

แนวทางการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์
เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

โดย

นายหนที เจียรพันธุ์
ประธานหอการค้าจังหวัดบุรีรัมย์



นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 57
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช 2557 -2558

บทคัดย่อ

เรื่อง แนวทางการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

ผู้วิจัย นายนที เจียรพันธุ์

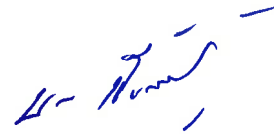
หลักสูตร วปอ.

รุ่นที่ 57

การศึกษาแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์และปัญหาการให้บริการทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้ แนวทางการแก้ปัญหาการบริการทางการแพทย์ด้วยการเสนอแนะแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์ มีขอบเขตการวิจัย ได้แก่ การศึกษาสภาพทั่วไป ปัญหาการให้บริการทางการแพทย์ และการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ศึกษาแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้โดยนำปัจจัยที่ได้ศึกษามาสร้างเป็นกลยุทธ์ในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ ทำการศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลเชิงลึกจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ได้แนวทางในการสร้างกลยุทธ์ที่เหมาะสม ผลการวิจัย พบว่า กลยุทธ์ในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์หลัก คือ กลยุทธ์ด้านการบริหารจัดการทั่วไป กลยุทธ์ด้านการจัดการบริหารวิชาการ และกลยุทธ์ด้านการบริหารจัดการอุดมศึกษา มีกลวิธีที่สำคัญคือ 1) จัดระบบบริหารจัดการโดยใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม 2) ดำเนินการแสวงหาเงินทุนจากแหล่งต่างๆ สามารถเลี้ยงตัวเองได้อย่างยั่งยืน 3) สรรหาบุคลากรที่ดีที่สุดสำหรับการเริ่มต้นจัดตั้งมหาวิทยาลัย 4) พัฒนาให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับพื้นที่ในเขตอีสานใต้ 5) จัดระบบการรับรองมาตรฐานการศึกษาให้เป็นมาตรฐานสากล สามารถนำไปใช้ได้ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ 6) สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างสถานประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 7) การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ อิงระเบียบสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป สามารถใช้ทรัพยากรของสถาบันอุดมศึกษาคู่สัญญา มีการบริหารจัดการร่วมกัน ดำเนินการภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานรัฐ ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย คือ การอาศัยความร่วมมือกันไม่ว่าจะเป็นนักการเมือง ประชาชนในพื้นที่ สถานประกอบการ และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง การสร้างความร่วมมือเป็นสิ่งสำคัญที่จะผลักดันให้การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ให้สามารถดำเนินการได้อย่างลุล่วง และควรมีการวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับองค์ประกอบรูปแบบของมหาวิทยาลัยการแพทย์ชั้นนำทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางและวิธีการที่เหมาะสม สำหรับการดำเนินงานจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

คำนำ

รายงานการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาการบริการทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้โดยการเสนอแนะแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์ ของนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 57 ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลการบริการทางการแพทย์พื้นที่อีสานใต้ สรุปเป็นแนวทางและวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินงานจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์ ตลอดจนรวบรวมข้อมูลสถิติที่สำคัญต่าง ๆ ไว้ในงานวิจัยเล่มนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหน่วยงานต่าง ๆ และผู้สนใจทั่วไป จะได้นำข้อมูลที่ปรากฏในงานวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด



(นที เจริญพันธุ์)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 57

ผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
คำนำ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภาพ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	3
วิธีดำเนินการวิจัย	3
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	4
คำจำกัดความ	5
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดจากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ	6
แนวคิดทฤษฎีองค์การ	9
แนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์	10
แนวคิดเกี่ยวกับหลักการจัดการอุดมศึกษา	14
แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคที่ใช้ในการวิจัย	16
โครงสร้างยุทธศาสตร์ประเทศ	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	24
สรุป	24

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3	
สภาพทั่วไป และปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ในพื้นที่อีสานใต้	25
สภาพทั่วไปในพื้นที่ศึกษา	25
ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้	28
สรุป	35
บทที่ 4	
แนวทางการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ด้วยการตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้	36
ปัจจัยสำคัญในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์	36
กลยุทธ์ในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์	45
สรุป	49
บทที่ 5	
สรุปและข้อเสนอแนะ	50
สรุป	50
ข้อเสนอแนะ	55
บรรณานุกรม	57
ภาคผนวก	60
ผนวก ก แบบสัมภาษณ์	61
ผนวก ข ข้อมูลการตอบแบบสัมภาษณ์ของผู้ทรงคุณวุฒิ	64
ประวัติย่อผู้วิจัย	105

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
3-1	จำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและจำนวนเตียง จำแนกตามภูมิภาค	27
3-2	จำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและจำนวนเตียง ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	27
3-3	จำนวนและสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร	28
3-4	จำนวนและสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค	32
3-5	จำนวนและสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค	33
3-6	จำนวนและสัดส่วนเภสัชกรต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค	34

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
2-1 หลักสำคัญในการวิเคราะห์ข้อมูล	16
2-2 กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล	16
3-1 สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค	31
3-2 จำนวนและสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค	32
3-3 จำนวนและสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค	33
3-4 จำนวนและสัดส่วนเภสัชกรต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค	34
4-1 แผนที่แสดงอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดอื่นและประเทศเพื่อนบ้าน	37

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาชีพที่ถือกำเนิดขึ้นเป็นวิชาชีพแรก ๆ และมีความสำคัญอย่างมากคือ แพทย์ เพราะไม่ว่าจะเป็นการ เกิด แก่ เจ็บ ตาย ต่างต้องอาศัยความรู้ความสามารถทางการแพทย์ทั้งสิ้น และวิชาชีพนี้ก็ได้มีการพัฒนาขึ้นมาเรื่อย ๆ ทั้งในเรื่องความรู้ความสามารถ เทคโนโลยีทางการแพทย์ การค้นคว้าวิธีการรักษาใหม่ ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วยหรือเจ็บน้อยลง และย่อระยะเวลาในการรักษาให้สั้นลง วิธีการต่าง ๆ ก็เพื่อให้คนในสังคมไม่ทุกข์จากการมีโรคร้ายไข้เจ็บสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ จากการได้รับการรักษา โรคร้ายเกิดขึ้นได้ทุกวันและเกิดขึ้นได้กับทุกคน อาชีพแพทย์ จึงถือว่าเป็นอาชีพที่มีความสำคัญต่อสังคมเป็นอย่างมาก

ภายหลังจากที่ประเทศไทยได้ดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพเพื่อให้ประชาชนทั่วประเทศเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ประกอบกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และอุบัติการณ์การเกิดโรคใหม่ รวมถึงการขยายตัวของสถานพยาบาลเอกชน บวกกับความคาดหวังด้านบริการทางการแพทย์ของประชาชนที่มีความต้องการแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น ล้วนแต่เป็นปัจจัยส่งผลให้ความต้องการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพิ่ม ส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลย์กับจำนวนแพทย์เฉพาะทางที่มีอยู่และในอนาคตมีแนวโน้มว่าปัญหาขาดแคลนนี้จะเพิ่มมากขึ้นทั้งนี้จากการคาดการณ์ความต้องการแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางในปี 2562 โดยคำนึงถึงโครงสร้างของประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป ประเทศไทยจะมีความต้องการแพทย์สาขาต่างๆเพิ่มขึ้น สาขาศัลยกรรมทั่วไปเป็นสาขาที่ขาดแคลนแพทย์อย่างมาก เป็นการขาดแคลนที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่ต่างจังหวัด ซึ่งบางจังหวัดอยู่ในระดับวิกฤต โดยเฉพาะในเขตภาคอีสานตอนล่าง อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรนั้น แพทย์ 1 คนดูแลประชากรกว่า 5 พันคน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

บุรีรัมย์เป็นจังหวัดเดียวในประเทศไทยนอกจากกรุงเทพฯ ที่ได้รับการสถาปนาโดยพระมหากษัตริย์ ถิ่นเกล้าพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช (รัชกาลที่ 1) บุรีรัมย์เคยเป็นจังหวัดที่ไม่มีใครรู้จัก เดิมโตช้าเหมือนกระถางบอนไซ เป็นแค่เมืองผ่าน มีความเสี่ยงในการทำธุรกิจสูง แต่อีก 3 ปี นับจากนี้ บุรีรัมย์จะเป็น 1 ใน 5 จังหวัดที่น่าท่องเที่ยวพักผ่อนที่สุดในประเทศไทย เป็นเมืองฟุตบอลและมอเตอร์สปอร์ตแห่งอาเซียน และยังมีพื้นที่ชายแดนติดประเทศเพื่อนบ้าน ฉะนั้นต้องสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ สถาบันการศึกษา และองค์กรธุรกิจต้องยกระดับเป็นโรงเรียนนานาชาติ เพื่อรองรับ AEC สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2556-2560 ที่ต้องการให้ประเทศไทย มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน จึงเน้นการสร้างความแข็งแกร่งกับการเพิ่มความสามารถของประเทศในเวทีโลก โดยการสร้างความแข็งแกร่งของประเทศประกอบด้วย การศึกษาเพื่อให้คนไทยมีความสามารถในการแข่งขันและรองรับการเปลี่ยนแปลงของโลก การลงทุนและพัฒนาโครงสร้างเพื่อให้ไทยเป็นศูนย์กลางของภูมิภาค การปฏิรูปการศึกษาเพื่อความมั่นคงของชาติ ด้วยนโยบายความมั่นคงแห่งชาติ 3 ประการ คือ ประการที่หนึ่ง ยกระดับคุณภาพการศึกษาทุกระดับให้ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง ประการที่สอง ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต และ ประการที่สาม พัฒนาทักษะฝีมือแรงงานให้รองรับความต้องการของตลาดแรงงานทั้งในระดับประเทศและในระดับภูมิภาค (ที่มา : ยุทธศาสตร์ชาติ 2556-2560)

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น เนื่องจากในอนาคตประเทศไทยต้องการบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ผู้วิจัยมีความสนใจยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาพื้นที่เมืองเพื่อเชื่อมโยงโอกาสจากอาเซียนในการพัฒนาเป็นเมืองบริการสุขภาพและเป็นเมืองบริการทางการแพทย์ครบวงจร เพื่อความมั่นคงทางด้านสาธารณสุข ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความต้องการที่จะศึกษาแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์เพื่อเป็นแนวทางในการหาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้
2. เพื่อศึกษาปัญหา การบริการทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้
3. เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ปัญหาการบริการทางการแพทย์ ในพื้นที่อีสานใต้ ด้วยการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในจังหวัดบุรีรัมย์

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาสภาพทั่วไป และปัญหาการให้บริการทางการแพทย์ และการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้
2. การศึกษาแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ แบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่
 - 2.1 ด้านการจัดการบริหารทั่วไป ได้แก่ การบริหารจัดการ วิทยุทัศน์ การเงิน องค์กร และการสื่อสารประชาสัมพันธ์
 - 2.2 ด้านการจัดการบริหารทางวิชาการ ได้แก่ หลักสูตรและการเรียนการสอน ผู้เรียน การมีส่วนร่วม การวัดและประเมินผล และเทคโนโลยีการศึกษา
 - 2.3 ด้านการบริหารจัดการอุดมศึกษา ได้แก่ การบริหารจัดการ และการรับรองมาตรฐานการศึกษา
3. นำปัจจัยที่ได้ศึกษามาสร้างเป็นกลยุทธ์ที่ดีที่สุด เพื่อเป็นแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) เพื่อศึกษาแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยมีการดำเนินการดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล
 - 1.1 ข้อมูลทุติยภูมิ

รวบรวมข้อมูล เนื้อหา จากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ห้องสมุด วปอ. ห้องสมุดจังหวัดบุรีรัมย์ และเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง
 - 1.2 ข้อมูลปฐมภูมิ

รวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ จำนวนทั้งสิ้น 11 ท่าน ประกอบด้วย

ทพ. พรชัย จันศิษย์ยานนท์	รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
	คณะทันตแพทยศาสตร์
	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ทพ.ญ.ดร.ปัทมา ชัยเลิศวณิชกุล	ประธานสาขาวิชาทันตกรรมบูรณะ หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช	รองอธิบดีกรมการแพทย์
นพ.ยอร์น จิระนคร	สาธารณสุขนิเทศก์
นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง
นายสุภัทร จำปาทอง	ผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการการ อุดมศึกษา
รศ. ชโยดม สรรพศรี	คณบดีคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รศ.นพ.พิทยา จารุพูนผล	คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
นพ.จรัล ทองพลับ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์
นพ.สมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
นางเสียงรัตน์ กิรติมาศ	ประธานหอการค้าจังหวัดบุรีรัมย์

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อมีการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิแล้ว จะดำเนินการรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ และวิเคราะห์ควบคู่กันไป โดยใช้ทฤษฎี และแนวความคิดที่กำหนดเป็นแนวทาง นำไปสู่การตั้งเคราะห์เนื้อหา เพื่อให้ได้แนวทางการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีความสำคัญต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้
2. ทำให้ทราบถึงปัญหาการกระจายแพทย์ในเขตพื้นที่อีสานใต้ และปัญหาในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้
3. ทำให้ทราบถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้
4. ได้เสนอแนะแนวทาง รูปแบบ และกลยุทธ์ในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ที่เหมาะสม

คำจำกัดความ

การมีส่วนร่วม	หมายถึง	การให้ความร่วมมือในการดำเนินงานของผู้มีส่วนร่วมหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยการแพทย์ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การทำงาน
การตรวจสภาพแวดล้อม	หมายถึง	กระบวนการรวบรวมสารสนเทศเกี่ยวกับเหตุการณ์และความสัมพันธ์ของเหตุการณ์กับสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก และสภาพแวดล้อมในการดำเนินงานขององค์กร
มาตรฐานการศึกษา	หมายถึง	ข้อกำหนดในการจัดการศึกษาเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการกำกับดูแล ตรวจสอบ ประเมินผล และประกันคุณภาพการศึกษา
มาตรฐานวิชาชีพ	หมายถึง	ข้อกำหนดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบุคคลด้านวิชาชีพเพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการกำกับ ดูแล ตรวจสอบ ประเมินผล และประกันคุณภาพผู้สำเร็จการศึกษา
มหาวิทยาลัยการแพทย์	หมายถึง	สถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางประเภทหนึ่ง ซึ่งมีการจัดตั้งจากองค์กรที่มีจุดมุ่งหมายหลักมุ่งเน้นการให้การศึกษาและฝึกอบรม เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะ ทักษะทางการแพทย์ทุกแขนง
พื้นที่อีสานใต้	หมายถึง	เขตพื้นที่ในภาคอีสานตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัด นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ชัยภูมิ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ยโสธร และอำนาจเจริญ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าตามแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยครอบคลุมหัวข้อตามลำดับต่อไปนี้

1. แนวคิดจากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ
2. แนวคิดทฤษฎีองค์การ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์
4. แนวคิดเกี่ยวกับหลักการจัดการอุดมศึกษา
5. แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคที่ใช้ในการวิจัย
6. โครงสร้างยุทธศาสตร์ประเทศ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดจากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ที่กำหนดให้มีกฎหมายเกี่ยวกับการศึกษาแห่งชาติ และให้ปรับปรุงการศึกษาให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม เกิดความรู้คู่คุณธรรม ส่งผลให้มีการจัดทำพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ในประเทศไทย ซึ่งนับเป็นจุดสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิรูปการศึกษาไทย (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2542) โดยเฉพาะ จากข้อกำหนดมาตรา 6 7 8 และ 9

มาตรา 6 การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

มาตรา 7 ในกระบวนการเรียนรู้ต้องมุ่งปลูกฝังจิตสำนึกที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข รู้จักรักษาและส่งเสริมสิทธิหน้าที่ เสรีภาพ ความเคารพกฎหมาย ความเสมอภาค และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีความภาคภูมิใจในความเป็นไทย รู้จักรักษาผลประโยชน์ส่วนรวมและของประเทศชาติ รวมทั้งส่งเสริมศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรมของชาติ การกีฬา ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย และความรู้อันเป็นสากล ตลอดจนอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความสามารถในการประกอบอาชีพ รู้จักพึ่งตนเอง มีความริเริ่มสร้างสรรค์ ใฝ่รู้และเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

มาตรา 8 การจัดการศึกษาให้ยึดหลักดังนี้

- 1) เป็นการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชน
- 2) ให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา
- 3) การพัฒนาสาระและกระบวนการเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

มาตรา 9 การจัดระบบ โครงสร้าง และกระบวนการจัดการศึกษา ให้ยึดหลักดังนี้

- 1) มีเอกภาพด้านนโยบาย และมีความหลากหลายในการปฏิบัติ
- 2) มีการกระจายอำนาจไปสู่เขตพื้นที่การศึกษา สถานศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 3) มีการกำหนดมาตรฐานการศึกษา และจัดระบบประกันคุณภาพการศึกษาทุกระดับและประเภทการศึกษา
- 4) มีหลักการส่งเสริมมาตรฐานวิชาชีพครู คณาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษา และการพัฒนาครู คณาจารย์ และบุคลากรทางการศึกษาอย่างต่อเนื่อง
- 5) ระดมทรัพยากรจากแหล่งต่าง ๆ มาใช้ในการจัดการศึกษา
- 6) การมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เอกชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และสถาบันสังคมอื่น ๆ

จากสาระสำคัญเกี่ยวกับแนวการจัดการศึกษาตามมาตรา 6 7 8 และ 9 แสดงให้เห็นว่าการศึกษามุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้ที่เกิดจากเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตไม่หยุดเพียงแต่การศึกษาในระบบ นอกจากนั้น ลักษณะสถานศึกษาในปัจจุบันได้ขยายวงกว้างออกไปจาก

สถานศึกษาผู้องค์กรต่างๆ ในสังคม และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคคล องค์กร หน่วยงาน สถานประกอบการ และสถาบันต่าง ๆ

นอกจากนั้น การศึกษาพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พบว่ามีสาระที่รองรับการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ ตามมาตราต่างๆ ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2542)

1) มาตรา 4 การกำหนดความหมายของ การศึกษา หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้ เพื่อความเจริญงอกงามของบุคคลและสังคมโดยการถ่ายทอดความรู้ การฝึก การอบรม การสืบสานทางวัฒนธรรม การสร้างสรรค์จรรโลงความก้าวหน้าทางวิชาการ การสร้างองค์ความรู้อันเกิดจากการจัดสภาพแวดล้อม สังคม การเรียนรู้และปัจจัยเกื้อหนุนให้บุคคลเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

2) มาตรา 4 การกำหนดความหมายของ สถานศึกษา หมายความว่า สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียน ศูนย์การเรียน วิทยาลัย สถาบัน มหาวิทยาลัย หน่วยงานการศึกษาหรือหน่วยงานอื่นของรัฐหรือของเอกชน ที่มีอำนาจหน้าที่หรือมีวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษา

3) มาตรา 4 การกำหนดความหมายของ มาตรฐานการศึกษา หมายความว่า ข้อกำหนดเกี่ยวกับคุณลักษณะ คุณภาพ ที่พึงประสงค์และมาตรฐานที่ ต้องการให้เกิดขึ้นในสถานศึกษาทุกแห่ง และเพื่อใช้เป็นหลักในการเทียบเคียงสำหรับการส่งเสริมและกำกับดูแล การตรวจสอบ การประเมินผล และการประกันคุณภาพทางการศึกษา

