดังนั้นการนำการประเมินตนเองและการเทียบเคียงสมรรถนะมาใช้จะเป็นการช่วยให้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร ไปสู่สมรรถนะที่สูงขึ้นเรื่อยๆ อย่าได้คิดว่าเป็นงานที่เพิ่มขึ้นมาแต่หากเป็นการรวมการบริหารจัดการเบ็ดเสร็จที่ครอบคลุมตามพันธกิจและเป้าหมายที่วิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์กำหนดไว้

การนำรูปแบบฯ ประเมินองค์กรไปใช้เป็นการเน้นความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และเป็นการนำพันธกิจขององค์กรให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ตรงตามวัตถุประสงค์ที่สำคัญขององค์กร และเป็นกระบวนการต่อเนื่องระยะยาวที่มุ่งเน้นกลยุทธ์ที่สำคัญขององค์กร ต่อเนื่องไปถึงการพัฒนาภารกิจหลักที่สำคัญ ในการทำให้องค์กรบรรลุภารกิจหลักที่ดีเลิศเพื่อมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพขององค์กรเพื่อการบริการที่เป็นเลิศ

การนำรูปแบบฯ ไปประยุกต์ใช้ในการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐ ไปประยุกต์ตรงตามหลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ของรูปแบบฯ ดังนี้

## 1. วิธีการใช้เครื่องมือในการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ

### 1.1 การแต่งตั้งคณะผู้รับผิดชอบในการใช้เครื่องมือ

1) แต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบเฉพาะ ทำหน้าที่รับผิดชอบในการนำรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐ ไปใช้ หรือมอบหมายแก่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของวิทยาลัยแพทยศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์ หรือหน่วยงานวิจัยและประเมินผลตามความเหมาะสมและเงื่อนไขของสถาบัน

2) คณะกรรมการของวิทยาลัยแพทยศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะทำงาน ต้องได้รับการอบรมให้เข้าใจในแนวคิด หลักการ วัตถุประสงค์ของรูปแบบฯ อย่างแท้จริงและเข้าใจเกณฑ์การให้คะแนนเพราะองค์การการประเมินเป็นการประเมินผลแบบอัตโนมัติ ทั้งในส่วนของ การประเมินกระบวนการและการประเมินผลลัพธ์

3) การประเมินตนเอง เป็นการเขียนตอบคำถามแบบบรรยายตอบให้ครอบคลุมคำถามทุกข้อ ทุกองค์ประกอบ ของรูปแบบฯ

4) ผู้ตรวจประเมินควรเป็นกลุ่มที่มีมาตรฐานใกล้เคียงกัน โดยเฉพาะอาจต้องเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรการประเมินองค์การตามแนวทางการประเมินสมรรถนะแบบ MBNQA/TQA, EFQM และแนวทางการประเมินองค์การแบบสมดุล BSC

### 1.2 การใช้เครื่องมือ

1) ผู้ประเมินสถาบัน คือ คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งและผ่านการอบรมแนวทางการประเมินหลักสูตร โดยเขียนบรรยายประเมินสถาบันในหัวข้อองค์ประกอบ องค์ประกอบย่อย และคะแนนรวมองค์ประกอบใหญ่เป็นรายบุคคล

2) การประชุมเพื่อหาข้อตกลงกัน

หลังจากขั้นตอนที่ 1 เป็นการประชุมคณะกรรมการเพื่อรวบรวมการจุดเด่นและโอกาสการพัฒนาของสถาบันของคณะกรรมการประเมินผล และการให้คะแนนรวมในองค์ประกอบให้เป็นมติของคณะกรรมการ

### 1.3 การกำหนดระยะเวลาการใช้เครื่องมือ

เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะๆ และเมื่อสิ้นสุดแต่ละภาคการศึกษา และสรุปรวมเป็นรายงานประจำปี

### 1.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผล

การวิเคราะห์ข้อมูลและการประเมินผลปฏิบัติตามคู่มือการประเมินและเกณฑ์การให้คะแนนที่แนบท้ายรูปแบบฯ (ส่วนที่ 2.4 ของรูปแบบฯ)