4) มาตรา 19 การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาให้จัดในมหาวิทยาลัย สถาบันวิทยาลัย หรือหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่น ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมายเกี่ยวกับสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา กฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถานศึกษานั้น ๆ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

5) มาตรา 28 หลักสูตรการศึกษาระดับต่าง ๆ รวมทั้งหลักสูตรการศึกษาสำหรับบุคคล ให้จัดตามความเหมาะสมของแต่ละระดับ โดยมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลให้เหมาะสมแก่วัย และศักยภาพสำหรับหลักสูตรการศึกษาระดับอุดมศึกษา มีความมุ่งหมายเฉพาะที่จะพัฒนาวิชาการวิชาชีพขั้นสูงและการค้นคว้า วิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาสังคม

6) มาตรา 30 ให้สถานศึกษาพัฒนากระบวนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการส่งเสริมให้ผู้สอนสามารถวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียนในแต่ละระดับการศึกษา

7) มาตรา 58 ให้มีการระดมทรัพยากรและการลงทุนด้านงบประมาณ การเงิน และทรัพย์สิน ทั้งจากรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชนเอกชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ สถาบันสังคมอื่น และต่างประเทศ มาใช้จัดการศึกษา

8) มาตรา 64 รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิต และพัฒนาแบบเรียน ตำรา หนังสือทางวิชาการ สื่อสิ่งพิมพ์อื่น วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีเพื่อการศึกษาอื่น โดยเร่งรัดพัฒนาขีดความสามารถในการผลิต จัดให้มีเงินสนับสนุนการผลิตและมีการให้แรงจูงใจแก่ผู้ผลิต และพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการศึกษา

กล่าวได้ว่า พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติเปิดโอกาสส่งเสริมการจัดการศึกษาซึ่งเป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นการพัฒนาวิชาการ วิชาชีพขั้นสูงและการค้นคว้า วิจัย เพื่อการพัฒนาสังคม

แนวคิดทฤษฎีองค์การ

องค์การ หมายถึง การรวมตัวกันของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการทำกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้โดยอาศัยกระบวนการจัดโครงสร้างของกิจกรรมนั้นๆ เพื่อแบ่งงานให้แก่สมาชิกดำเนินการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้(กัญญามน อินทวาทและคณะ, 2550) ทฤษฎีองค์การ (Organization Theories) เป็นการสร้างองค์ความรู้ขึ้นเพื่อการวิจัยทางสังคม โดยที่ทฤษฎีองค์การจะมีลักษณะเป็นเรื่องทั่วไปและมีระดับความเป็นนามธรรมสูงเพราะผู้สร้างทฤษฎีองค์การจะใช้องค์ความรู้ในแง่ของแนวคิดที่เป็นการวิเคราะห์และประสงค์จะใช้กับระบบกายภาพและสังคมด้วย ทฤษฎีองค์การจะครอบคลุมถึงแนวคิดและแบบจำลองขององค์การในฐานะที่เป็นระบบสังคมที่เน้นความสำคัญของมนุษย์ที่อยู่ในองค์การ ซึ่งจะมององค์การในฐานะที่เป็นสิ่งมีชีวิตและเน้นการร่วมแรงร่วมใจกันระหว่างผู้เกี่ยวข้อง การนำชุมชนเข้ามาไว้ในองค์การ การเจรจาต่อรองเพื่อแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่งกันและกัน โครงสร้าง กระบวนการ พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และปฏิกริยาโต้ตอบ (พูนฤดี สุวรรณพันธุ์และคณะ, 2552)

ทฤษฎีองค์การ ได้มีพัฒนาการมาเป็นลำดับ มีการมองพฤติกรรมหรือปรากฏการณ์ขององค์การทั้งระดับแคบหรือมองปัจจัยภายในองค์การเป็นการมองพฤติกรรมทั้งในแง่โครงสร้าง กระบวนการ เทคโนโลยี วัตถุประสงค์ และสภาพแวดล้อมขององค์การด้วย ในปัจจุบันนี้ความรู้ในด้านพฤติกรรมหรือปรากฏการณ์ต่างๆ ยังต้องมีการสร้างขึ้นเพื่อให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ต่อไป

ในการจัดตั้งองค์การใดๆ ก็ตาม จะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับ “ทฤษฎีองค์การ (Organization Theory)” ซึ่งเป็นหลักการศึกษาดังโครงสร้าง และการออกแบบองค์การ หลักการนี้จะอธิบายและกำหนดลักษณะองค์การ โดยอธิบายว่า องค์การถูกจัดตั้งขึ้นมาได้อย่างไร และให้ข้อเสนอแนะการสร้างองค์การในลักษณะใดที่จะก่อให้เกิดประสิทธิผลแก่องค์การเอง (Hodge.B.J & Anthony.W.P, 1991 อ้างถึงใน นิตยา เงินประเสริฐศรี, 2542) กล่าวไว้ว่า ทฤษฎีองค์การเป็นแนวคิดหลักการ และข้อสมมติฐานที่นำมาใช้เพื่ออธิบายองค์ประกอบขององค์การและองค์ประกอบเหล่านี้

มีวิธีการดำเนินงานอย่างไร ทำให้เข้าใจว่า องค์กรคืออะไร และองค์กรมีการบริหารงานอย่างไร ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ถูกกำหนดให้มีการใช้ทฤษฎีทางการบริหารเข้ามาช่วยอธิบาย องค์ประกอบของทฤษฎีองค์กรมีดังนี้

- 1) สภาพแวดล้อมขององค์กร (Organization Environment)
- 2) การประมวลผลสารสนเทศและการตัดสินใจเลือก (Information Processing and Choices)
- 3) เป้าหมายขององค์กร (Goals)
- 4) ชนิดของงานที่จะทำให้เป้าหมายสำเร็จ (Work)
- 5) การออกแบบขององค์กร (Organization Design)
- 6) ขนาดและความซับซ้อนขององค์กร (Size and Complexity)
- 7) เทคโนโลยีขององค์กร (Organization Technology)
- 8) วัฒนธรรมขององค์กร (Organization Culture)
- 9) อำนาจและอำนาจหน้าที่ (Power and Authority)

แนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์

1. ความหมายของกลยุทธ์

กลยุทธ์มีความสำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กรต่างๆ ให้บรรลุผล จึงเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจศึกษา และได้มีผู้ให้ความหมายของกลยุทธ์ไว้อย่างหลากหลาย

กลยุทธ์ หมายถึง การนำทางให้องค์กร โดยรวม ซึ่งมีนัยทั้งเชิงจุดมุ่งหมายและวิธีการว่า ต้องการอะไร ให้สำเร็จ และทำอย่างไร (วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์และคณะ, 2548)

กลยุทธ์ หมายถึงแผนงานที่มีความพร้อมความสมบูรณ์ครอบคลุมครบถ้วนทุกด้าน และประสานสอดคล้องเข้ากันได้ ที่จะช่วยให้องค์กรมีข้อได้เปรียบที่จะเผชิญกับสภาพแวดล้อมต่างๆ ซึ่งกลยุทธ์จะถูกกำหนดขึ้นเพื่อประกันว่า วัตถุประสงค์ของกิจการจะบรรลุสำเร็จได้แน่ (ธงชัย สันติวงศ์, 2537)

กลยุทธ์คือ การตัดสินใจและการกระทำไปสู่เป้าหมายโดยตรงในการใช้ทรัพยากรและศักยภาพเพื่อสร้างโอกาสและป้องกันภัยอันตรายต่างๆขององค์กร (แมรี โคลเธอร์, 2005)

กล่าวโดยสรุปได้ว่า กลยุทธ์ คือการกำหนดวิธีการหรือแนวทางปฏิบัติในการใช้ทรัพยากรขององค์กรที่สร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและลดโอกาสความเสียเปรียบเพื่อใช้ในการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมาย

2. ลักษณะสำคัญ และองค์ประกอบของกลยุทธ์

กลยุทธ์นับเป็นส่วนหนึ่งของแผน ลักษณะสำคัญของกลยุทธ์ประกอบด้วย [จุดมุ่งหมาย (Purpose) ภารกิจ (Mission) เป้าหมาย (Goals) วัตถุประสงค์ (Objective) กลยุทธ์จึงเป็นการพิจารณาจุดมุ่งหมาย ภารกิจ วัตถุประสงค์พื้นฐานระยะยาวขององค์กร การยอมรับการปฏิบัติการและการจัดสรรทรัพยากรให้บรรลุเป้าหมาย

หน้าที่สำคัญของกลยุทธ์ คือ การกำหนดทิศทางสำหรับแผนเพื่อให้องค์กรพยายามที่จะไปถึงเป้าหมาย โดยแนะแนวทางการตัดสินใจในการปฏิบัติการ ดังนั้นกลยุทธ์จะต้องมีลักษณะที่สามารถเข้าใจได้อย่างชัดเจน และสามารถปฏิบัติตามได้ มีความสอดคล้องกัน เพื่อให้กลยุทธ์สามารถปฏิบัติได้ การเพิ่มรายละเอียดจนสามารถกำหนดการปฏิบัติการได้แก่ ยุทธวิธี ซึ่งหมายถึงวิธีการปฏิบัติตามแผนกลยุทธ์และบรรลุจุดมุ่งหมายเชิงยุทธวิธี ซึ่งจะพัฒนาโดยฝ่ายบริหารระดับกลางเพื่อให้ข้อเสนอแนะแก่ฝ่ายบริหารระดับต้น (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2550)

องค์ประกอบของกลยุทธ์แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ (สมยศ นาวิการ, 2540)

- 1) ขอบเขต (Scope) หมายถึง ขนาด พื้นที่ หรือขอบเขตที่องค์กรได้เลือกเพื่อที่จะพัฒนาหรือรักษาไว้ในสภาพแวดล้อมขององค์กร
- 2) ความสามารถดีเด่น (Distinctive Competence) หมายถึง บางสิ่งบางอย่างที่องค์กรทำได้ดีเป็นพิเศษเมื่อเทียบกับคู่แข่ง
- 3) การกระจายทรัพยากร (Resource Deployment) จะชี้ให้เห็นว่าองค์กรได้จัดสรรทรัพยากรทั้งด้านบุคคล กายภาพ และการเงิน เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายเชิงกลยุทธ์อย่างไร องค์กรจะจัดสรรทรัพยากรตามขอบเขตกลยุทธ์ที่กำลังดำเนินอยู่ และความสามารถดีเด่นที่กำลังใช้เพื่อการแข่งขัน ดังนั้น กลยุทธ์จึงควรมีแผนการจัดสรรทรัพยากรที่คาดหมายไว้ขององค์กรเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินกลยุทธ์นั้น
- 4) การรวมพลัง (Synergy) จะชี้ให้เห็นว่าด้านที่แตกต่างกันของธุรกิจจะประกอบกันหรือส่งเสริมระหว่างกันอย่างไร กล่าวคือ การเสริมแรงจะเน้นการอธิบายถึงวิถีทางที่ส่วนที่แตกต่างกันขององค์กรรวมเข้าด้วยกันเพื่อที่จะสนับสนุนระหว่างกัน กลยุทธ์ควรจะระบุการเสริมแรงที่คาดหวังไว้จากการตัดสินใจเกี่ยวกับขอบเขต การจัดสรรทรัพยากร และความสามารถดีเด่น ซึ่งจะทำให้กลยุทธ์สามารถดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การวางแผนเชิงกลยุทธ์

การวางแผนกลยุทธ์ว่าเป็นกระบวนการที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง ทั้งการวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการปรับปรุงแก้ไข ดังนั้นองค์ประกอบของการวางแผนกลยุทธ์นั้นจะต้องมีความถูกต้องเหมาะสมโดยนักวิชาการ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการวางแผนกลยุทธ์ไว้ดังนี้

สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์ (2543 : 6-15) กล่าวถึง การวางแผนเชิงกลยุทธ์มีองค์ประกอบ 5 ประการดังนี้

1) มีการวิเคราะห์เปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ การเมือง และสังคมเพื่อหาโอกาส (Opportunity) และภัยอันตราย (Treat) เพื่อให้ปรับตัวได้ทันและเตรียมพร้อมในการรองรับ และได้ประโยชน์สูงสุดจากการเปลี่ยนแปลง

2) มีการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในกล่าวคือ วิเคราะห์องค์กร บุคลากร การเงิน คอมพิวเตอร์เพื่อหาจุดอ่อน และจุดแข็ง

3) เป็นการวางแผนที่มีระยะยาว อันเป็นแผนทิศทางที่มีลักษณะเป็นนามธรรม (Abstract) แผนระยะกลาง และระยะสั้นซึ่งมีลักษณะเป็นรูปธรรม (Concrete) โดยมีการกำหนดเงื่อนไขและแนวทางในการดำเนินงานที่วัดได้ การดำเนินแผนระยะสั้นจะเป็นทิศทางสู่การบรรลุเป้าหมายระยะกลาง และการบรรลุเป้าหมายระยะกลางก็จะไปสู่ทิศทางที่กำหนดไว้เป็นระยะยาว

4) การวางแผนกลยุทธ์เป็นการวางแผนและขั้นตอนอย่างเป็นระบบ (Systematic) โดยทุกๆ ส่วนจะสัมพันธ์และผูกพันต่อกันอย่างมีโครงสร้าง ทุกอณูของเวลาที่เสียไปและทุกๆ ส่วนของกิจกรรมที่จะทำให้สัมพันธ์และเสริมสร้างเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

5) การวางแผนกลยุทธ์ จะต้องเป็นการวางแผนที่สามารถปฏิบัติได้ (Realistic) มิใช่การวางแผนประเภทวิมานในอากาศหรือเป็นแผนที่อยากได้มากกว่าแผนที่ทำได้

ทศพร ศิริสัมพันธ์ (2539 : 50) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบและลักษณะที่สำคัญของการวางแผนเชิงกลยุทธ์ไว้ดังนี้

1) การมุ่งอนาคต โดยการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับทิศทางขององค์กรที่จะดำเนินต่อไป และการระดมสรรพกำลัง รวมทั้งทรัพยากรต่างๆ เพื่อดำเนินการทางทิศทางดังกล่าว ซึ่งการวางแผนเชิงกลยุทธ์นี้ ไม่ใช่แต่การเป็นเพียงการวางแผนระยะยาว เพื่อคาดการณ์แนวโน้มในอนาคต และเตรียมแผนงานรองรับเท่านั้น แต่จะเป็นความพยายามในการกำหนดสภาพการณ์ที่พึงประสงค์ไว้ล่วงหน้า และเปลี่ยนแปลงปัจจัยต่างๆ ให้สอดคล้อง

2) การมุ่งเน้นจุดหมายรวมขององค์กร โดยกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจน สามารถนำไปปฏิบัติให้บังเกิดผลได้ตามช่วงระยะเวลาต่างๆ เพื่อให้บรรลุทิศทางที่ต้องการ

3) มุ่งเน้นกระบวนการ โดยจะต้องมีการดำเนินการไปอย่างต่อเนื่องเป็นวงจรไม่มีที่สิ้นสุด เริ่มต้นจากการกำหนดภารกิจหลัก การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก และภายใน การวิเคราะห์และจัดวางกลยุทธ์ การจัดทำแผนและโครงการ การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ การทบทวนและจัดวางกลยุทธ์ใหม่

4) การมุ่งเน้นภาพรวม โดยเน้นระดับของการวิเคราะห์ที่ทั้งองค์กรมากกว่าพิจารณาเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งหรือเฉพาะแผนงาน/โครงการและกิจกรรมใดๆ ที่เกิดขึ้น มักมีผลต่อเนื่องไปอีกนาน

กล่าวโดยสรุปได้ว่า องค์ประกอบที่สำคัญของการวางแผนกลยุทธ์ ได้แก่ กำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกมาให้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับองค์กร การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในเพื่อหาจุดแข็งและจุดอ่อน เพื่อให้ทราบถึงทรัพยากร และความสามารถต่างๆ ในองค์กร เพื่อจะได้นำไปสร้างให้องค์กรบรรลุความได้เปรียบในการแข่งขัน

4. กระบวนการวางแผนกลยุทธ์

กระบวนการบริหารเชิงกลยุทธ์ประกอบด้วย (เดสส์ และมิลเลอร์, 1993)

4.1. การวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (Strategic analysis)

ประกอบด้วยสิ่งสำคัญ 3 อย่าง ได้แก่

4.1.1 เป้าหมาย (Goal)

เป้าหมายเชิงกลยุทธ์ (Strategic Goal) เป็นการกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจ และวัตถุประสงค์ ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายในการใช้ความพยายามขององค์กรเพื่อให้เป็นเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นการนำไปการกำหนดสู่กลยุทธ์

4.1.2 การวิเคราะห์ SWOT (SWOT Analysis)

การบริหารเชิงกลยุทธ์ที่ประสบผลสำเร็จขึ้นอยู่กับจุดแข็ง (Strengths) และอุปสรรค (Threats) จากสภาพแวดล้อมภายนอกประกอบด้วยการวิเคราะห์โอกาสและอุปสรรค สภาพแวดล้อมภายในประกอบด้วยจุดแข็งและจุดอ่อนซึ่งมีวิธีการวิเคราะห์ดังนี้ โอกาสและอุปสรรคและภายนอก (External opportunities and threats) คือ โอกาสและอุปสรรคจากภายนอกเช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านวัฒนธรรมประเพณี ด้านประชากรศาสตร์ ด้านสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ ด้านการเมืองและรัฐบาล แนวโน้มทางการแข่งขันและเหตุการณ์ที่สามารถสร้างประโยชน์และอันตรายให้กับองค์กรได้ในอนาคต โอกาสและอุปสรรคที่อยู่เบื้องหลังการควบคุมของโรงเรียนไม่สามารถควบคุมได้ จุดแข็งและจุดอ่อนภายใน (Internal strengths and weaknesses) เป็นกิจกรรมที่สามารถควบคุมได้ภายในองค์กรซึ่งทำให้มีลักษณะดีและไม่ดี ประกอบด้วย การจัดการศึกษา การเงิน การบัญชี กระบวนการเรียนการสอน การปฏิบัติตามแผน การวิจัย การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบคอมพิวเตอร์ มีจุดแข็งหรือจุดอ่อนเกิดขึ้น องค์กรสามารถใช้จุดแข็งกำหนดเป็นกลยุทธ์และในขณะเดียวกันก็ปรับปรุงจุดอ่อน และจุดแข็งจะต้องเปรียบเทียบกับคู่แข่ง

4.1.3 การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy formulation)

กลยุทธ์ (Strategy) เป็นวิธีการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ระยะยาว การวิเคราะห์กลยุทธ์ที่สมเหตุสมผล ถึงเกณฑ์ 3 ระดับ คือ กลยุทธ์ระดับองค์กร (Co-operate level strategy) เป็นกระบวนการกำหนดลักษณะทั้งหมดและจุดมุ่งหมายขององค์กร ประกอบด้วย การลงทุน การดำเนินการ การพัฒนาปรับปรุงองค์กร, กลยุทธ์ระดับธุรกิจ (Business level strategy) เป็นกลยุทธ์ที่พยายามหาวิธีการแข่งขันในแต่ละองค์กรที่พยายามจะสร้างสิ่งต่อไปนี้และกลยุทธ์ระดับหน้าที่ (Function level strategy) เป็นการสร้างข้อได้เปรียบสำหรับการแข่งขัน ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จขึ้นอยู่กับคุณค่า (Value chain) โดยคำนึงถึงคุณภาพ (Quality) ประสิทธิภาพ (Efficiency) และการส่งมอบคุณค่า (Value delivery) ให้กับผู้บริโภค