### 1.5 การรายงานผล

คณะกรรมการรับผิดชอบการรายงานผลการประเมินองค์การต่อผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์/ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ และคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยแพทยศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์

## 2. การนำผลการประเมินองค์การไปใช้

ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์/ คณบดีคณะแพทยศาสตร์แต่งตั้งคณะกรรมการชุดหนึ่ง โดยมีตัวแทนที่มีอำนาจในการตัดสินใจจากทุกภาควิชา/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นคณะทำงานพิจารณาผลการประเมินองค์การประกอบที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์หรือมีคะแนนต่ำเพื่อศึกษา กำหนดเป้าหมายการพัฒนา กำหนดแผนงานศึกษา/เชื่อมชมวิทยาลัยแพทยศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์ที่เป็นเลิศในด้านนั้นๆ และนำผลการเชื่อมชมมาพัฒนา ปรับปรุงและลด/ปิดช่องว่างระยะที่ห่างระหว่าง วิทยาลัยแพทยศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์ กับระยะจากการเปรียบเทียบสมรรถนะ

## 3. ข้อควรคำนึงในการนำรูปแบบฯ ไปใช้

1) เพื่อให้เกิดความสำเร็จตามหลักการ แนวคิดและวัตถุประสงค์ของรูปแบบฯ จะต้องมีการฝึกอบรมบุคลากรในทุกระดับ ต้องมีการนำไปปฏิบัติตามขั้นตอนอย่างมีประสิทธิภาพ และต้องมีการสนับสนุนอย่างจริงจังของผู้บริหาร

2) ผู้นำและบุคลากรทุกคนต้องร่วมกันดำเนินการเป็นทีมและต้องมีพันธสัญญาร่วมกันที่จะก้าวไปพร้อมกันทั้งองค์กร รวมทั้งต้องมีความเข้าใจแนวทางการประเมินของรูปแบบฯ

3) วิทยาลัยแพทยศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์ สามารถประยุกต์ปรับปรุงรูปแบบฯ เพื่อให้เหมาะสมกับคุณค่า ค่านิยม และพันธกิจเฉพาะของแต่ละสถาบัน การประยุกต์ใช้รูปแบบโดยสถาบันที่นำรูปแบบฯ ที่ได้ประยุกต์แล้วไปใช้ต้องยึดถือหลักการวัตถุประสงค์ของรูปแบบฯ ที่กำหนดไว้ หากผิดไปจากเดิมมาก ไม่สามารถเปรียบเทียบสมรรถนะในบางองค์ประกอบได้



4) รูปแบบการประเมินควรพัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบท พันธกิจ สภาพแวดล้อม ทั้งภายในและภายนอกองค์กร และเวลาที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา

5) การนำรูปแบบฯ ไปใช้ต้องมีการชี้แจงให้อาจารย์ บุคลากรผู้เรียน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับทราบแนวทางการประเมินองค์กรและมีการประชาสัมพันธ์ ปูพื้นฐานความรู้ที่เกี่ยวข้อง จึงจะได้รับการยอมรับ ความร่วมมือในการประเมินองค์กรและสามารถเก็บข้อมูลบนพื้นฐานข้อมูลที่เป็นจริง รวมถึงการพัฒนาปรับปรุง เมื่ออาจารย์ บุคลากร ผู้เรียน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับทราบแนวทางและมีการประชาสัมพันธ์ ตลอดจนมีการปูพื้นฐานความรู้ที่เกี่ยวข้องก่อนการนำรูปแบบฯ ไปใช้

## ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย, ระดับวิทยาลัย/ คณะแพทยศาสตร์, และระดับผู้ปฏิบัติ

### 1. ระดับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.)

กสพท. ได้กำหนดนโยบายให้วิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ นำรูปแบบการประเมินความสำเร็จของกิจการตามแนวทาง TQA ไปใช้ในการประเมินคณะแพทยศาสตร์ และอยู่ในระหว่างการพัฒนาแบบที่เหมาะสม เนื่องจากความแตกต่างกัน ของนักศึกษา จำนวนอาจารย์ และบุคลากร การมีโรงพยาบาล/ไม่มีโรงพยาบาลในสังกัด ดังนั้นการนำรูปแบบฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนานี้ไปทดลองใช้กับคณะแพทยศาสตร์ที่ก่อตั้งมาเป็นเวลานาน คณะแพทยศาสตร์ที่ก่อตั้งใหม่ และคณะแพทยศาสตร์ที่กำลังจะเกิดขึ้นมาใหม่ กสพท. ควรดำเนินการดังนี้