4.2 การปฏิบัติตามกลยุทธ์ (Strategy implementation) และการควบคุมเชิงกลยุทธ์ (Strategic control)

เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ให้เป็นกลยุทธ์ที่เป็นจริงประกอบด้วย การประสานประสาน (Integration) หมายถึงการที่บุคคลในหน่วยงานทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ, โครงสร้างองค์กร (Organization structure) การปฏิบัติตามกลยุทธ์ ต้องการช่องทางการติดต่อสื่อสารภายในองค์กร ซึ่งความรับผิดชอบที่กำหนดไว้ มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ซึ่งผู้บริหารจะกำหนดโครงสร้างขององค์กร

4.3 การควบคุมเชิงกลยุทธ์ (Strategic control)

เพื่อติดตามการปฏิบัติงานตามแผนและการปรับปรุงแผนการพัฒนาสภาพแวดล้อมภายนอกและภายใน

4.4 ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ (Strategic leadership)

ความสามารถมีอิทธิพลเหนือผู้อื่นในด้านการกระทำ มีการจัดการ การประสานประสานและเปลี่ยนแปลง

แนวคิดเกี่ยวกับหลักการจัดการอุดมศึกษา

1. รูปแบบการบริหารจัดการ

รูปแบบการบริหารจัดการในสถาบันอุดมศึกษาประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ (มานิต บุญประเสริฐ และคณะ, 2546)

1) ด้านการบริหารจัดการทั่วไป เป็นการบริหารงานที่มุ่งเน้นกลยุทธ์ มีการนำแนวคิดและการจัดการทางการบริหารธุรกิจมาใช้ในการบริหารจัดการองค์การ

2) ด้านการบริหารงานวิชาการ เป็นการบริหารงานที่ให้ความสำคัญกับผู้เรียนมากขึ้น มีการวิเคราะห์ความต้องการของผู้เรียนในสาขาวิชาที่เป็นที่ต้องการของตลาด และนำแนวคิดทางการตลาดมาใช้ในการจัดกลุ่มผู้เรียน

3) ด้านการบริหารงานวิจัย มีแนวโน้มที่จะสนับสนุนการวิจัย เพื่อพัฒนาสู่การเป็นมหาวิทยาลัยวิจัยชั้นนำของประเทศ ภูมิภาคเอเชีย และนานาชาติ

4) ด้านการบริหารการเงิน มุ่งเน้นการปฏิรูปและปรับปรุงระบบการเงินและรูปแบบการหารายได้ มีการขยายระบบการให้บริการทางการศึกษาที่หลากหลายเพื่อให้มีรายได้เพิ่มขึ้น

5) ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในด้านการบริหารงานบุคลากร กล่าวคือ มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการคัดเลือก การสรรหา และการให้เงินเดือนที่แตกต่างจากระบบราชการ

นอกจากนี้ โนลส์ (Knoeles, 1970) ได้กล่าวว่าการบริหารงานของสถาบันอุดมศึกษาประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่

1) การจัดการทั่วไป ได้แก่ กฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ ของสถาบันและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสถาบัน การจัดองค์กรบริหารภายในสถาบัน การบริหารงานทั่วไป ความสัมพันธ์ต่อชุมชน งานบุคลากรและเจ้าหน้าที่ งานอาคารสถานที่ และการจัดทำงบประมาณและการจัดหาทุน

2) การจัดบริหารงานวิชาการ ได้แก่ การจัดทำระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับงานด้านวิชาการ การบริหารงานวิชาการ และการบริหารหลักสูตร การรับนักศึกษาเข้า ทรัพยากรการเรียน การสอน การจัดการศึกษาผู้ใหญ่ การบริหารงานอาจารย์ งานกิจการนักศึกษา งานกีฬาและพัฒนาการนิสิต งานสุขภาพและอนามัย งานด้านศาสนา และองค์กรบริหารงานสัมพันธ์

จากหลักการจัดการอุดมศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าเป็นแนวทางหลักสำหรับสถาบันอุดมศึกษาทั่วไปในการบริหารการจัดการในระดับอุดมศึกษา

2. การรับรองมาตรฐานการศึกษา

โดยทั่วไปการรับรองมาตรฐานการศึกษาสถาบันอุดมศึกษาที่จัดตั้งในประเทศไทย จะต้องได้รับการรับรองมาตรฐานการศึกษาสาขาวิชาต่างๆ ในสถาบันอุดมศึกษา โดยรัฐมนตรีว่าการทบวงมหาวิทยาลัยเป็นผู้ให้การรับรอง เพื่อที่สถาบันอุดมศึกษานั้นสามารถให้ประกาศนียบัตร อนุปริญญา ปริญญา หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตในสาขาวิชานั้นๆ ได้ โดยมีหลักเกณฑ์และขั้นตอนระบุตามพระราชบัญญัติสถาบันอุดมศึกษาเอกชน พ.ศ. 2522 รวมถึงการ

1. จัดระเบียบข้อมูล

1.1 การถอดเทป

- 1) การถอดเทปจากการสัมภาษณ์ การสนทนา ควรทำทันทีหลังจากสัมภาษณ์ไปแล้ว
- 2) ควรถอดเทปอย่างละเอียด ไม่ใช่สรุปเอาเฉพาะใจความ
- 3) พิมพ์การสัมภาษณ์ การสนทนาที่ถอดออกมา สามารถปรับปรุงเล็กน้อยได้แต่อย่ามากเกินไป

1.2 การให้รหัส

1) อ่านข้อมูลหลายๆเที่ยว เพื่อค้นหาข้อความที่เข้าข่ายและเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ กระบวนการให้รหัสในทางปฏิบัติคือการแตกข้อมูลจากการสัมภาษณ์แต่ละเรื่องออกเป็นส่วนย่อยๆ ที่มีความหมายเฉพาะในตัวจากนั้นเลือกเอาส่วนที่มีความหมายที่จะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์เพื่อตอบ โจทย์การวิจัยได้ และกำหนดรหัสให้แก่ส่วนย่อยที่เลือกมาเหล่านั้น

2) ส่วนย่อยที่มีความหมายเดียวกัน จะถูกให้รหัสตัวเดียวกันเพื่อง่ายในการเรียกมาใช้

3) สิ่งสำคัญในกระบวนการให้รหัสข้อมูล ได้แก่ การสังเกต การคิดหรือการตีความข้อมูลเบื้องต้น การรวบรวมเฉพาะส่วนที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ของเราเท่านั้น และกำหนดรหัสสำหรับความหมายของแต่ละข้อความที่เลือก ความหมายเดียวกัน รหัสเดียวกัน

4) เทคนิคการให้รหัส

(1) กำหนดรหัสหลัก โดยการกำหนดเรื่องหรือประเด็นใหญ่ที่สะท้อนออกมาจากข้อมูลทั้งหมด ว่ามีเรื่องหรือประเด็นอะไรบ้างอาจมีหลายเรื่อง หลายประเด็นขึ้นอยู่กับขอบเขตเนื้อหาของการวิจัย กำหนดรหัสให้แก่แต่ละเรื่องหรือประเด็นเหล่านั้นไว้ รหัสในระดับนี้เป็น “รหัสหลัก” ที่บอกให้ทราบถึงมโนทัศน์ (Concepts) หรือประเด็นในการวิเคราะห์ ว่ามีประเด็นอะไรบ้าง

(2) กำหนดรหัสย่อย อ่านข้อมูลเพื่อมองหาว่า มีข้อความตรงไหนบ้างที่มีความหมายเป็นเรื่องเดียวกันกับประเด็นที่ให้ป็นรหัสหลักไว้แล้ว เมื่อพบข้อความเช่นนั้นตรงไหนก็ให้รหัสแทนความหมายนั้นๆ ไว้ทั้งหมด ข้อความที่มีความหมายเหมือนกัน ให้รหัสเดียวกัน รหัสที่กำหนดไว้แบบนี้อาจเรียกว่าเป็น “รหัสย่อย”

จากที่กล่าวมา รหัสหลักตัวหนึ่งๆ อาจมี รหัสย่อยอยู่ภายใต้มันได้หลายตัว ขึ้นอยู่กับขอบข่ายเนื้อหาของประเด็นนั้นๆ รหัสย่อยภายในรหัสหลักแต่ละตัวนั้น เมื่อนำมารวมกันทั้งหมด ก็จะเป็นเรื่องราวรายละเอียดตามความหมายของรหัสหลักตัวนั้นๆ

2. แสดงผลและเสนอผล

เอาข้อมูลที่แตกออกเป็นหน่วยย่อยๆ ที่มีความหมายเฉพาะและที่ได้ให้รหัสไว้แล้ว ในขั้นการหน้านี้ กลับเข้ามารวมกันเป็นกลุ่มๆ ตามความหมายที่บอกเรื่องเดียวกันเพื่อให้ข้อมูลเหล่านั้นบอกความหมายเป็นเรื่องๆ

ในขั้นนี้ นักวิจัยต้องคิดและวิเคราะห์ดูอย่างแยกย่อยว่า ข้อมูลหน่วยย่อย (รหัสย่อย) อันไหน พุด หรือบอกให้ทราบอะไร และเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับหน่วยอื่นในระดับเดียวกันอย่างไร ฯลฯ หน่วยย่อยที่บอกเรื่องเดียวกันเมื่อจัดเป็นกลุ่มหรือประเภทเดียวกัน จะทำให้ได้เรื่องราวที่ละเอียดเป็นเรื่องๆ เมื่อนำเอาแต่ละเรื่องเหล่านั้นมาเชื่อมโยงกันเข้าทั้งหมด ตามแนวคิดที่สัมพันธ์กัน ก็จะได้เรื่องๆ ที่สมบูรณ์ที่ตอบโจทย์การวิจัยได้

ข้อเสนอแนะในการแสดงผลข้อมูล

- 1) ถ้าเป็นไปได้ควรแสดงผลข้อมูลเป็นตาราง (ตารางเชิงคุณภาพไม่ใช่ตารางตัวเลข) เพื่อเปรียบเทียบเรื่องๆ ที่มาจากผู้ให้ข้อมูลต่างกัน หรือเพื่อช่วยในการหาข้อสรุป
- 2) ชั้นสุดท้ายของการแสดงผลข้อมูล คือการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบการเขียนบรรยายผลหรือข้อค้นพบ อาจเปรียบเหมือนการทำตารางสถิติข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ ก่อนที่นักวิจัยจะลงมือเขียนผล

3. อภิปรายผล และหาข้อสรุป

ในขั้นตอนนี้ ห้ามแสดงผลข้อมูลใหม่ แต่ให้นำเอาข้อค้นพบที่สำคัญจากการวิเคราะห์มาอภิปรายเป็นเรื่องๆ ให้แต่ละเรื่องเชื่อมโยงกันเป็นภาพรวมเดียวกัน

อภิปราย คือ การกล่าวถึงข้อค้นพบอย่างวิพากษ์ เช่น การที่ผลออกมาเช่นนั้น แปลว่าอย่างไร ทำไมผลที่ได้จึงเป็นเช่นนั้น ผลที่ปรากฏออกมานั้นสามารถเชื่อมโยงกับผลการวิจัยอื่นในประเด็นเดียวกันได้อย่างไร หรือไม่ และสามารถเชื่อมโยงกับแนวคิด ทฤษฎีที่มีอยู่แล้วอย่างไรบ้าง และผลการวิจัยที่ได้นั้นมีนัยยะทางนโยบายอย่างไร

การตรวจสอบผลการวิจัยเพื่อความมั่นใจมีหลักการดังนี้

1. ตรวจสอบว่าผลที่ได้จากการวิจัยมีอะไรที่น่าเชื่อถือ สิ่งนั้นคืออะไร วิพากษ์ตัวเองว่าทำไมผลในเรื่องนั้นจึงไม่น่าเชื่อถือ
2. ตรวจสอบว่า กระบวนการวิจัยมีอะไรเป็นจุดอ่อน จุดแข็ง
 - 1) การออกแบบมีความสมบูรณ์มากน้อยแค่ไหน
 - 2) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเลือกมาอย่างพิถีพิถันแค่ไหน
 - 3) ใช้วิธีการเก็บข้อมูลอย่างเต็มศักยภาพหรือยัง
 - 4) การวิเคราะห์ได้ใช้ประโยชน์ข้อมูลอย่างเต็มความสามารถของข้อมูลหรือไม่
3. การหาคนมาช่วยวิพากษ์ผลการวิจัยในเชิงวิชาการ

จากที่กล่าวมาข้างต้น ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ควรที่จะเขียนบันทึกบ่อยๆ บันทึกทุกเรื่องที่ทำลงไป และบันทึกทุกความคิดที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำงานขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการวิจัยธรรมชาติของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เนื้อแท้ก็คือกระบวนการกระทำ 3 อย่างกับข้อมูล คือ การสังเกต (Noticing) การคิด (Thinking) และ การรวบรวม (Collecting) (ชาย โพธิ์ลีตา, 2556)

โครงสร้างยุทธศาสตร์ประเทศ

ยุทธศาสตร์ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ 30 ประเด็นหลัก 79 แนวทางการดำเนินการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2557)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศเพื่อหลุดพ้นจากประเทศรายได้ปานกลาง (Growth & Competitiveness) ประกอบด้วย 9 ประเด็นหลัก 33 แนวทางการดำเนินการ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : การลดความเหลื่อมล้ำ (Inclusive Growth) ประกอบด้วย 8 ประเด็นหลัก 20 แนวทางการดำเนินการ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การเติบโตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Green Growth) ประกอบด้วย 5 ประเด็นหลัก 11 แนวทางการดำเนินการ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : การสร้างความสมดุลและปรับระบบบริหารจัดการภาครัฐ (Internal Process) ประกอบด้วย 8 ประเด็นหลัก 15 แนวทางการดำเนินการ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศเพื่อหลุดพ้นจากประเทศรายได้ปานกลาง (Growth & Competitiveness) ประกอบด้วย 9 ประเด็นหลัก 33 แนวทางการดำเนินการ

1. ด้านการเกษตร
 - 1.1 แผนที่การใช้ที่ดิน (Zoning) เพื่อผลิตสินค้าเกษตร
 - 1.2 การพัฒนาอุตสาหกรรมอาหารตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ
2. ด้านอุตสาหกรรม
 - 2.1 แผนที่การใช้ที่ดิน (Zoning) เพื่ออุตสาหกรรม
 - 2.2 กำหนดและส่งเสริมอุตสาหกรรมในอนาคต (Bio-plastic, etc.)
 - 2.3 การเพิ่มขีดความสามารถให้ SME และ OTOP สู่อุตสาหกรรม
 - 2.4 การนำทุนทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทยมาเพิ่มมูลค่า
3. การท่องเที่ยวและบริการ
 - 3.1 แผนที่การจัดกลุ่มเมืองท่องเที่ยว

- 3.2 เพิ่มขีดความสามารถทางการท่องเที่ยวเข้าสู่รายได้ 2 ล้านล้านบาทต่อปี
- 3.3 ไทยเป็นศูนย์กลาง Medical Hub ของภูมิภาค
- 4. โครงสร้างพื้นฐาน
 - 4.1 การพัฒนาระบบโลจิสติกส์และโครงสร้างพื้นฐาน
 - 4.2 การลงทุนการให้บริการและใช้ ประโยชน์ ICT
 - 4.3 การลงทุนโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคมเชื่อมโยงในภูมิภาคอาเซียน
- 5. พลังงาน
 - 5.1 นโยบายการปรับโครงสร้างการใช้และราคาพลังงานที่เหมาะสม
 - 5.2 การลงทุนเพื่อความมั่นคงของพลังงานและพลังงานทดแทน
 - 5.3 การเชื่อมโยงแหล่งพลังงานและผลิตพลังงานทางเลือกในอาเซียน
- 6. การเชื่อมโยงเศรษฐกิจในภูมิภาค
 - 6.1 การเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันของสินค้า บริการ และการลงทุน เพื่อเชื่อมโยงโอกาสจากอาเซียน
 - 6.2 แก้ไข กฎหมาย กฎระเบียบ รองรับประชาคมอาเซียน
 - 6.3 ขับเคลื่อนการเชื่อมโยงนิคมอุตสาหกรรมทวาย และ Eastern seaboard
 - 6.4 เสริมสร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือทางเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้าน
- 7. การพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขัน
 - 7.1 การปรับปรุงขีดความสามารถในการแข่งขัน (100 ดัชนีชี้วัด)
 - 7.2 การพัฒนาการสร้าง Brand ประเทศไทย เป็น Modern Thailand
- 8. การวิจัยและพัฒนา
 - 8.1 ขับเคลื่อนค่าใช้จ่ายด้าน R & D เป็นร้อยละ 1 ของ GDP
 - 8.2 Talent Mobility การใช้ประโยชน์จากกำลังคนด้าน S & T
 - 8.3 การใช้ประโยชน์ Regional Science Parks
 - 8.4 การขับเคลื่อนข้อริเริ่มกระบี่ ตามกรอบความร่วมมืออาเซียน
- 9. การพัฒนาพื้นที่และเมืองเพื่อเชื่อมโยง โอกาสจากอาเซียน
 - 9.1 การพัฒนาเมืองหลวง
 - 9.2 การพัฒนาเมืองเกษตร
 - 9.3 การพัฒนาเมืองอุตสาหกรรม
 - 9.4 การพัฒนาเมืองท่องเที่ยว
 - 9.5 การพัฒนาเมืองบริการสุขภาพ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นพพร แพทย์รัตน์ (2547 : บทคัดย่อ) การศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งวิทยาลัยบริหารธุรกิจ ในเขตอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิเคราะห์ทางด้านการตลาด พบว่าในเขตอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่และอำเภอใกล้เคียงมีความต้องการสถาบันการศึกษาในสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ การบัญชี และการตลาด ค่าเล่าเรียนเป็นไปตามที่ระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการ ใช้ช่องทางการจัดจำหน่ายโดยการขายตรงและการโฆษณาประชาสัมพันธ์ และการพิมพ์เผยแพร่ในการส่งเสริมการตลาด ปัจจัยทางด้านเทคนิคพบว่า ปัจจัยในการเลือกทำเลที่ตั้งและการสร้างอาคารเรียน เป็นแหล่งที่ใกล้เคียงกับชุมชน ห่างไกลจากแหล่งอบายมุข และมีการคมนาคมสะดวก มีการจัดบริเวณพื้นที่ในวิทยาลัยให้เหมาะสำหรับการเรียนการสอนและการพักผ่อน นอกจากนี้มีการจัดหาอุปกรณ์และสื่อการสอนอย่างเพียงพอและทันสมัย การวิเคราะห์ทางด้านการจัดการและการบริหาร พบว่า มีการจัดโครงสร้างองค์การตามหน้าที่ พร้อมทั้งมีคำอธิบายลักษณะหน้าที่งานอย่างชัดเจน มีการคัดเลือกบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ จัดการพัฒนาอบรมบุคลากรอย่างต่อเนื่อง การสร้างขวัญกำลังใจโดยจ่ายค่าตอบแทนและสวัสดิการ โดยคำนึงถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ และความสามารถ