1) นำสาระและรูปแบบการประเมินสมรรถนะการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐมากำหนดเป็นนโยบายในการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐ

2) นำสาระและรูปแบบการประเมินสมรรถนะการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐ เข้าเป็นวาระพิจารณาในการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 8 เพื่อกำหนดเป็นนโยบาย แนวทางในการนำรูปแบบฯ ไปใช้เพื่อการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ การศึกษากับวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ของรัฐ หรือใช้กับคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยของเอกชน

3) ตั้งคณะกรรมการกลางเพื่อประเมินสมรรถนะการบริหารจัดการคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยของรัฐ โดยให้มีผู้แทนจากคณะแพทยศาสตร์ ทุกสถาบันเพื่อเป็นแกนกลางในการพัฒนาปรับปรุง และเพิ่มเติม รูปแบบการประเมินสมรรถนะการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา

มหาวิทยาลัยของรัฐให้สมบูรณ์ และเป็นแกนกลางให้การพัฒนาอบรม ผู้แทนจากคณะแพทยศาสตร์  
ทุกแห่งให้เป็นผู้ประเมินกลางระดับสถาบัน (Organization Assessor)

4) กำหนดนโยบาย ส่งเสริมสนับสนุนวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์เพื่อนำรูปแบบ ไข่  
ปฏิบัติ จัดให้มีการอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจในหลักการ แนวคิด แนวทางการปฏิบัติและการใช้  
รูปแบบฯ เช่น การจัดประชุมสัมมนา การจัดกิจกรรม การจัดการประกวดประจำปี การให้รางวัล  
วิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ที่ปฏิบัติการเป็นเลิศ เป็นต้น

5) กำกับ ติดตาม ประเมิน และเปรียบเทียบสมรรถนะการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา  
มหาวิทยาลัยของรัฐ และเป็นแกนนำในการประสานการเก็บข้อมูลปฏิบัติการที่เป็นเลิศ (Best  
Practice) ของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐในประเทศไทย และของต่างประเทศทั่วโลก

6) เป็นแกนนำในการจัดตั้งเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการแพทยศาสตร จัดทำ  
ฐานข้อมูล คู่มือปฏิบัติการเป็นเลิศทางด้านแพทยศาสตรศึกษาแก่สมาชิกเครือข่าย

7) กำหนดนโยบาย การพัฒนาเครือข่ายฐานข้อมูลการประเมินผลความสำเร็จของวิทยาลัย/  
คณะแพทยศาสตร์ และการปฏิบัติการที่เป็นเลิศ

## 2. ระดับวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ ควรดำเนินการดังนี้

1) รูปแบบฯ ที่คณบดีและผู้บริหารคณะแพทย์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ได้ร่วมกันพัฒนา  
โดยผู้อำนวยการ/คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ต้องกำหนดนโยบาย นำสาระและรูปแบบการ  
เปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ  
มาใช้เป็นกรอบแนวทางในการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา ภายในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์  
สามารถนำไปทดลองใช้ได้

2) ผู้นำต้องเป็นแบบอย่างและมีพันธะสัญญาในการนำองค์การสู่ปฏิบัติการที่เป็นเลิศที่  
ยั่งยืน โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ การสร้างวิสัยทัศน์ที่กำหนดให้เป็นวิสัยทัศน์ขององค์การและของ  
บุคลากรเพื่อนำวิสัยทัศน์สู่กลยุทธ์การปฏิบัติ ทำให้เกิดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของ  
บุคลากรในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ และนำไปสู่การเป็นองค์การที่ยั่งยืน (Senge, 1990; Kezar,  
2005: 831, 844-854; Sadegi, 1999)