สรุป

ในบทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม ได้มีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ แนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย แนวคิดจากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ แนวคิดทฤษฎีองค์การ แนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดกลยุทธ์ แนวคิดเกี่ยวกับหลักการจัดการอุดมศึกษา แนวคิดเกี่ยวกับเทคนิคที่ใช้ในการวิจัย โครงสร้างยุทธศาสตร์ประเทศ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปผลการทบทวนวรรณกรรมได้ดังนี้ การศึกษาพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พบว่ามีสาระที่รองรับการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ โดยเปิดโอกาสส่งเสริมการจัดการศึกษาซึ่งเป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นการพัฒนาวิชาการ วิชาชีพชั้นสูงและการค้นคว้า วิจัย เพื่อการพัฒนาสังคม ในด้านการจัดการองค์การ ทฤษฎีองค์การเป็นแนวคิด หลักการ และข้อสมมติฐานที่นำมาใช้เพื่ออธิบายองค์ประกอบขององค์การและองค์ประกอบเหล่านี้มีวิธีการดำเนินงานอย่างไร ทำให้เข้าใจว่า องค์การคืออะไร และองค์การมีการบริหารงานอย่างไร ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ถูกกำหนด จากนั้นใช้แนวคิดด้านกลยุทธ์ควบคู่กับแนวคิดด้านการจัดการอุดมศึกษา เพื่อการกำหนดทิศทางสำหรับแผนเพื่อให้้องค์การไปถึงเป้าหมายให้สอดคล้องกับ โครงสร้างยุทธศาสตร์ประเทศ โดยเน้นแนวทางการตัดสินใจในการปฏิบัติการที่ดีที่สุด โดยผ่านกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การจัดระเบียบข้อมูล แสดงผลและเสนอผล อภิปรายผลและสรุปผล

บทที่ 3

สภาพทั่วไป และปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการจัดตั้งวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์” ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย สภาพทั่วไปในพื้นที่ศึกษา และปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้ ดังนี้

สภาพทั่วไปในพื้นที่ศึกษา

1. สภาพแวดล้อมทั่วไปในพื้นที่อีสานใต้

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่างประกอบด้วยจังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ชัยภูมิ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ สภาพภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่ราบสูง ดินร่วนปนทราย และดินเค็ม ลักษณะภูมิอากาศ อยู่ในแถบของลมมรสุมเขตร้อนลักษณะของลมฟ้าอากาศ และปริมาณน้ำฝน ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของลมมรสุมเป็นสำคัญ ลมมรสุมที่พัดผ่านคือลมมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ และลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ฤดูกาลมี 3 ฤดู คือ ฤดูร้อน ฤดูฝน ฤดูหนาว ในแต่ละฤดูจะมีช่วงเวลาไม่คงที่แน่นอน ขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ และอิทธิพลของลมมรสุมเป็นหลัก

2. การบริการทางการแพทย์ในเขตพื้นที่อีสานใต้

กลุ่มจังหวัดภาคอีสานตอนล่าง มีพื้นที่และประชากรมาก เส้นทางคมนาคมประตูอีสานเป็นต้องเฝ้าระวังด้านปัญหาอุบัติเหตุจราจร พื้นที่บางส่วนของบุรีรัมย์และสุรินทร์มีพื้นที่ติดชายแดนกัมพูชา ต้องเฝ้าระวังปัญหาสาธารณสุขชายแดน มีปัญหาโรคติดต่อชายแดน นอกจากนี้มีปัญหาคความความมั่นคงชายแดน พื้นที่จังหวัดชัยภูมิ นครราชสีมาต้องเฝ้าระวังปัญหาผลกระทบสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากปัญหาการทำเหมืองเกลือ มีการพัฒนานิคมอุตสาหกรรมในพื้นที่ จำเป็นต้องเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมในบริเวณโดยรอบ ในด้านความเท่าเทียมกันในการกระจายของโรงพยาบาลในภูมิภาคต่าง ๆ ยังคงมีความแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับศักยภาพทางเศรษฐกิจสังคมของพื้นที่ โดยเฉพาะการตั้งโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งในกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนเป็น 2 ใน 3 ของโรงพยาบาลทั้งหมดในกรุงเทพฯ รองลงมาคือ ภาคกลาง มีโรงพยาบาลเอกชนประมาณร้อยละ 30 จากความแตกต่างด้านศักยภาพทางเศรษฐกิจของพื้นที่นี้เอง ที่ทำให้เกิด

ความแตกต่างของการกระจายสถานบริการสุขภาพระหว่างภูมิภาค โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวนโรงพยาบาลและจำนวนเตียงของโรงพยาบาล โดยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนเตียงต่อประชากรน้อยที่สุด กล่าวคือ มี 1 เตียง ต่อประชากรประมาณ 740 คน ในขณะที่กรุงเทพมหานคร มี 1 เตียง ต่อประชากรเพียง 223 คน หรือต่างกันถึง 3 เท่า ส่วนหนึ่งของความแตกต่างดังกล่าว เกิดขึ้นจากการมีโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร มากกว่าภาคอื่นๆ และเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่มีเตียงมากกว่า 200 เตียง ถึง 1 ใน 4 ของโรงพยาบาล เอกชนทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร ในขณะที่ในภูมิภาค มีโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่เพียงเล็กน้อยเท่านั้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

ในระดับจังหวัดก็มีความแตกต่างในด้านการกระจายด้วยเช่นเดียวกัน โดยจังหวัดที่มีภาวะเศรษฐกิจต่ำ จะมีจำนวนโรงพยาบาลและจำนวนเตียงต่อประชากรต่ำกว่าจังหวัดที่มีภาวะเศรษฐกิจที่ดีกว่า ถึงแม้จะอยู่ในภาคเดียวกัน ส่วนหนึ่งเนื่องจากการมีโรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์ในจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางของภาค การมีความแตกต่างของสถานบริการสุขภาพนั้น มีส่วนทำให้เกิดความแตกต่างของการใช้บริการสุขภาพตามมา โดยจังหวัดที่มีจำนวนเตียงมากกว่า ก็จะมีจำนวนผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลที่มากกว่าด้วย หรือหมายถึงการเข้าถึงบริการและใช้บริการที่มากกว่านั่นเอง ซึ่งอาจจะสะท้อนถึงความไม่เสมอภาคของการเข้าถึงบริการได้ในระดับหนึ่ง

แม้ว่าสถานพยาบาลและจำนวนเตียงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปริมาณมากเป็นอันดับ 2 รองจากภาคกลาง แต่อัตราการใช้บริการสุขภาพของประชาชนในสถานพยาบาลที่มีเตียงไว้รับผู้ป่วย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 1.8 ครั้งต่อคนต่อปี ใน พ.ศ. 2544 เป็น 2.8 ครั้งต่อคนต่อปีใน พ.ศ. 2554 โดยใน พ.ศ. 2544-2554 อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกสูงสุดที่กรุงเทพมหานคร (4 - 6 ครั้ง) และต่ำสุดที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1.2 - 3 ครั้ง) และอัตราการใช้บริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10 ใน พ.ศ. 2538 เป็นร้อยละ 14.8 ใน พ.ศ. 2554 โดยสูงสุดที่กรุงเทพมหานคร และต่ำสุดที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แสดงว่าทรัพยากรสุขภาพส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานคร ดังแสดงได้ดังตารางที่ 3-1 และเมื่อพิจารณาที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง และตอนบน จำนวนสถานพยาบาลและจำนวนเตียง มีจำนวนใกล้เคียงกัน แสดงได้ดังตารางที่ 3-2 (กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

ตารางที่ 3-1 จำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและจำนวนเตียง จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค		กระทรวง สาธารณสุข	กระทรวง อื่นๆ	รัฐวิสาหกิจ	หน่วยงาน อิสระ	องค์การ		รวม
						บริหาร ส่วน ท้องถิ่น	เอกชน	
รวมทั้งประเทศ	จำนวนแห่ง	912	90	2	11	12	321	1,348
	จำนวนเตียง	95,089	15,888	170	2,487	2,673	30,687	146,994
กรุงเทพฯ	จำนวนแห่ง	13	14	2	5	9	98	141
	จำนวนเตียง	4,905	7,218	170	1,668	2,599	12,532	29,092
ภาคเหนือ	จำนวนแห่ง	199	18			1	48	266
	จำนวนเตียง	19,410	2,380			18	4,029	25,775
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	จำนวนแห่ง	315	16	0	0	0	40	371
	จำนวนเตียง	27,122	1,875	0	0	0	2,417	31,414
ภาคกลาง (ไม่รวม กรุงเทพฯ)	จำนวนแห่ง	225	29		5		104	363
	จำนวนเตียง	28,958	3,054		809		9,480	42,301
ภาคใต้	จำนวนแห่ง	160	13	0	1	2	31	207
	จำนวนเตียง	14,696	1,421	0	10	56	2,229	18,412

แหล่งที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2555

ตารางที่ 3-2 จำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและจำนวนเตียง ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ		กระทรวง สาธารณสุข	กระทรวง อื่นๆ	รัฐวิสาหกิจ	หน่วยงาน อิสระ	องค์การ		รวม
						บริหารส่วน ท้องถิ่น	เอกชน	
ตอนบน	จำนวนแห่ง	162	10				19	191
	จำนวนเตียง	13182	1426				1183	15791
ตอนล่าง	จำนวนแห่ง	153	6				21	180
	จำนวนเตียง	13940	449				1234	15623

แหล่งที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2555

ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้

ปัจจุบันจุดที่เป็นปัญหาการขาดแคลนแพทย์ส่วนใหญ่จะอยู่ที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรนั้น แพทย์ 1 คนดูแลประชากรกว่า 5 พันคน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) ปัญหาการขาดแคลนแพทย์และความเหลื่อมล้ำในการกระจายแพทย์ในประเทศไทย โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง สามารถแสดงค่าสถิติเปรียบเทียบกับภูมิภาคอื่น ๆ ได้ดังตารางที่ 3-3

ตารางที่ 3-3 จำนวนและสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร

จังหวัด	ภาครัฐ	ภาคเอกชน	รวม	สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร
รวมทั้งประเทศ	20536	4831	25,367	1:2533
กรุงเทพฯ	4129	2275	6,404	1:886
ภาคเหนือ	3498	476	3974	1:2967
นครสวรรค์	290	39	329	1:3260
อุทัยธานี	72		72	1:4562
กำแพงเพชร	111	3	114	1:6375
ตาก	142		142	1:3722
สุโขทัย	120	9	129	1:4667
อุดรดิตถ์	148		148	1:3116
แพร่	115	9	124	1:3695
น่าน	132		132	1:3615
พิษณุโลก	533	58	591	1:1443
พิจิตร	119	17	136	1:4041
เพชรบูรณ์	163	10	173	1:5736
เชียงใหม่	696	236	932	1:1771
ลำพูน	88	12	100	1:4043
ลำปาง	285	18	303	1:2499
พะเยา	107	14	121	1:4027

ตารางที่ 3-3 (ต่อ)

จังหวัด	ภาครัฐ	ภาคเอกชน	รวม	สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร
เชียงราย	308	51	359	1:3341
แม่ฮ่องสอน	69		69	1:3539
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4914	268	5182	1:4176
ตอนบน	2645	122	2767	1:3896
มหาสารคาม	186	3	189	1:4986
หนองบัวลำภู	79	2	81	1:6220
ขอนแก่น	1038	35	1,073	1:1650
อุดรธานี	347	42	389	1:3992
เลย	123	7	130	1:4826
หนองคาย	96	11	107	1:4777
กาฬสินธุ์	158	4	162	1:6070
สกลนคร	208	3	211	1:5338
บึงกาฬ	58		58	1:7071
ร้อยเอ็ด	178	11	189	1:6914
นครพนม	112		112	1:6309
มุกดาหาร	62	4	66	1:5178
ตอนล่าง	2269	146	2415	1:5062
นครราชสีมา	660	98	758	1:3421
บุรีรัมย์	298	4	302	1:5175
สุรินทร์	260	4	264	1:5240
ชัยภูมิ	165	7	172	1:6571
ศรีสะเกษ	230	5	235	1:6193
อุบลราชธานี	514	21	535	1:3405
ยโสธร	90	7	97	1:5562
อำนาจเจริญ	52		52	1:7171
ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพฯ)	5255	1425	6680	1:2416
สมุทรปราการ	202	250	452	1:2684

ตารางที่ 3-3 (ต่อ)

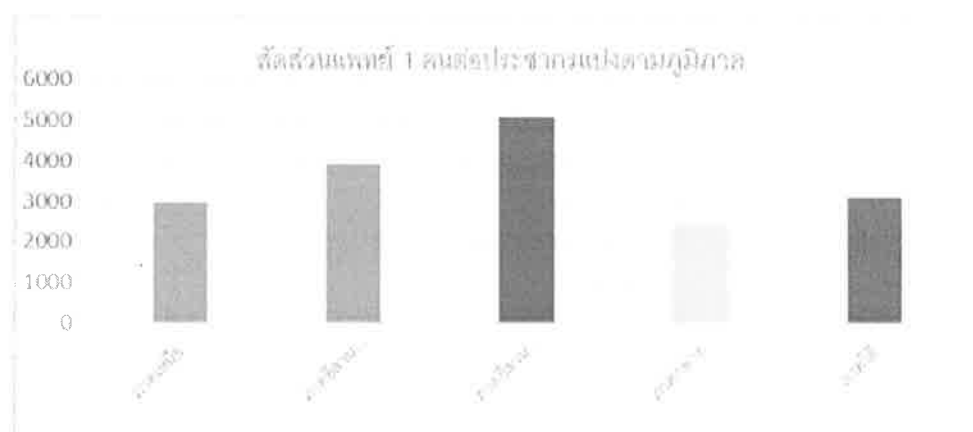
จังหวัด	ภาครัฐ	ภาคเอกชน	รวม	สัดส่วนแพทย์ต่อ ประชากร
นนทบุรี	374	109	483	1:2344
ปทุมธานี	622	109	731	1:1399
พระนครศรีอยุธยา	171	57	228	1:3467
อ่างทอง	84	7	91	1:3121
ลพบุรี	234	14	248	1:3053
สิงห์บุรี	66	8	74	1:2884
ชัยนาท	72	6	78	1:4272
สระบุรี	257	44	301	1:2070
นครนายก	221		221	1:1152
สุพรรณบุรี	192	31	223	1:3795
ชลบุรี	693	321	1,014	1:1333
ระยอง	162	77	239	1:2692
จันทบุรี	198	50	248	1:2094
ตราด	56	17	73	1:3047
ฉะเชิงเทรา	167	24	191	1:3574
ปราจีนบุรี	137	2	139	1:3394
สระแก้ว	97		97	1:5639
ราชบุรี	272	35	307	1:2751
กาญจนบุรี	192	11	203	1:4131
นครปฐม	324	56	380	1:2290
สมุทรสาคร	184	166	350	1:1440
สมุทรสงคราม	44	1	45	1:4313
เพชรบุรี	99	23	122	1:3832
ประจวบคีรีขันธ์	135	7	142	1:3625
ภาคใต้	2518	387	2905	1:3103
นครศรีธรรมราช	335	38	373	1:4103
กระบี่	88	3	91	1:4852

ตารางที่ 3-3 (ต่อ)

จังหวัด	ภาครัฐ	ภาคเอกชน	รวม	สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร
พังงา	72		72	1:3559
ภูเก็ต	147	125	272	1:1314
สุราษฎร์ธานี	299	72	371	1:2743
ระนอง	45	2	47	1:3899
ชุมพร	128	16	144	1:3429
สงขลา	662	83	745	1:1843
สตูล	63		63	1:4820
ตรัง	145	32	177	1:3555
พัทลุง	94	7	101	1:5077
ปัตตานี	130		130	1:5135
ยะลา	165	9	174	1:2858
นราธิวาส	145		145	1:5189

แหล่งที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2555

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือต้องการบุคลากรทางการแพทย์มากกว่าภูมิภาคอื่นๆ โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง แสดงดังภาพที่ 3-1
แผนภาพที่ 3-1 สัดส่วนแพทย์ต่อประชากรจำแนกตามภูมิภาค



จากที่กล่าวมาข้างต้น ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ไม่ใช่เป็นเพียงปัญหาเดียวที่เกิดขึ้น ตามชนบทยังขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ เช่น ทันตแพทย์ พยาบาล เกษัชกร เป็นต้น โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ยังขาดแคลนทรัพยากรทางการแพทย์อีกมาก สถิติที่สำคัญมีดังนี้

ตารางที่ 3-4 จำนวนและสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ภาครัฐ	เอกชน	รวม	สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร
รวมทั้งประเทศ	5360	361	5721	11233
กรุงเทพ	704	172	876	6477
ภาคเหนือ	1036	47	1083	10889
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1328	20	1348	16059
ภาคกลาง(ไม่รวมกรุงเทพ)	1481	91	1572	10268
ภาคใต้	811	31	842	10707

แหล่งที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2555

ภาพที่ 3-2 สัดส่วนทันตแพทย์ต่อจำนวนประชากร จำแนกตามภูมิภาค

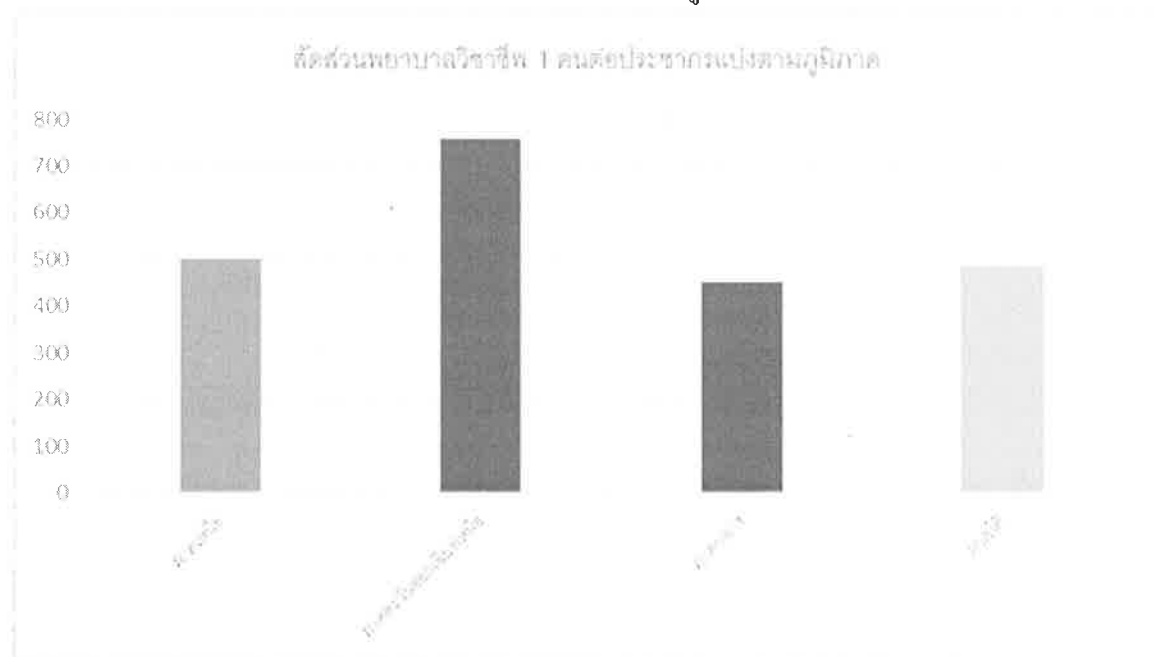


ตารางที่ 3-5 จำนวนและสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ภาครัฐ	เอกชน	รวม	สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร
รวมทั้งประเทศ	114699	15230	129929	495
กรุงเทพ	16591	7161	23752	239
ภาคเหนือ	21821	1654	23475	502
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	27407	1036	28443	760
ภาคกลาง(ไม่รวมกรุงเทพ)	31509	4145	35654	452
ภาคใต้	17371	1234	18605	484

แหล่งที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2555

แผนที่ 3-3 สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค

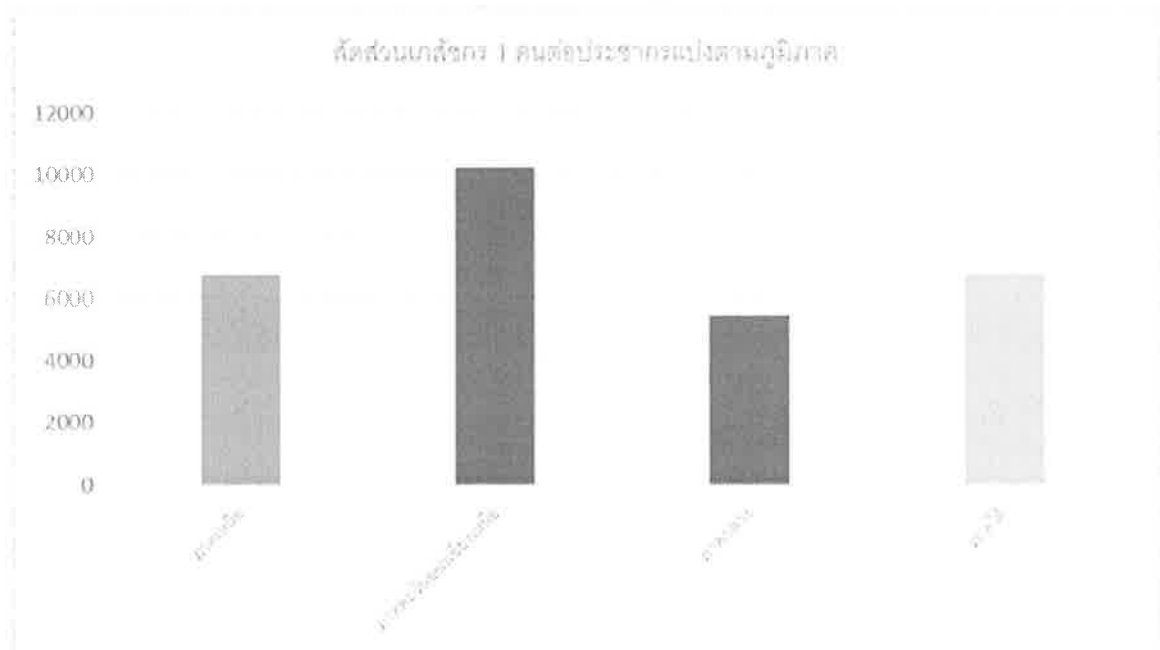


ตารางที่ 3-6 จำนวนและสัดส่วนเกษตรกรต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ภาครัฐ	เอกชน	รวม	สัดส่วนเกษตรกรต่อประชากร
รวมทั้งประเทศ	8345	1595	9940	6465
กรุงเทพ	1082	688	1770	3206
ภาคเหนือ	1541	199	1740	6777
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2023	106	2129	10246
ภาคกลาง(ไม่รวมกรุงเทพ)	2502	466	2968	5438
ภาคใต้	1197	136	1333	6763

แหล่งที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2555

แผนภาพที่ 3-4 สัดส่วนเกษตรกรต่อประชากร จำแนกตามภูมิภาค



การเรียนรู้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ของประเทศไทยจากเหตุการณ์ในอดีตแสดงให้เห็นว่า สภาพภาพรวมของปัญหาในปัจจุบันซึ่งเป็นผลจากปัญหาที่ได้สะสมมาเป็นเวลานานกว่า 4 ทศวรรษและยังไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน เมื่อศึกษาพัฒนาการของการขาดแคลนแพทย์ควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงนโยบายด้านสุขภาพ และสภาพแวดล้อมทางการเมือง เศรษฐกิจ และ

สังคม พบว่า ปัญหานี้เป็นปัญหาอยู่ในสภาพไม่นิ่ง และพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตามปัจจัยภายนอกตลอดเวลา และการแก้ไขโดยการเพิ่มค่าตอบแทนเพียงมาตรการเดียว ไม่เพียงพอในการแก้ปัญหาคารขาดแคลนและความเหลื่อมล้ำในการกระจายของแพทย์ในประเทศไทย ควรมีการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย หรือหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ปัญหาให้ตรงจุด

สรุป

จากการศึกษา สภาพทั่วไปในการบริการทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้ พบว่า ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนเตียงต่อประชากรน้อยที่สุด กล่าวคือ มี 1 เตียง ต่อประชากรประมาณ 740 คน ในขณะที่กรุงเทพมหานคร มี 1 เตียง ต่อประชากรเพียง 223 คน หรือต่างกันถึง 3 เท่า ส่วนหนึ่งของความแตกต่างดังกล่าว เกิดขึ้นจากการมีโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร มากกว่าภาคอื่นๆ และเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่มีเตียงมากกว่า 200 เตียง ถึง 1 ใน 4 ของโรงพยาบาลในด้านจำนวนสถานพยาบาลและจำนวนเตียงที่ให้บริการผู้ป่วยนั้น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีมากเป็นอันดับ 2 เมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่นๆ แต่อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอกสูงสุดกลับอยู่ที่กรุงเทพมหานคร และต่ำสุดอยู่ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้ทราบได้ว่า ทรัพยากรสุขภาพส่วนใหญ่ไปกระจุกอยู่ที่กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้ พบว่า ปัจจุบันสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ ยังเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอและการกระจายบุคลากรที่ไม่เหมาะสมก็ยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ควรรีบแก้ไขให้เร็วที่สุด โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังขาดบุคลากรทางการแพทย์อีกมากเมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ และเมื่อเปรียบเทียบในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้วยกันแล้ว ยังพบว่า ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ควรมีการแก้ไขปัญหาโดยหาแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์แบบครบวงจรในโซนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง และหาวิธีจูงใจเพื่อให้ผู้ที่จบการศึกษาออกไปแล้ว ต้องการที่จะอยู่ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่อีสานใต้ต่อไป

บทที่ 4

แนวทางการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ด้วยการตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการจัดตั้งวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์” ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลในบทนี้ประกอบด้วย ปัจจัยสำคัญในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ และกลยุทธ์ในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ปัจจัยสำคัญในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

1. สภาพแวดล้อมและเศรษฐกิจในจังหวัดบุรีรัมย์

1.1 สภาพแวดล้อมทั่วไป

จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง มีจำนวนประชากรมากเป็นอันดับที่ 6 และมีพื้นที่กว้างเป็นอันดับที่ 17 ของประเทศไทย ห่างจากกรุงเทพมหานครโดยทางรถยนต์ประมาณ 412 กิโลเมตร ทางรถไฟประมาณ 376 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดและประเทศใกล้เคียง ดังนี้

- ทิศเหนือ ติดต่อกับจังหวัดขอนแก่น จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดสุรินทร์

- ทิศตะวันออก ติดต่อกับจังหวัดสุรินทร์

- ทิศใต้ ติดต่อกับจังหวัดสระแก้ว และประเทศกัมพูชา

- ทิศตะวันตก ติดต่อกับจังหวัดนครราชสีมา

จังหวัดบุรีรัมย์ มีเนื้อที่รวม 10,322,885 ตารางกิโลเมตร หรือ 6,451,178,125 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 6.11 ของพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และร้อยละ 2.01 ของพื้นที่ประเทศ

ภูมิประเทศ สภาพพื้นที่โดยทั่วไปเป็นที่ราบสูง พื้นที่ลาดจากทิศใต้ลงไปทิศเหนือ พื้นที่มีลักษณะเป็นลูกคลื่นน้อยเป็นที่ราบขั้นบันไดช่องเขาเกิดจากภูเขาไฟระเบิดเมื่อประมาณเก้าแสนถึงหนึ่งล้านปีเศษ ทำให้จังหวัดบุรีรัมย์มีลักษณะภูมิประเทศที่สำคัญคือ

- พื้นที่สูงและภูเขาทางตอนใต้ เป็นพื้นที่ลอนลึก ภูเขาและช่องเขาบริเวณเทือกเขาพนมดงรักมีความสูงตั้งแต่ 200 เมตรจากระดับน้ำทะเล ครอบคลุมพื้นที่ร้อยละ 25 ของพื้นที่จังหวัด ได้แก่ บริเวณด้านตะวันตกของอำเภอหนองหงส์ ตอนใต้ของอำเภอโนนสุวรรณ อำเภอหนองกี่ อำเภอนางรอง อำเภอปะคำ อำเภอละหานทราย อำเภอบ้านกรวด และอำเภอโนนดินแดง พื้นที่ลูกคลื่นลอนตื้นตอนกลางของจังหวัด

- พื้นที่ลูกคลื่นลอนตื้นตอนกลางของจังหวัด ความสูงประมาณ 150-200 เมตร จากระดับน้ำทะเลปานกลาง พื้นที่จะทอดขนานเป็นแนวยาวทางทิศตะวันออกและทิศตะวันตก ครอบคลุมพื้นที่ประมาณร้อยละ 60 ของพื้นที่จังหวัด ได้แก่ บริเวณอำเภอประโคนชัย อำเภอพลับพลาชัย อำเภอเมืองบุรีรัมย์ อำเภอห้วยราช อำเภอลำปลายมาศ อำเภอคูเมือง อำเภอกระสัง อำเภอบ้านด่าน และบางส่วนของอำเภอนางรอง อำเภอหนองกี่ อำเภอหนองหงส์ อำเภอสตึก อำเภอพุทไธสง อำเภอนาโพธิ์ อำเภอบ้านใหม่ไชยพจน์ อำเภอเฉลิมพระเกียรติจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอขามิ และอำเภอแคนดง

- พื้นที่ราบลุ่มริมฝั่งแม่น้ำมูล มีความสูงเฉลี่ยต่ำกว่า 150 เมตร ได้แก่ พื้นที่บริเวณอำเภอพุทไธสง อำเภอคูเมือง และอำเภอสตึก

สามารถแสดงแผนที่อาณาเขตติดต่อกับจังหวัดอื่นและประเทศเพื่อนบ้าน ได้ดังแผนภาพที่ 4-1

แผนภาพที่ 4.1 แผนที่แสดงอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดอื่นและประเทศเพื่อนบ้าน



การสาธารณสุขในอำเภอเมือง ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์บุรีรัมย์
โรงพยาบาลเอกชนบุรีรัมย์ และ โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช

การสาธารณสุขในต่างอำเภอ ประกอบด้วย โรงพยาบาลหัวราช โรงพยาบาล
กระสัง โรงพยาบาลลำปลายมาศ โรงพยาบาลสตึก โรงพยาบาลคูเมือง โรงพยาบาลประโคนชัย
โรงพยาบาลนางรอง โรงพยาบาลพลับพลายชัย โรงพยาบาลชำนิ โรงพยาบาลหนองหงส์
โรงพยาบาลพุทไธสง โรงพยาบาลบ้านกรวด โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลโนน
สุวรรณ โรงพยาบาลปะคำ โรงพยาบาลนาโพธิ์ โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ โรงพยาบาลหนองกี่
โรงพยาบาลโนนดินแดง โรงพยาบาลละหานทราย โรงพยาบาลแคนดง และ โรงพยาบาลบ้านด่าน

โครงสร้างทางเศรษฐกิจของจังหวัดบุรีรัมย์ ขึ้นกับการผลิต 4 สาขาหลัก
ได้แก่ สาขาเกษตร สาขาการค้า สาขาอุตสาหกรรม และสาขาการบริการ ในปัจจุบัน ทั้ง
เกษตรกรรม อุตสาหกรรม และพาณิชยกรรมต่างๆ ในจังหวัดบุรีรัมย์ ได้มีเจริญเติบโตขึ้นอย่าง
รวดเร็ว

1.2 ประเมินการณ์เศรษฐกิจจังหวัดบุรีรัมย์ปี 2558

1.2.1 ด้านการขยายตัวทางเศรษฐกิจ

เศรษฐกิจจังหวัดบุรีรัมย์ปี 2558 คาดว่าจะขยายตัวร้อยละ 1.51 (โดยมีช่วง
คาดการณ์ที่ร้อยละ 0.63 – 2.40) โดยมีทั้งการผลิตภาคเกษตรกรรมและการบริโภครวมเป็น
แรงขับเคลื่อนที่สำคัญของจังหวัด

ด้านอุปทาน มีแนวโน้มขยายตัวร้อยละ 2.61 (โดยมีช่วงคาดการณ์ที่ร้อย
ละ 1.69-3.57) ตามการผลิตภาคเกษตรที่คาดว่าจะขยายตัวร้อยละ 1.74 (โดยมีช่วงคาดการณ์ที่ร้อย
ละ 0.72-2.65) ตามปริมาณผลผลิตทางการเกษตรที่คาดว่าจะปรับตัว สูงขึ้นอีกครั้ง
ภาคอุตสาหกรรมขยายตัวร้อยละ 2.69 (โดยมีช่วงคาดการณ์ที่ร้อยละ 2.00-3.72) อันเป็นผลต่อเนื่อง
จากปริมาณผลผลิตทางการเกษตรที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น ส่วนภาคบริการขยายตัวเพิ่มขึ้นเล็กน้อยที่ร้อย
ละ 3.00 (โดยมีช่วงคาดการณ์ที่ร้อยละ 2.02-3.95) อันเป็นผลจากจำนวนนักท่องเที่ยวที่เข้ามาใน
จังหวัดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ด้านอุปสงค์มีแนวโน้มขยายตัวที่ร้อยละ 1.66 (โดยมีช่วงคาดการณ์ที่ร้อย
ละ 0.79 – 2.52) จากการบริโภคภาคเอกชนที่ขยายตัวร้อยละ 3.35 (โดยมีช่วงคาดการณ์ที่ร้อยละ
2.00-4.47) ตามการขยายตัวของเศรษฐกิจจังหวัด การลงทุนภาคเอกชนชะลอตัวลงเล็กน้อยที่ร้อยละ
2.40 (โดยมีช่วงคาดการณ์ที่ร้อยละ 2.00-3.00) จากการที่นักลงทุนสนใจเข้ามาลงทุนในจังหวัดอย่าง
ต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมาสูงมาก ทำให้ปีปัจจุบันเกิดการชะลอตัวลง โดยเฉพาะการลงทุนด้านการ

อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและโรงแรม ในขณะที่การใช้จ่าย ภาครัฐหดตัวร้อยละ 2.03 (โดยมีช่วง
คาดการณ์ที่ร้อยละ (3.00) – (1.13))

1.2.2 ด้านเสถียรภาพเศรษฐกิจภายในจังหวัด

อัตราเงินเฟ้อทั่วไปในปี 2558 คาดว่าจะอยู่ที่ร้อยละ 2.40 (โดยมีช่วง
คาดการณ์ที่ร้อยละ 2.00–3.00) จากแรงผลักดันที่สำคัญมาจากราคาพลังงานและราคาอาหารสดที่ลดลง

1.2.3 ปัจจัยเสี่ยงเศรษฐกิจในปี 2558 ของจังหวัดบุรีรัมย์

1) ความเสี่ยงจากอัตราเงินเฟ้อ จากราคาน้ำมันในตลาดโลกที่จะส่งผลต่อ
อัตราเงินเฟ้อทั้งทางตรงผ่านการเพิ่มขึ้นของดัชนีราคาในหมวดน้ำมันเชื้อเพลิง และทางอ้อมผ่าน
ต้นทุนการผลิตที่เพิ่มขึ้น รวมถึง ค่าจ้างแรงงานที่ปรับเพิ่มขึ้นทั่วประเทศ ซึ่งส่งผลต่อต้นทุนของ
ผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมที่ใช้แรงงานเข้มข้น อีกทั้ง ราคาสินค้าอุปโภคบริโภคและ
ราคาวัสดุก่อสร้าง ที่ปรับตัวเพิ่มสูงขึ้นตามต้นทุนของผู้ประกอบการและตามความต้องการของ
ภาครัฐและภาคเอกชน

2) ความเสี่ยงจากอัตราดอกเบี้ยที่ทรงตัวอยู่ในระดับสูง ส่งผลกระทบต่อ
ผู้ประกอบการและนักลงทุน โดยเฉพาะผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมที่มีข้อจำกัดในการ
เข้าถึงแหล่งเงินทุน รวมทั้งเป็นการเพิ่มต้นทุนการผลิต ทำให้ผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาด
ย่อมมีขีดความสามารถในการแข่งขันลดลงเนื่องจากมีต้นทุนที่ปรับสูงขึ้นมากกว่าผู้ประกอบการ
ขนาดใหญ่

3) ความเสี่ยงจากภัยธรรมชาติ จากภาวะโลกร้อนที่มีความรุนแรงมากขึ้น
ทุกปี ทำให้เกิดภาวะน้ำท่วมหรือภัยแล้ง ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาคเกษตรกรรม ทำให้พื้นที่เพาะปลูก
เสียหาย ไม่สามารถเก็บเกี่ยวพืชผลทางการเกษตรได้ หรือต้องเร่งเก็บเกี่ยวผลผลิตซึ่งทำให้ได้ผล
ผลิตไม่เต็มที่ ส่งผลให้ปริมาณผลผลิตทางการเกษตรและรายได้ของเกษตรกรลดลง อีกทั้ง
ภาคอุตสาหกรรมย่อมได้รับผลกระทบเนื่องจากขาดวัตถุดิบ ในการผลิต 4)

ความเสี่ยงจากเศรษฐกิจโลก ปัญหาจากวิกฤติหนี้สาธารณะในยุโรป ปัญหาเศรษฐกิจของประเทศคู่
ค้าของไทยที่ยังไม่ฟื้นตัว เช่น สหรัฐอเมริกา จีน ญี่ปุ่น และกลุ่มประเทศประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจภายในประเทศไทย (ปลานักงานคลังจังหวัดบุรีรัมย์, 2558)

1.2.4 ปัจจัยสนับสนุนต่อการลงทุนในจังหวัดบุรีรัมย์

1) ทำเลที่ตั้งของจังหวัด ตั้งอยู่ระหว่างเส้นทางการเชื่อมโยงระหว่าง
จังหวัดที่เป็นเมืองศูนย์กลางการบริหาร และการบริการของภาค และตั้งอยู่บริเวณกึ่งกลางของถนน
เชื่อมโยงระหว่างจังหวัดที่เป็น GATE WAY สู่อินโดจีน (จังหวัดมุกดาหาร) กับนิคมอุตสาหกรรม
ภาคตะวันออกและท่าเรือแหลมฉบัง

- 2) องค์กรภาคเอกชนมีความเข้มแข็ง และให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นอย่างดี
- 3) การเปิด AEC เป็นการสร้างโอกาส ด้านการบริการ การค้า การลงทุน และสาธารณสุข
- 4) มีพื้นที่และแรงงานจำนวนมาก
- 5) มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงกีฬา โดยมีสนามฟุตบอลที่ได้มาตรฐานระดับอาเซียน สโมสรฟุตบอลที่มีชื่อเสียงระดับประเทศ และ สนามบุรีรัมย์ ยูไนเต็ด อินเตอร์เนชั่นแนล เซอร์กิต เป็นสนามแข่งรถยนต์ซูเปอร์คาร์ที่มีมาตรฐานระดับโลก จะสามารถช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจในจังหวัดได้