3) กำหนดคณะกรรมการผู้รับผิดชอบในการใช้เครื่องมือ โดยมีผู้แทนที่มีอำนาจตัดสินใจจาก  
ภาควิชา/ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นคณะทำงานพิจารณาผลการประเมินองค์ประกอบ ที่ยังไม่ผ่าน  
เกณฑ์ หรือองค์ประกอบมีคะแนนต่ำ เพื่อการพัฒนา ปรับปรุงให้ดีขึ้น หรือพัฒนาองค์ประกอบที่มี  
คะแนนสูงอยู่แล้ว ให้มีคะแนนสูงขึ้นไปอีก

4) กำหนดนโยบายเพื่อธรรงค์ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ ผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากร ผู้เรียน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมทั้งเครือข่ายความร่วมมือทางการศึกษา ให้ตระหนักมีความรู้ ความเข้าใจ ในแนวทางการนำรูปแบบฯ ไปใช้

5) กำหนดนโยบายสนับสนุน ส่งเสริม จูงใจ โดยการให้รางวัลแก่ภาควิชาหน่วยงาน อาจารย์ บุคลากร เช่น การจัดประกวดการปฏิบัติการที่เป็นเลิศในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์

6) จัดทำคู่มือการดำเนินการ คู่มือการปฏิบัติงานของหน่วย/ภาควิชาที่เป็นเลิศในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์

7) จัดอบรม สัมมนา ให้ความรู้แก่บุคลากรทุกหน่วยอย่างสม่ำเสมอ

8) ผลจากการนำรูปแบบฯ พบว่า การประเมินสมรรถนะการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาไปทดลองใช้ เห็นได้ชัดเจนว่าการนำรูปแบบฯ ไปใช้จะต้องทำคู่ขนานกันไปกับการพัฒนาระบบภายในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ เช่น การจัดโครงสร้างองค์การการจัดระบบงาน ระบบข้อมูล การควบคุมทำการติดตามที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากสิ่งเหล่านี้เป็นวิธีการที่นำไปสู่ประสิทธิผลขององค์การ

9) วิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ ที่นำรูปแบบฯ ไปใช้ต้องมีกานำวิสัยทัศน์ไปสู่การปฏิบัติ คือ การแจ้งวิสัยทัศน์ทั่วองค์การ โดยให้รับทราบจุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ ภารกิจ ตลอดจนต้องมีการสื่อสารเรื่องการเปลี่ยนแปลงหน่วยงานภายในและภายนอกองค์การที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ให้รับทราบทั่วทั้งองค์การ ทั้งนี้เพื่อสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นเจ้าของวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ร่วมกัน

10) ผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากร ผู้เรียน ต้องรับทราบนโยบาย และศึกษา หลักการ แนวคิด วัตถุประสงค์ของรูปแบบฯ อย่างถ่องแท้เพื่อให้รับทราบวัตถุประสงค์ของข้อกำหนดพื้นฐานขององค์ประกอบและคำตอบเกี่ยวกับแนวทาง/วิธีการปฏิบัติทุกข้อ จากการประเมินผลของผู้ทรงคุณวุฒิ และจากการทดลองใช้รูปแบบฯ พบว่า เป็นรูปแบบฯ ที่มีประโยชน์ในการนำไปใช้ คณะแพทยศาสตร์และคณะอื่นๆ รวมทั้งคณะที่ก่อตั้งใหม่และก่อตั้งมานาน ความเข้าใจในการประเมินองค์การขึ้นอยู่กับว่าผู้ประเมินองค์การมีความเข้าใจในความหมายของมิติการประเมิน เช่น การบูรณาการ การเชื่อมโยง หากไม่เข้าใจอย่างถ่องแท้จะทำให้คะแนนในข้อนั้นๆ เสียไปได้

11) การเร่งพัฒนาระบบฐานข้อมูลของวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ ทั้งฐานข้อมูลในด้าน ผู้เรียน อาจารย์ บุคลากร ข้อมูลวิชาการ ข้อมูลวิจัย ข้อมูลองค์ความรู้ของสถาบัน ข้อมูลทรัพยากรทางการศึกษา โดยให้มีความเชื่อมโยงภายในภาควิชา ระหว่างภาควิชา และภายในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ และภายนอกสถาบันอย่างเร่งด่วน

### 3. ระดับผู้ปฏิบัติ ควรดำเนินการดังนี้

- 1) ผู้ปฏิบัติในหน่วยงานระดับภาควิชาสามารถนำรูปแบบฯ ที่ได้รับพัฒนาไปใช้ประเมินตนเองในระดับภาควิชาได้
- 2) จัดให้มีการอบรม กรรมการ ผู้รับผิดชอบในการนำรูปแบบฯ ไปใช้ให้เข้าใจแนวคิด หลักการ วัตถุประสงค์ ของรูปแบบฯ ในเรื่องแนวทางการประเมินองค์การ ขั้นตอนและวิธีการนำผลการประเมินวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ อย่างถ่องแท้เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติการและผลลัพธ์ขององค์การ
- 3) ผู้ตรวจประเมิน ควรเป็นกลุ่มที่มีมาตรฐานใกล้เคียงกัน และเป็นผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรการประเมินตามแนวทาง MBNQA, EFQM, และ BSC
- 4) มีการปูพื้นฐานความรู้ เกี่ยวกับรูปแบบฯ เนื้อหา สารของรูปแบบฯ ให้กับอาจารย์ บุคลากร ผู้เรียน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในแนวทางเดียวกันทั่วทั้งวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์
- 5) ให้อาจารย์ บุคลากร ผู้เรียน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในวิทยาลัย / คณะแพทยศาสตร์ทำงานร่วมกันเป็นทีม มีพันธสัญญาร่วมกัน และก้าวไปพร้อมๆ กัน เพื่อเป็นพลังขับเคลื่อนให้วิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ก้าวไปข้างหน้าไปในทิศทางเดียวกัน

### ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) รูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ จะเป็นรูปแบบฯ ที่สร้างจากแนวคิด ทฤษฎีคุณภาพการบริหาร การศึกษาและมีความเหมาะสมมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติสำหรับบริบทและประเทศไทย โดยได้ทดลองใช้กับคณะแพทยศาสตร์ 2 แห่ง หากมีการศึกษาการนำรูปแบบฯ ไปทดลองใช้กับวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ ที่เหลืออีก 9 แห่ง ทำให้ได้แนวทางในการปฏิบัติที่สมบูรณ์ขึ้น
- 2) ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนา ปรับปรุง ข้อกำหนดพื้นฐาน และแนวทางในการปฏิบัติของรูปแบบฯ เพิ่มเติมทุก 2-3 ปี เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอกองค์การมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา
- 3) ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาของวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ ในแต่ละประเด็นตามองค์ประกอบของรูปแบบฯ ที่นำเสนอ
- 4) ควรมีการศึกษาติดตามประเมินผลความก้าวหน้าการนำรูปแบบฯ ไปใช้ในแต่ละวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์และปัจจัยที่ส่งเสริม ปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการนำรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ไปใช้ในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์

5) ควรมีการศึกษาการนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนาภายในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ ในองค์ประกอบด้านต่างๆ

6) ควรมีการศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างความสำเร็จในการนำรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐ ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาและการปรับปรุงสมรรถนะภายในวิทยาลัย/ คณะแพทยศาสตร์ ในระยะยาว

7) ควรมีการศึกษาถึงวิธีการที่วิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ต่างๆ ใช้ในการประเมินองค์ประกอบต่างๆ เช่น ความพึงพอใจของผู้เรียน ความพึงพอใจของอาจารย์ บุคลากรในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์ และการนำผลเหล่านี้ไปใช้ภายในองค์การ และการเชื่อมโยงกับการนำรูปแบบการเปรียบเทียบสมรรถนะแบบบูรณาการของการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐไปใช้

8) ควรมีการศึกษาบทบาทการเรียนรู้ภายในวิทยาลัย/คณะแพทยศาสตร์จากการพัฒนาคุณภาพการศึกษา ในด้านการพัฒนาผู้องค์การเอื้อการเรียนรู้และการก่อให้เกิดความสามารถในการสร้าง นวัตกรรมทางการศึกษา และการเชื่อมโยงไปสู่ความยั่งยืนของวิทยาลัย/ คณะแพทยศาสตร์

9) ควรมีการศึกษารูปแบบเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการแพทยศาสตรศึกษา ระหว่างวิทยาลัย/ คณะแพทยศาสตร์ ต่างๆ