2. แนวทางการจัดการบริหารทั่วไป

2.1 การบริหารจัดการ

ในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ต้องมีการบริหารจัดการอย่างเหมาะสมทั้งการบริหารจัดการทั่วไปและการบริหารวิชาการ สำหรับการบริหารทั่วไป แนวทางกลยุทธ์ที่สำคัญ ได้แก่ การดำเนินงานอย่างสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร และสามารถเลี้ยงตัวเองได้อย่างยั่งยืน

สถาบันแต่ละแห่งจะต้องมีการจัดองค์กรบริหารงานให้เป็นระบบ เพื่อความสะดวกคล่องตัวในการปฏิบัติงาน โดยทั่วไปสิ่งสำคัญที่แต่ละองค์กรควรมีประกอบด้วย

- 1) มีความคล่องตัวและยืดหยุ่นในการดำเนินงาน
- 2) ยึดหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม
- 3) มีอิสระสามารถบริหารจัดการได้อย่างเบ็ดเสร็จ
- 4) สามารถพึ่งพาตนเองได้
- 5) สร้างระบบชัดเจน และเป็นมาตรฐานสากล
- 6) มีระบบตรวจสอบติดตามประเมินผลการดำเนินงานทุกขั้นตอน

2.2 รูปแบบองค์กรบริหารจัดการ

- 1) ดำเนินงานในรูปแบบสภามหาวิทยาลัย มีลักษณะคล้ายกับสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป เพื่อให้สอดคล้องกับการเป็นสถาบันการศึกษามาตรฐาน
- 2) ดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการบริหาร ต่างจากสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป ขึ้นกับวัตถุประสงค์ ลักษณะกิจการ และทรัพยากรขององค์กร
- 3) องค์กรบริหารจัดการมีลักษณะเป็นเครือข่ายพันธมิตร ประกอบด้วยคณะกรรมการจากภายในและภายนอกองค์กร

4) คณะกรรมการภายใน ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงขององค์กร ผู้เชี่ยวชาญ ตัวแทนบุคลากรทุกระดับ และผู้จัดการศึกษาขององค์กร

5) คณะกรรมการภายนอก เป็นผู้ที่มีความรู้ในภาคธุรกิจอุตสาหกรรมเป็นอย่างดี ได้แก่ สถาบันอุดมศึกษาทั่วไป ธุรกิจที่เกี่ยวข้อง ชุมชน ภาครัฐ ผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพ ภายในและต่างประเทศ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2.3 บทบาทองค์กรบริหารจัดการ

1) กำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์ นโยบายการดำเนินงานขององค์กร กำหนดหลักสูตร วิธีการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการศึกษาที่ตอบสนองความมุ่งหมายขององค์กร

2) ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

3) ประชาสัมพันธ์และเสนอภาพลักษณ์ขององค์กร

4) ผู้บริหารมีความเชี่ยวชาญ มีบทบาทเป็นประธานสภา ให้ความสำคัญถึงคุณค่าของการศึกษา การมีส่วนร่วม และส่งเสริมการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

2.4 วิสัยทัศน์ และภารกิจ

1) เป็นวิสัยทัศน์ร่วมจากการที่ทุกคนในองค์กรและคนภายนอกมีส่วนร่วม กำหนด

2) มีความเฉพาะเจาะจง มุ่งสู่เป้าหมายและรองรับภารกิจขององค์กร

3) เน้นคุณภาพมากกว่าปริมาณหรือปริมาณ

4) มุ่งพัฒนาคนให้มีความรู้ ทักษะ และ มีประสิทธิภาพในการประกอบวิชาชีพให้สอดคล้องกับสังคมยุคปัจจุบัน

5) มุ่งพัฒนาการวิจัยเพื่อผลิตนวัตกรรมใหม่ๆ ให้กับองค์กร

6) มุ่งความเป็นเลิศและความเป็นผู้นำขององค์กร

7) มุ่งพัฒนาบุคคลเพื่อผลสำเร็จขององค์กร

8) รองรับการแข่งขันและการเติบโตขององค์กร

2.5 การเงิน

1) แนวทางการบริหารจัดการ สามารถเลี้ยงตัวเองได้ ไม่มุ่งเน้นการแสวงหา กำไรเป็นหลัก

2) แหล่งที่มาของเงินทุน โดยมุ่งใจให้รัฐเห็นถึงความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนในขั้นแรก เพราะเป็นการพัฒนาประเทศทางด้านสาธารณสุข และแก้ไขปัญหาการกระจายแพทย์ และมีการตั้งมูลนิธิต่างๆ หรือกองทุนที่สามารถลดภาษีได้ ต้อง

สร้างเครือข่ายความร่วมมือกันระหว่างมหาวิทยาลัย สถาบัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ โรงพยาบาล ที่อยู่ในเขตพื้นที่ เพื่อการพัฒนาความเป็นเลิศและความยั่งยืนในอนาคต

2.6 องค์กร

1) ลักษณะองค์กร สามารถปรับตัวยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ มีโครงสร้าง การบริหารให้คนในองค์กรสามารถมีส่วนร่วมได้ องค์กรมีลักษณะเป็นทั้งหน่วยปฏิบัติและ หน่วยงานประสาน สามารถแบ่งหน่วยงานตามภารกิจ มีจุดมุ่งหมายไปสู่การบรรลุภารกิจที่ตั้งไว้

2) ลักษณะการบริหารจัดการในองค์กร ควรมีการดำเนินงานแบบทีมงาน หน่วยงานทั้งภายในและภายนอกองค์กรสามารถทำงานเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงกันได้ บุคลากรมี ความหลากหลายด้านประสบการณ์ มีความเชี่ยวชาญและความรู้

3) หน่วยงานในมหาวิทยาลัยการแพทย์ ประกอบด้วย

(1) หน่วยงานการจัดการบริหารทั่วไป ได้แก่ งานวางแผน การเงิน บุคลากร ชุมชน การตลาด การขาย ประชาสัมพันธ์

(2) หน่วยงานจัดการบริหารวิชาการ ได้แก่ งานพัฒนาหลักสูตรการเรียน การสอน การวัดประเมินผล การรับนักศึกษา

(3) หน่วยงานวิจัยพัฒนาและสร้างนวัตกรรม

(4) หน่วยบริหารจัดการด้านสารสนเทศ

(5) หน่วยงานฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพในการทำงาน

(6) หน่วยบริการทางการศึกษา ได้แก่ เทคโนโลยีด้านการศึกษา สถานที่ เครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆ

(7) หน่วยปฏิบัติงานและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มหาวิทยาลัยทั่วไป และโรงพยาบาลในเขตพื้นที่

(8) ศูนย์การเรียนรู้ด้วยตนเอง ห้องสมุด และห้องทดลอง

3. การจัดการบริหารทางวิชาการ

3.1 ผู้เรียน

- 1) กำหนดตามวิสัยทัศน์ นโยบาย แผนงานและกลยุทธ์ขององค์กร
- 2) เป็นระบบเปิดกว้างให้ผู้มีความสามารถทุกคน
- 3) มีโควต้าให้ผู้มาจากในเขตพื้นที่ศึกษา
- 4) คัดเลือกผู้ที่มีความสามารถ ไม่จำเป็นต้องเก่งมาก แต่สามารถเรียนและ ปฏิบัติงานได้ มุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการขององค์กร

- 5) ผู้ที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุข การแพทย์ ที่ต้องการศึกษาหาความรู้

เฉพาะทาง

3.2 แนวทางการเรียนการสอน

- 1) การเรียนแบบมีส่วนร่วม
- 2) การเรียนแบบบูรณาการเนื้อหาและวิธีการ
- 3) การเรียนการสอน โดยอาศัยเทคโนโลยีที่ทันสมัย
- 4) มุ่งเน้นด้านการพัฒนาทักษะ ความคิด การปฏิบัติ และการปฏิบัติงานจริง
- 5) เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง
- 6) พัฒนาให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง สร้างให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 7) ออกแบบการเรียนให้หลากหลาย และเข้าใจง่าย
- 8) ส่งเสริมความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยหรือองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้อง
- 9) นำระบบคุณวุฒิวิชาชีพมาใช้ในการกำหนดหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการ

ต้องการ

3.3 เทคโนโลยีเพื่อการศึกษา

- 1) สามารถศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองได้ตลอดเวลา
- 2) ใช้เทคโนโลยีหลายรูปแบบเพื่อจูงใจผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้
- 3) เพื่อเป็นเครือข่ายแลกเปลี่ยนความรู้ได้อย่างรวดเร็ว
- 4) เพื่อการค้นคว้าการวิจัยและนวัตกรรม
- 5) เพื่อบริการวิชาการแก่สังคม
- 6) มีความเหมาะสมกับหลักสูตรการเรียนการสอน
- 7) มีความทันสมัย และคุ้มค่ากับการลงทุน

3.4 การวัดและประเมินผล

หลักสูตรเป็นไปตามระเบียบทั่วไป โดยจะมีเกณฑ์ขั้นต่ำจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา และสำนักรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา เมื่อจบใบปริญญา ทุกคนต้องไปสอบใบประกอบวิชาชีพจากสภาวิชาชีพ ถึงจะสามารถทำงานได้ตรงตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยหลักการทั่วไปในการวัดและประเมินผล สิ่งสำคัญที่ควรมี ได้แก่

- 1) วัดและประเมินผลหลากหลายรูปแบบทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ
- 2) วัดผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้เรียน เช่น พฤติกรรม ความคิดและทัศนคติต่อสังคม
- 3) วัดประเมินผู้สอนและการดำเนินการเรียนการสอน
- 4) ยึดหลักความเป็นธรรมและความถูกต้อง

5) การวัดผลการศึกษาที่ได้ปริญญาหรือคุณวุฒิต้องดำเนินการเป็นมาตรฐาน

3.5 การสื่อสารประชาสัมพันธ์

- 1) สร้างสรรค์แนวทางดำเนินการประชาสัมพันธ์หลายรูปแบบ
- 2) จัดตั้งหน่วยงานเพื่อรับผิดชอบด้านการประชาสัมพันธ์โดยตรง
- 3) ดำเนินการประชาสัมพันธ์อย่างชัดเจนและโปร่งใส
- 4) ให้นุคลากร ผู้มีความสนใจ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา เข้าศึกษาร่วมกิจกรรม
- 5) เสนอผ่านสื่อต่างๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น โทรศัพท์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต โซเชียลเน็ตเวิร์คต่างๆ
- 6) จัดกิจกรรมการประชุมสัมมนา นิทรรศการ
- 7) สร้างภาพลักษณ์ที่ดีเกี่ยวกับการที่ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปใช้ได้อย่างกว้างขวาง
- 8) สร้างความเข้าใจที่ดีเกี่ยวกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้มองเห็นถึงความสำคัญของการศึกษาทั้งส่วนบุคคลและองค์กร
- 9) หาจุดสำคัญในพื้นที่ว่าสิ่งที่ยังขาดอยู่คืออะไร และนำมาสร้างศูนย์บริการ เพื่อรองรับความต้องการของคนในพื้นที่

4. กลไกการจัดการอุดมศึกษา

4.1 ประเภทการจัดตั้ง

- 1) สถาบันอิสระ มีกฎระเบียบเฉพาะ ซึ่งมีความยืดหยุ่นและคล่องตัว
- 2) มหาวิทยาลัยทั่วไป อิงระเบียบสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป ดำเนินการภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานรัฐด้านอุดมศึกษา
- 3) สถาบันสมทบ อิงระเบียบการเข้าเป็นสถาบันสมทบของสถาบันอุดมศึกษา ดำเนินการภายใต้การบริหารจัดการและการกำกับดูแลของสถาบันหลัก
- 4) สถาบันคู่สัญญา อิงระเบียบสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป และสามารถให้ทรัพยากรของสถาบันอุดมศึกษาคู่สัญญา มีการบริหารจัดการร่วมกัน ดำเนินการภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานรัฐด้านอุดมศึกษา
- 5) คณะ สำนัก สถาบัน หรือศูนย์เฉพาะทางในมหาวิทยาลัยของรัฐหรือมหาวิทยาลัยเอกชน ซึ่งสามารถให้ภาคเอกชนเข้ามาจัดการฝึกอบรมเฉพาะด้วยสำหรับหน่วยงานและจัดการศึกษาที่ให้คุณวุฒิการศึกษาสำหรับผู้เรียนได้

6) สถาบันการศึกษาเฉพาะทางสำหรับหน่วยงานของรัฐ ซึ่งสามารถดำเนินการได้ทันทีตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 21 และมีความคล่องตัวในการสร้างความร่วมมือเนื่องจากสามารถกำหนดกฎระเบียบของตัวเองได้ ไม่ต้องดำเนินการตามกำกับของทบวงมหาวิทยาลัย

4.2 การรับรองมาตรฐานการศึกษา

- 1) การรับรองมาตรฐานการศึกษา หลักสูตรอิงไปตามระเบียบทั่วไป มีเกณฑ์ขั้นต่ำจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา สำนักรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา
- 2) เมื่อจบหลักสูตรตามเกณฑ์ขั้นต่ำแล้ว ต้องได้รับการรับรองจากสภาวิชาชีพ จึงจะสามารถทำงานได้ตรงตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด
- 3) จัดระบบการรับรองมาตรฐานการศึกษาให้เป็นมาตรฐานสากลซึ่งสามารถนำไปใช้ในแวดวงวิชาชีพได้ทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศ

กลยุทธ์ในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

จากข้อมูลทีกล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปเป็นกลยุทธ์เพื่อเป็นแนวทางหรือวิธีการขั้นพื้นฐานที่ดีที่สุดในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์ ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์หลัก ได้แก่ กลยุทธ์หลักที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป กลยุทธ์หลักที่ 2 การบริหารจัดการวิชาการ และ กลยุทธ์หลักที่ 3 การจัดการอุดมศึกษา สามารถนำเสนอได้ดังนี้

กลยุทธ์หลักที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป : การมีส่วนร่วมและสามารถเลี้ยงตัวเองได้อย่างยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ 1.1 การบริหารจัดการ : วิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุด มีกลวิธีดังนี้

- 1) จัดตั้งคณะกรรมการบริหารหรือสภามหาวิทยาลัยซึ่งประกอบด้วยบุคลากรจากองค์กรและสถาบันอุดมศึกษาจากทั้งภายในและภายนอก
- 2) จัดระบบบริหารจัดการโดยใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วมและสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน
- 3) นำหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีความเป็นเอกภาพ เช่น การแยกหน่วยดำเนินงาน การใช้ทรัพยากรภายนอก และการร่วมบริการ
- 4) กำหนดขอบข่ายการดำเนินงานในระยะเริ่มต้นให้มีความกระชับ เพื่อความสะดวกต่อการบริหารจัดการ เมื่อมีความพร้อมจึงค่อยดำเนินงานเต็มรูปแบบ

กลยุทธ์ที่ 1.2 วิสัยทัศน์และภารกิจ : ความรู้คู่คุณธรรม

- 1) มุ่งพัฒนาคนให้มีความรู้คู่คุณธรรม
- 2) กำหนดเป้าหมายโดยความสำคัญของคุณภาพมากกว่าปริมาณ
- 3) มีคุณภาพ การบริการสังคม และจิตอาสา
- 4) มุ่งพัฒนาคนให้มีประสิทธิภาพในการประกอบวิชาชีพให้สอดคล้องกับยุค

ปัจจุบัน

- 5) รองรับการขยายตัวและการเติบโตขององค์กร

ภารกิจ เน้นสร้างความเป็นเลิศขององค์กร ประกอบด้วย

- 1) มุ่งเน้นด้านวิชาการ วิจัย และการสอน
- 2) มุ่งเน้นด้านการบริหาร
- 3) มุ่งเน้นด้านบริการสังคม
- 4) มุ่งเน้นด้านศิลปวัฒนธรรม

ภารกิจทั้ง 4 ด้านนี้ มีความครอบคลุมและมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการสร้างความ เป็นเลิศขององค์กร

กลยุทธ์ที่ 1.3 ด้านการเงิน : สามารถเลี้ยงตัวเองได้อย่างยั่งยืน

- 1) ดำเนินการให้รัฐเข้ามาสนับสนุนในกระบวนการขั้นต้น เช่น เงินสนับสนุนก้อนแรก แรงจูงใจในการลดภาษี และกำหนดกฎระเบียบต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัย
- 2) จัดตั้งมูลนิธิต่างๆ หรือกองทุนที่สามารถลดภาษีได้ ต้องสร้างเครือข่ายความร่วมมือกันระหว่างมหาวิทยาลัย สถาบัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตพื้นที่ เพื่อการพัฒนาความเป็นเลิศ และสามารถเลี้ยงตัวเองได้อย่างยั่งยืน แต่ไม่มุ่งเน้นการแสวงหากำไรเป็นหลัก
- 3) กำหนดขอบเขตการดำเนินงานและหลักเกณฑ์ในการกำหนดงบประมาณอย่างสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร

กลยุทธ์ที่ 1.4 การจัดการองค์กร : แนวทางการบริหาร มีกลวิธีดังนี้

- 1) องค์กรต้องมีความยืดหยุ่น ปรับตัวได้ตามสถานการณ์ หน่วยงานภายในและภายนอกสามารถทำงานเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงกันได้
- 2) การจัดทำศูนย์การศึกษา สามารถให้ผู้เรียนหรือประชาชนทั่วไปสามารถมาใช้บริการ มีส่วนร่วม และเพิ่มพูนความรู้ ศักยภาพได้ตลอดเวลา
- 3) ควรศึกษาตัวอย่างการจัดการองค์กรของมหาวิทยาลัยการแพทย์ชั้นนำทั้งในประเทศและนอกประเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในเขตอีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์

4) สรรหาบุคลากรที่ดีที่สุดสำหรับการเริ่มต้นจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ โดยที่จำนวนบุคลากรประจำอาจไม่จำเป็นต้องมีมาก เน้นการใช้ทรัพยากรบุคคลภายนอก

กลยุทธ์ที่ 1.5 การประชาสัมพันธ์ : เน้นการมีส่วนร่วมและหลายหลายวิธีการ

1) จูงใจให้รัฐ องค์กรต่างๆ ในประเทศเห็นความสำคัญในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในอีสานใต้ และเข้ามามีส่วนร่วมในการผลักดัน

2) หาแนวทางกลยุทธ์ให้หลากหลายเพื่อจูงใจให้ผู้เรียน ประชาชนทั่วไปในเขตพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา

3) ทำการสำรวจและเสาะหาปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ว่าสิ่งที่ยังขาดอยู่คืออะไร และนำมาสร้างศูนย์การเรียนรู้และให้บริการ เพื่อรองรับความต้องการของคนในพื้นที่

4) เสนอผ่านสื่อต่างๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต และโซเชียลเน็ตเวิร์คต่างๆ

กลยุทธ์หลักที่ 2 การบริหารจัดการวิชาการ : การสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์ที่ 2.1 แนวทางการเรียนการสอน : สร้างความร่วมมือและเน้นการปฏิบัติ

1) ส่งเสริมความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยหรือองค์กรภายนอกในด้านวิชาการ เช่น การพัฒนาหลักสูตร การใช้ทรัพยากร การเรียนการสอน และความร่วมมือทางงานวิจัย

2) พัฒนาให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับพื้นที่ในเขตอีสานใต้ เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง สร้างให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

3) นำระบบคุณวุฒิวิชาชีพมาใช้ในการกำหนดหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการของมหาวิทยาลัย

4) มุ่งเน้นด้านการพัฒนาทักษะ ความคิด การปฏิบัติ และการปฏิบัติงานจริง

กลยุทธ์ที่ 2.2 การกำหนดผู้เรียน : มีส่วนเกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัย

1) กำหนดประเภทผู้เรียนโดยมุ่งเน้นสนองความต้องการขององค์กร โดยจัดโควต้าให้กับเด็กที่มาจากเขตพื้นที่การศึกษา ใต้รับพิจารณาก่อน

2) คัดเลือกผู้ที่มีความสามารถ ไม่จำเป็นต้องเก่งมาก แต่สามารถเรียนและปฏิบัติงานได้ อย่างลุล่วงตามความต้องการขององค์กร

กลยุทธ์ที่ 2.3 การมีส่วนร่วม : สร้างความร่วมมือจากภายในและภายนอกองค์กร

1) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับสถาบันอุดมศึกษาภายนอก โรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาหลักสูตร การใช้ทรัพยากรการศึกษา การเรียนการสอน และความร่วมมือทางการวิจัย

2) สนับสนุนให้มหาวิทยาลัยทั่วไปหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างความเชี่ยวชาญเฉพาะ เพื่อเชื่อมโยงด้านวิชาการและสามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันทำให้ประหยัดงบประมาณในการลงทุนได้

กลยุทธ์ที่ 2.4 การวัดและประเมินผล : มีความเป็นระบบและได้มาตรฐาน

1) ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา สภาวิชาชีพ สำนักรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา

2) สร้างระบบการวัดผลอย่างต่อเนื่องทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ

3) จัดระบบการรับรองมาตรฐานการศึกษาให้เป็นมาตรฐานสากลซึ่งสามารถนำไปใช้ในแวดวงวิชาชีพได้ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

กลยุทธ์ที่ 2.5 เทคโนโลยีการศึกษา : สอดคล้องกับความต้องการและคุ้มค่า

1) กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการใช้เทคโนโลยีการศึกษาให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ของมหาวิทยาลัย

2) มีความทันสมัย เหมาะสมกับหลักสูตรการเรียนการสอน และคุ้มค่าต่อการลงทุน

3) อาศัยความร่วมมือในการใช้ทรัพยากรร่วมกันกับที่อื่น

กลยุทธ์หลักที่ 3 การบริหารจัดการอุดมศึกษา : ยืดหยุ่นและปรับตัวได้ตามความเหมาะสม

กลยุทธ์ที่ 3.1 แนวทางการจัดตั้ง : ยืดหยุ่น เหมาะสมกับองค์กร มีกลวิธีดังนี้

1) ความเหมาะสมในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์เน้นความคล่องตัวเป็นหลัก โดยอิงระเบียบสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป และสามารถใช้ทรัพยากรของสถาบันอุดมศึกษา คู่สัญญา มีการบริหารจัดการร่วมกัน ดำเนินการภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานรัฐด้านอุดมศึกษา

2) ทำการออกแบบหรือสร้างประเภทมหาวิทยาลัยการแพทย์แบบใหม่จากการผสมผสานระหว่างการจัดตั้งประเภทต่างๆ เช่น สถาบันอิสระ และสถาบันคู่สัญญา หรือ ประเภทมหาวิทยาลัยทั่วไปและสถาบันสมทบ เพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการพื้นฐานของมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่

กลยุทธ์ที่ 3.2 การรับรองมาตรฐานการศึกษา : มีมาตรฐานและเป็นสากล

1) การรับรองมาตรฐานการศึกษาต้องผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา สำนักรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา

2) นำระบบคุณวุฒิวิชาชีพมาใช้ในการรับรองมาตรฐานการศึกษา เพื่อรับรองความสามารถในการทำงานของผู้เรียนได้

3) จัดระบบการรับรองมาตรฐานการศึกษาในลักษณะการมอบใบอนุญาตหรือประกาศนียบัตรทางวิชาชีพให้เป็นมาตรฐานสากลซึ่งสามารถนำไปใช้ในแวดวงวิชาชีพได้ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

สรุป

จากการดำเนินการศึกษาวิจัยในบทที่ 4 เป็นการศึกษาเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3 คือ เพื่อศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ด้วยการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ ในเขตจังหวัดบุรีรัมย์ จากการศึกษาค้นคว้า การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ประกอบด้วยข้อมูลพื้นที่ศึกษา ข้อมูลทั่วไปในการบริหารจัดการ และสรุปเป็นแนวทางกลยุทธ์ในการจัดตั้ง โดยปัจจัยสนับสนุนการลงทุนในจังหวัดบุรีรัมย์ คือ ทำเลที่ตั้งของจังหวัด ตั้งอยู่ระหว่างเส้นทางการเชื่อมโยงระหว่างจังหวัดที่เป็นเมืองศูนย์กลางการบริหาร และการบริการของภาค และตั้งอยู่บริเวณกึ่งกลางของถนนเชื่อมโยงระหว่างจังหวัดที่เป็น GATE WAY คู่อินโดจีน (จังหวัดมุกดาหาร) กับนิคมอุตสาหกรรมภาคตะวันออกเฉียงเหนือและท่าเรือแหลมฉบัง องค์การภาคเอกชนมีความเข้มแข็ง และให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นอย่างดี การเปิด AEC เป็นการสร้างโอกาส ด้านการบริการ การค้า การลงทุน และสาธารณสุข มีพื้นที่และแรงงานจำนวนมาก มีแหล่งท่องเที่ยวเชิงกีฬาและสันทนาการแข่งรถซูเปอร์คาร์ ที่มีมาตรฐานระดับโลก

กลยุทธ์ซึ่งเป็นแนวทางขั้นพื้นฐานในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์หลัก แบ่งออกได้เป็น 12 กลยุทธ์ย่อย ดังนี้

กลยุทธ์หลักที่ 1 การบริหารจัดการทั่วไป ประกอบด้วย 5 กลยุทธ์ย่อย ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 1 การบริหารจัดการ กลยุทธ์ที่ 2 วิสัยทัศน์และภารกิจ กลยุทธ์ที่ 3 การเงิน กลยุทธ์ที่ 4 การจัดการองค์กร และกลยุทธ์ที่ 5 การประชาสัมพันธ์

กลยุทธ์หลักที่ 2 การบริหารจัดการวิชาการ ประกอบด้วย 5 กลยุทธ์ย่อย ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 1 แนวทางการเรียนการสอน กลยุทธ์ที่ 2 การกำหนดผู้เรียน กลยุทธ์ที่ 3 การมีส่วนร่วม กลยุทธ์ที่ 4 การวัดและประเมินผล และกลยุทธ์ที่ 5 เทคโนโลยีการศึกษา

กลยุทธ์หลักที่ 3 การบริหารจัดการอุดมศึกษา ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์ย่อย ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 1 แนวทางการจัดตั้ง และ กลยุทธ์ที่ 2 การรับรองมาตรฐานการศึกษา

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ด้วยการจัดตั้งวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์” มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้ 2) เพื่อศึกษาปัญหา การบริการทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ปัญหาการบริการทางการแพทย์ ในพื้นที่อีสานใต้ ด้วยการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ 4) เพื่อเสนอแนะแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในจังหวัดบุรีรัมย์ โดยสรุปข้อมูลออกได้เป็น 3 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่ ด้านการจัดการบริหารทั่วไป ด้านการจัดการบริหารทางวิชาการ และการบริหารจัดการอุดมศึกษา นำปัจจัยที่ได้ศึกษามาวิเคราะห์เพื่อสร้างกลยุทธ์ในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ โดยศึกษาข้อมูลพื้นฐานที่เป็นข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ควบคู่ไปกับการศึกษาข้อมูลปฐมภูมิโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ให้ได้แนวทางในการสร้างกลยุทธ์ที่เหมาะสม มีความชัดเจน และนำไปสู่แผนการปฏิบัติได้จริง สามารถนำเสนอสรุปผลการวิจัยเพื่อเสนอภาพรวมของผลการวิจัย และข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

สรุป

1. สภาพทั่วไปในการบริการทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนเตียงต่อประชากรน้อยที่สุด กล่าวคือ มี 1 เตียง ต่อประชากรประมาณ 740 คน ในขณะที่กรุงเทพมหานคร มี 1 เตียง ต่อประชากรเพียง 223 คน หรือต่างกันถึง 3 เท่า ส่วนหนึ่งของความแตกต่างดังกล่าว เกิดขึ้นจากการมีโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร มากกว่าภาคอื่นๆ และเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่มีเตียงมากกว่า 200 เตียง ถึง 1 ใน 4 ของโรงพยาบาล ในด้านจำนวนสถานพยาบาลและจำนวนเตียงที่ใช้รองรับผู้ป่วยนั้น โดยเฉลี่ยแล้วภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนและตอนล่างมีจำนวนสถานพยาบาลและจำนวนเตียงใกล้เคียงกัน โดยรวมภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสถานพยาบาลและจำนวนเตียงมากเป็นอันดับ 2 ในภูมิภาค แต่เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรที่อาศัยอยู่แล้วยังถือว่ามีย้อยอยู่มาก และอัตรา

การใช้บริการผู้ป่วยนอกสูงสุดกลับอยู่ที่กรุงเทพมหานคร และต่ำสุดอยู่ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้ทราบได้ว่า ทรัพยากรสุขภาพส่วนใหญ่ไปกระจุกอยู่ที่กรุงเทพมหานคร

2. ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้

ปัจจุบันสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ ยังเป็นปัญหาที่สำคัญของระบบสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอและการกระจายบุคลากรที่ไม่เหมาะสมก็ยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ควรรีบแก้ไขให้เร็วที่สุด โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังขาดบุคลากรทางการแพทย์อีกมากเมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ และเมื่อเปรียบเทียบกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้วยกันแล้ว ยังพบว่า ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ควรมีการแก้ไขปัญหาโดยหาแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์แบบครบวงจรในโซนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง และหาวิธีจูงใจเพื่อให้ผู้ที่จบการศึกษาออกไปแล้ว ต้องการที่จะอยู่ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่อีสานใต้ต่อไป

3. แนวทางการแก้ปัญหการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ด้วยการตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้

แนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ ได้ทำการศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นข้อค้นพบจากการวิจัยไปสู่การปฏิบัติ มีหลักการและแนวทางเบื้องต้น ดังต่อไปนี้

3.1 การบริหารจัดการทั่วไป

ในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ต้องมีการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม สำหรับการบริหารทั่วไป แนวทางกลยุทธ์ที่สำคัญ คือ การดำเนินงานอย่างสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร เน้นการมีส่วนร่วมและสามารถเลี้ยงตัวเองได้อย่างยั่งยืน แบ่งออกได้เป็น การบริหารจัดการ วัสดุภัณฑ์ การเงิน องค์กร การประชาสัมพันธ์

3.1.1 ด้านการบริหารจัดการ

รูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมเป็นลักษณะสภามหาวิทยาลัย มีลักษณะเป็นเครือข่ายพันธมิตรประกอบด้วยคณะกรรมการจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร เป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสม การบริหารงานโดยนำรูปแบบทางการศึกษามาดำเนินการทำให้เกิดมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ และเกิดความยืดหยุ่น เป็นอิสระทางการบริหารจัดการ สำหรับการมีคณะกรรมการหรือสมาชิกสภามหาวิทยาลัยมาจากภายนอกองค์กรนับว่าเป็นการตอบสนองต่อความต้องการของสังคมและสอดคล้องกับหลักการจัดการศึกษา โดยให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา

แนวทางการจัดการมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานได้ เน้นความคล่องตัว มีความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน และมีการบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นแนวทางการจัดการที่เหมาะสมอย่างยิ่ง ที่มุ่งเน้นการประสานงานร่วมมือจากหลายๆ ฝ่ายในการตัดสินใจ วางแผนนโยบาย การบริหารงานมีลักษณะเป็นการประสานงานร่วมมือกันมากกว่าการบังคับบัญชา กำหนดขอบข่าย การดำเนินงานในระยะเริ่มต้นให้มีความกระชับ และสะดวกต่อการบริหารจัดการ เมื่อมีความพร้อม จึงค่อยดำเนินงานเต็มรูปแบบต่อไป

3.1.2 ด้านวิสัยทัศน์และภารกิจ

ลักษณะวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยการแพทย์มีความเฉพาะเจาะจงมุ่งสู่ เป้าหมาย เน้นในเรื่องของความรู้คู่คุณธรรม การกำหนดวิสัยทัศน์ควรจะเป็นวิสัยทัศน์ร่วมซึ่งถือเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ที่สำคัญ จำเป็นต้องมีวิสัยทัศน์ร่วม เป็นการสร้างความร่วมมือจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับและโน้มน้าวให้เกิดการปฏิบัติทำให้วิสัยทัศน์นั้น สามารถเกิดขึ้นมาได้จริง ได้แก่ การมุ่งพัฒนาคนให้มีความรู้คู่คุณธรรม ให้ความสำคัญของคุณภาพ มากกว่าปริมาณที่ได้รับ มีความเป็นจิตอาสา บริการสังคม สามารถรองรับการขยายตัวและการ เติบโตขององค์กร นอกจากนี้ ยังเป็นการเสริมสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นเป็นไปตาม ทิศทางที่เหมาะสมด้วย

แนวทางการกิจ เน้นสร้างความเป็นเลิศขององค์กร ในการสร้างความเป็น เลิศนั้น สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณามีทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ มุ่งเน้นด้านวิชาการ วิจัย และการสอน มุ่งเน้นด้านการบริหาร มุ่งเน้นด้านการบริการสังคม และมุ่งเน้นด้านศิลปวัฒนธรรม ภารกิจทั้ง 4 ด้านนี้ มีความครอบคลุมและมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะสร้างองค์กรให้มีความเป็นเลิศได้ ดังนั้นต้องพัฒนาไปพร้อมๆ กันทั้ง 4 ด้าน โดยอาจจะเน้นด้านใดด้านหนึ่งเป็นหลักขึ้นอยู่กับ สภาพแวดล้อมของพื้นที่และชุมชน

3.1.3 ด้านการเงิน

สามารถเลี้ยงตัวเองได้อย่างยั่งยืน แนวทางการบริหารจัดการขั้นต้น ควรดำเนินการให้รัฐเข้ามาสนับสนุนเงินทุน และกำหนดกฎระเบียบต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อ มหาวิทยาลัย เมื่อได้แรงผลักดันจากรัฐในขั้นต้นแล้วควรมีการจัดตั้งมูลนิธิต่างๆ หรือกองทุนที่ สามารถลดภาษีได้ ต้องสร้างเครือข่ายความร่วมมือกันระหว่างมหาวิทยาลัย สถาบัน หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง และโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตพื้นที่ เพื่อการพัฒนาความเป็นเลิศ และสามารถเลี้ยงตัวเองได้ อย่างยั่งยืน แต่ไม่มุ่งเน้นการแสวงหากำไรเป็นหลัก และควรกำหนดขอบเขตการดำเนินงาน หลักเกณฑ์ในการกำหนดงบประมาณอย่างสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร

3.1.4 ด้านองค์กร

องค์กรต้องมีความยืดหยุ่นปรับตัวได้ตามสถานการณ์ หน่วยงานภายในและภายนอกสามารถทำงานเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงกันได้ มีการจัดทำศูนย์การศึกษา สามารถให้ผู้เรียนหรือประชาชนทั่วไปสามารถมาใช้บริการ มีส่วนร่วม และเพิ่มพูนความรู้ ศักยภาพได้ตลอดเวลา และสรรหาบุคลากรที่ดีที่สุดสำหรับการเริ่มต้นจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ โดยที่จำนวนบุคลากรประจำไม่มาก แต่เน้นการใช้ทรัพยากรจากบุคคลภายนอก.

หน่วยงานในมหาวิทยาลัยการแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่ หน่วยการจัดการบริหารทั่วไป ประกอบไปด้วย งานวางแผน การเงิน บุคลากร ชุมการ การตลาด การขาย และประชาสัมพันธ์ หน่วยงานจัดการบริหารวิชาการ ประกอบไปด้วย งานพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน การวัดประเมินผล การรับนักศึกษา นอกจากนี้ต้องมี หน่วยงานวิจัยพัฒนาและสร้างนวัตกรรม หน่วยบริหารจัดการด้านสารสนเทศ หน่วยงานฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพในการทำงาน หน่วยบริการทางการศึกษา หน่วยปฏิบัติงาน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ศูนย์การเรียนรู้ ห้องสมุด และห้องทดลอง

3.1.5 ด้านประชาสัมพันธ์

กลยุทธ์ที่สำคัญในการประชาสัมพันธ์ คือ เน้นการมีส่วนร่วมและมีวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ ภูมิใจให้รัฐ องค์กรต่างๆ ในประเทศเห็นความสำคัญในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในอีสานใต้ และเข้ามามีส่วนร่วมในการผลักดัน เปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาหรือเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ทำการสำรวจและเสาะหาปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ร่วมกันแก้ไขปัญหา โดยการสร้างศูนย์การเรียนรู้และให้บริการเพื่อรองรับความต้องการของคนในพื้นที่ เสนอผ่านสื่อต่างๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต และโซเชียลเน็ตเวิร์คต่างๆ

3.2 การบริหารจัดการวิชาการ

การบริหารจัดการวิชาการ กลยุทธ์ที่สำคัญคือ การสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แนวทางการบริหารจัดการประกอบด้วย ผู้เรียน แนวทางการเรียนการสอน การมีส่วนร่วม การวัดและประเมินผล และเทคโนโลยีการศึกษา

3.2.1 ด้านผู้เรียน

กำหนดประเภทผู้เรียนโดยมุ่งเน้นสนองความต้องการขององค์กร โดยจัดโควต้าให้กับเด็กที่มาจากเขตพื้นที่การศึกษา ได้สิทธิรับพิจารณาก่อน ทำการคัดเลือกผู้ที่มีความสามารถ ไม่จำเป็นต้องเก่งมาก แต่สามารถเรียนและปฏิบัติงานได้ อย่างลุล่วงตามความต้องการขององค์กรได้

3.2.2 ด้านแนวทางการเรียนการสอน

แนวทางที่เหมาะสม คือ ส่งเสริมความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยหรือองค์กรภายนอก พัฒนาให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับพื้นที่ในเขตอีสานใต้ เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นด้านการพัฒนาทักษะ ความคิด การปฏิบัติ และการปฏิบัติงานจริง สร้างให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ และนำระบบคุณวุฒิวิชาชีพมาใช้ในการกำหนดหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการของมหาวิทยาลัย

3.2.3 ด้านการมีส่วนร่วม

ให้ความสำคัญในเรื่องการสร้างความร่วมมือจากภายในและภายนอก องค์กร ส่งเสริมการให้ความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาภายนอก โรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตร การเรียนการสอน การวิจัยและสามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันทำให้ประหยัดงบประมาณในการลงทุนได้ การจัดตั้งจะเกิดขึ้นหรือสำเร็จไม่ได้ ถ้าหากไม่มีการร่วมมือของทุกฝ่าย

3.2.4 ด้านเทคโนโลยีการศึกษา

เทคโนโลยีการศึกษา มีความทันสมัย สอดคล้องกับความต้องการเหมาะสมกับหลักสูตรการเรียนการสอน และคุ้มค่าต่อการลงทุน ในบางกรณีอาจจะขออาศัยความร่วมมือในการใช้ทรัพยากรร่วมกับที่อื่นได้

3.3 การบริหารจัดการอุดมศึกษา

การดำเนินการจัดการอุดมศึกษา กลยุทธ์ที่สำคัญ คือ มีความยืดหยุ่นและปรับตัวได้ตามความเหมาะสม ประกอบไปด้วย แนวทางการจัดตั้ง และ การรับรองมาตรฐานการศึกษา

3.3.1 แนวทางการจัดตั้ง

แนวทางที่เหมาะสมในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ โดยเน้นความคล่องตัวเป็นหลัก อิงระบียบสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป และสามารถใช้ทรัพยากรของสถาบันอุดมศึกษาคู่สัญญา มีการบริหารจัดการร่วมกัน ดำเนินการภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานรัฐ หรือ อาจสร้างประเภทมหาวิทยาลัยการแพทย์แบบใหม่จากการผสมผสานระหว่างการจัดตั้งประเภทต่างๆ เช่น สถาบันอิสระ และสถาบันคู่สัญญา หรือ ประเภทวิทยาลัยทั่วไป และสถาบันสมทบ เพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการพื้นฐานของมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่

3.3.2 การรับรองมาตรฐานการศึกษา

มีความเป็นมาตรฐานและเป็นสากล ในการรับรองมาตรฐานการศึกษา จำเป็นต้องผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำจากสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา สำนักรับรองมาตรฐานแล

ประเมินคุณภาพการศึกษา และนำระบบคุณวุฒิวิชาชีพมาใช้ในการรับรองมาตรฐานการศึกษา เพื่อรับรองความสามารถในการทำงานของผู้เรียนได้ อาจมีการจัดระบบการรับรองมาตรฐานการศึกษา ในลักษณะการมอบใบอนุญาตหรือประกาศนียบัตรทางวิชาชีพให้เป็นมาตรฐานสากลซึ่งสามารถนำไปใช้ในแวดวงวิชาชีพได้ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) ภูมิใจให้รัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการกระจายบุคลากรทางการแพทย์ และสนับสนุนการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้
- 2) กำหนดแผนงานแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ให้สอดคล้องกับจำนวนประชากรในพื้นที่อีสานใต้
- 3) ควรมีการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านสาธารณสุข และสนับสนุนให้มีการเร่งผลิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้กลับไปปฏิบัติงานในภูมิลำเนา
- 4) กำหนดนโยบาย แผนงาน และมาตรการที่ชัดเจนในการผ่อนคลายกฎระเบียบ ทั้งนี้เพื่อให้มีความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการศึกษา

2. ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติ

- 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำผลการที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ อาจต้องปรับกลไกและรูปแบบการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่เมืองและพื้นที่ชนบท
- 2) อาศัยความร่วมมือกันไม่ว่าจะจะเป็นนักการเมือง ประชาชนในพื้นที่ สถานประกอบการ และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง การสร้างความร่วมมือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในอีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์เป็นจริงได้
- 3) ควรมีการประสานงานเพื่อสร้างความเข้าใจในการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานระดับจังหวัดที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานในระดับพื้นที่
- 4) สร้างกระแสทางความคิดให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย ตัวอย่างเช่น สถานประกอบการ สร้างแรงจูงใจให้กับผู้บริหารสถานประกอบการให้เห็นถึงปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในอีสานใต้ และความสำคัญของการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากผู้ประกอบการส่วนใหญ่จะเห็นว่า การศึกษาเป็นหน้าที่และภาระของรัฐที่จะต้องดำเนินการ

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษารูปแบบเชิงลึกและกลยุทธ์การจัดตั้งมหาวิทยาลัยประเภทต่างๆ เช่น สถาบันอิสระ สถาบันอุดมศึกษาทั่วไป สถาบันสมทบ และสถาบันคู่สัญญา เพื่อเป็นแนวทางการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินการของรูปแบบต่างๆ และปรับปรุงหรือพัฒนากลยุทธ์การจัดตั้งให้มีความเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

2) ควรมีการวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับรูปแบบของมหาวิทยาลัยการแพทย์ชั้นนำทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางและวิธีการที่เหมาะสม สำหรับการดำเนินงานจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์

3) ควรมีการศึกษาบทบาทและแนวทางการดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และโรงพยาบาลในพื้นที่ ที่จะมีส่วนร่วมกับมหาวิทยาลัยการแพทย์ในการจัดการศึกษา ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการแสวงหารายได้สำหรับเตรียมความพร้อมในการจัดตั้ง

4) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทั่วไปในอีสานใต้ โดยรวม มีการศึกษาถึงปัญหา ทศนคติ ความต้องการของหน่วยงานต่างๆ และประชาชนในเขตพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนาให้เป็นที่ไปตามความต้องการพื้นฐานของชุมชนได้

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

กระทรวงศึกษาธิการ. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร :

โรงพิมพ์ อรุณสภากาฬพราว, 2542.

ทศพร สิริสัมพันธ์. การวางแผนกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์ดี จำกัด, 2539.

ธงชัย สันติวงศ์. การจัดการเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2537.

พจน์ ใจชาญสุขกิจ. พลังแห่งภาพลักษณ์ IMAGE is Power. กรุงเทพฯ: ฐานมีเดีย เน็ตเวิร์ค, 2548.

ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. การบริหารจัดการอุดมศึกษาหลักการและแนวทางตามแนวปฏิรูป. กรุงเทพฯ

: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ : ชีระฟิล์มและไซเท็กซ์ จำกัด,

2548.

สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์. การบริหารเชิงกลยุทธ์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อมรินทร์.

2543.

วารสาร และหนังสือพิมพ์

รดี ธนารักษ์. ยุทธศาสตร์การสร้างภาพลักษณ์มหาวิทยาลัยซาร์ภักภายหลังจากก้าวสู่การเปลี่ยนแปลง.

บทความวิชาการ ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๗ ตุลาคม 2550 – มีนาคม 2551.

วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย เอกสารวิจัย

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. รายงานการวิจัย เรื่อง สถานภาพและวิธีการจัดการศึกษาของ

สถานประกอบการ. เอกสารวิจัย, กลุ่มงานปฏิรูปการอาชีวศึกษาและฝึกอบรม สกศ,

2543.

ทวีชัย บุญเติม. การพัฒนาการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัยของแก่นสำหรับพุทธศักราช

2550. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

ทิพย์รัตน์ สีเพชรเหลือง. รูปแบบกลยุทธ์การจัดตั้งมหาวิทยาลัยบรรษัทในประเทศไทย.

วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

นพพร แพทย์รัตน์. การศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งวิทยาลัยบริหารธุรกิจ ในเขตอำเภอฝาง

จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547.

วีระ ปรีอทอง. การกำเนิดองค์การ : ศึกษากรณีการจัดตั้งมหาวิทยาลัยรามคำแหง. วิทยานิพนธ์

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2549.

สกฤต เศรษฐชัย. การศึกษาสภาพและปัญหาการจัดการศึกษาตามยุทธศาสตร์การปฏิรูปการเรียนรู้

ของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันราชภัฏนครราชสีมา, 2546.

สนอง สุขสวัสดิ์. การศึกษารูปแบบการจัดตั้งวิทยาลัยการอาชีพระดับอำเภอ : กรณีศึกษาวิทยาลัย

การอาชีพบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, 2536.

สินีนานู ศิริสวัสดิ์. การกระจายอำนาจทางการบริหารการศึกษา : ศึกษากรณี การจัดตั้งมหาวิทยาลัย

นครพนม. สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2549.

สุวัชร ทรรศน์พรหม. การจัดตั้งวิทยาลัยชุมชนของกระทรวงศึกษาธิการ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์

มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.

สัมภาษณ์

ชโยดม สรรพศรี, คณบดีคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สัมภาษณ์. 23 พฤษภาคม

2558.

ณรงค์ อภิกุลวณิช, รองอธิบดีกรมการแพทย์. สัมภาษณ์. 9 พฤษภาคม 2558.

ปัทมา ชัยเลิศวุฒิขกุล, ประธานสาขาวิชาทันตกรรมบูรณะ หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต

คณะทันตแพทยศาสตร์. สัมภาษณ์. 3 พฤษภาคม 2558.

พรชัย จันศิษย์ยานนท์, รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สัมภาษณ์. 2 พฤษภาคม 2558.

พิทยา จารุพูนผล, คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สัมภาษณ์. 24 พฤษภาคม

2558.

ยอร์น จิระนคร, สาธารณสุขนิเทศก์. สัมภาษณ์. 10 พฤษภาคม 2558.

ศุภกิจ ศิริลักษณ์, ที่ปรึกษาระดับกระทรวง. สัมภาษณ์. 16 พฤษภาคม 2558.

สุภัทร จำปาทอง, ผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา. สัมภาษณ์. 17 พฤษภาคม 2558.

เสียงรัตน์ กิรติมาศ, ประธานหอการค้าจังหวัดบุรีรัมย์. สัมภาษณ์. 31 พฤษภาคม 2558.

จรัล ทองพลับ, . สัมภาษณ์. 29 มิถุนายน 2558.

สมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธิ์, . สัมภาษณ์. 29 มิถุนายน 2558.

ภาษาต่างประเทศ

Dess, Gregory G. and Alex Miller. Strategic management. Singapore : McGraw-Hill, Inc., 1993.

Mary Coulter. Strategic Management in Action. New Jersey : Pearson, 2005.

ภาคผนวก

ผนวก ก

แบบสัมภาษณ์

ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์แนวทางการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง
จังหวัดบุรีรัมย์

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่
อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

.....

.....

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคล
และสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหาร
จัดการอย่างไร

.....

.....

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆด้าน
ดังนั้นควรมีการกำหนดควิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กรได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการ
ตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

.....

.....

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรร
งบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

.....

.....

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้
สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

.....

.....

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิดโอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการอบรมศึกษา

.....

.....

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

.....

.....

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

.....

.....

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

.....

.....

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

.....

.....

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร

.....

.....

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จะมีความรู้ความสามารถตามจุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที่มหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้จบการศึกษา

.....

.....

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่
อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้ง
มหาวิทยาลัยหรือไม่

.....
.....

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

.....
.....

15. อื่นๆ

.....
.....

ผนวก ข

ข้อมูลการตอบแบบสัมภาษณ์ของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 1

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

การจะจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์นั้นต้องใช้ทุนสูงมากๆ และการจะจัดตั้งได้ไม่ได้ขึ้นอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขด้วยว่าเวลาจบแล้วเค้าจะเปิดตำแหน่งไปให้แพทย์ใช้ทุนหรือเปล่า ถ้าเค้าไม่รองรับ ก็จะลำบาก อย่างทันตแพทย์ก็ไม่ได้เปิดให้ใช้ทุน เพราะกรอบเต็มอยู่ อย่งไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุขยังมองอยู่ว่า การทำงานยังมีพออยู่ ไม่ได้ลงไปลึกๆมา ก็จะไม่มีตำแหน่งให้เค้าทำ เค้าต้องมองว่ามันมีความจำเป็นด้วย

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคล และสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

อาจจะต้องจัดตั้งเป็นแบบนอกระบบ เพื่อง่ายต่อการบริหารจัดการ สิ่งที่เป็นปัญหาของคณะแพทย์ที่เป็นปัญหาคือ บุคลากร จะทำอย่างไรที่จะดึงให้เค้าอยู่ที่นี้ได้ ถ้าให้เงินเดือนเท่ามหาวิทยาลัยทั่วไป เค้าก็คงเลือกไปอยู่ที่อื่น ดังนั้นต้องมีแรงจูงใจให้เค้าอยู่ให้ได้ ดังนั้นเราต้องสร้างบุคลากรตั้งแต่แรก สนับสนุนนักศึกษาเมื่อจบแล้วส่งไปเรียนต่อ โดยให้ทุนการศึกษา แต่ต้องมีงบประมาณ และทุนพอสมควรในการสนับสนุน ดังนั้นตามความคิดส่วนตัว ออกนอกระบบน่าจะดีกว่า เพราะว่าไปสู้กับมหาลรัฐทั่วไปยาก

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดควิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กรได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการ ตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

เป็นมหาลยชั้นนำแห่งภูมิภาคอีสานใต้หรือชั้นนำแห่งประเทศไทย ถ้าแห่งอาเซียนจะลำบาก กับผลงานวิจัย แต่ช่วยแรกอาจจะยากหน่อย เพราะบุคลากรอาจจะยังไม่พอ เพราะนั่นเริ่มต้นเราจะยังไม่มุ่งหวังไปที่การเป็นมหาลยวิจัย เพราะนั่นอาจจะเป็นมหาลยชั้นนำแห่งภูมิภาคตะวันออก หรือระดับประเทศ ช่วงแรกอาจจะไม่ต้องหวังเรื่องวิจัย 10 ปีแรกเน้นเรื่องวิชาการให้เป็นเลิศ ด้วย

ภารกิจของอาจารย์ ถ้าต้องมาทำงานวิจัยด้วยจะทำให้พัฒนาการเป็นไปได้ช้า

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

ต้องให้เค้ามีความเป็นอยู่อย่างสบาย โดยไม่ต้องให้เค้าไปหางานข้างนอกทำ เราต้องหางานโรงพยาบาลเอกชนให้เค้าทำเพิ่ม โดยที่เค้าไม่ต้องไปหาเอง เพราะเงินสนับสนุนอาจารย์แพทย์ คงมีงบประมาณสู้ไม่ไหวแน่นอนอยู่แล้ว แต่เราต้องหาทางอื่นเพื่อมารองรับให้เค้าทำเงินเพิ่มได้ด้วย

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

ดูโครงสร้างของมหาลัยต่างๆ ไป หน่วยงานต่างๆ ปกติเค้ามีเกณฑ์อยู่แล้ว ต้องมีห้องสมุด อาจารย์ประจำหน่วยเท่าไร คณบดี ฯลฯ หลักสูตรแรกๆ เราก็สามารถดัดแปลงให้เข้ากัน ไม่ต้องไปนั่งเขียนใหม่ โดยอาจจะไปถามคณบดีเก่าๆตามมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียง เราก็รู้ว่าอีสานได้มีเรื่องอะไรเป็นจุดเด่น เราก็ตั้งมาสร้างเป็นศูนย์เพื่อดึงดูดผู้คนให้มีความสนใจ จิงๆจำนวนแพทย์หรือทันตแพทย์ค่อนข้างเยอะ แต่ว่าปัญหาจริงๆคือการกระจายแพทย์ ดังนั้นถ้าได้คนท้องถิ่นมากก็จะดีขึ้น จะได้กลับบ้านมาทำงาน

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิดโอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการอาวมศึกษา

อย่างที่บอกเลยว่า เน้นรับคนท้องถิ่น มุ่งหวังให้คนในท้องถิ่นเลย จะได้พัฒนาคนในอีสานได้ให้ดียิ่งขึ้น อาจจะต้องใช้นักการเมืองไปดึง ไปทำให้เกิดขึ้นให้ได้ ภาคการเมือง ราชการ เอกชน ต้องรวมกัน เพราะงานนี้เป็นงานใหญ่ ถ้านักการเมืองเค้าเห็นด้วยก็จะดีมาก สุรนารีค่อนข้างเป็นเอกชนเยอะ ถ้าสามารถจำกัดขอบงานได้ ว่าตั้งเป้าเป็นศูนย์กลางอีสานได้นะ จะดีมากเลย เวลาป่วยผู้คนจะนึกถึงศูนย์แพทย์นี้ ไม่ต้องวิ่งเข้ากรุงเทพฯ อาจจะต้องตั้งเป้าเรื่องพยาธิใบไม้ก่อนให้เป็นศูนย์กลางการรักษาที่มีชื่อเสียง

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจุบันการเรียนเป็นรูปแบบการปรึกษาซึ่งกันและกัน ไม่ใช่นั่งเรียนเลคเชอร์อย่างเดียวแล้ว ต้องมีการตั้งโจทย์ให้ร่วมมือกัน ต้องพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศทางด้านไอทีให้ดีขึ้น เพราะ

เดี๋ยวนี้ Elearning สามารถเข้าถึงได้ในทุกที่ สามารถ search หาความรู้ได้ด้วยตัวเองแล้ว วิชาบางอย่างจากตำราที่เปิดดูหลายๆ สามารถเข้าไปดูตามแท็บเล็ตได้แล้ว สามารถขยายดูรูปต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

นี่แหละที่กล่าวมาคือ E 6earning อาจจะมีการกำหนดเลยก็ได้ว่ามหาวิทยาลัยเราจะใช้อะไรในการเรียนการสอน เช่น Mac เนื้อหาต่างๆ application ต่างๆ ผ่าน Mac ในการเลือกเข้ามาใช้งานในการเรียนการสอน อาจจะสร้างเป็นศูนย์เซิร์ฟเวอร์ด้าน ไอทีเพิ่มมาด้วยเลย ง่ายต่อการส่งภาพรังสี หรืออะไรต่างๆ

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

เรื่องนี้ไม่ต้องกังวลได้เลย เพราะมีสอบ กอ. เค้ามีเกณฑ์อยู่แล้วว่า เค้าจะมาตรวจอะไรยังไง ต้องมาดูว่าเช่น ต้องมีอาจารย์กี่คน มีกรรมการตรวจสอบอะไร ทุกปีต้องมีการตรวจสอบ เอาผลประเมินมาวิเคราะห์ ถ้าเราใช้อาจารย์ที่ทำงานอยู่แล้วมาเริ่มต้น ก็จะไม่ยาก เพราะเค้ารู้ขั้นตอนอยู่แล้ว แต่ถ้าเอาคนในกระทรวงสาธารณสุขมา ก็อาจจะยุ่งยากหน่อย เพราะเค้ายังไม่รู้ขั้นตอนดีเท่าไร

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

ต้องมีการบริการชุมชนโดยรอบ อาจจะตั้งเป้าว่า อำเภอนี้จะมีบริการนะ คนกลุ่มนี้จะมีสุขภาพดีขึ้น โดยเริ่มจากชุมชนรอบข้างก่อน ถ้าไปไกลๆเลย รอบข้างอาจจะไม่เป็นมิตรกับเรา เพราะงั้น เราต้องเริ่มจากรอบข้างก่อน

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร

น่าจะคล้าย แต่อย่าให้ไปถูกสกัดกั้นด้วยระบบราชการ ต้องเป็นมหาลัยในกำกับ เหมือนจุฬา แต่ปัญหาของจุฬาคือ กฎเกณฑ์เยอะแม้จะออกนอกระบบแล้ว แต่ระบบก็ยังเป็นราชการอยู่ดี แต่ก็สามารถบริหารจัดการงบประมาณได้ดีอยู่ ปัญหาของราชการคือ ถ้าตั้งบไว้ว่าจะซื้อเครื่องมือดีๆ เทคโนโลยีดีๆ ก็ต้องรออีก 2 ปี แต่เมื่อถึงตอนนั้น ก็มีของใหม่มาอีกแล้ว เราก็ล่าหลังแล้ว เป็นข้อเสียของราชการ อีกแง่หนึ่งคือ มูลนิธิต่างๆ สามารถซื้อได้เลย ถ้ามีคนสนับสนุน ดังนั้นเราสร้าง

มูลนิธิ ต้องทำให้มูลนิธิเข้มแข็ง หาผู้สนับสนุนที่ดี กรรมการก็ต้องเป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัยเอง
ด้วย

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จบจะมีความรู้ความสามารถตาม
จุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที่
มหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้จบการศึกษา

สภาวิชาชีพต้องมีการประกอบวิชาชีพอยู่แล้ว เรื่องนี้ถูกกันด้วยสภาวิชาชีพ สภามหาวิทยาลัย
และยังมี สกอ. อีก ยังไงจบมาต้องได้มาตรฐานอยู่แล้ว ถ้าเค้ายอมให้เปิด เราก็ต้องถูกดำเนินการตาม
นี้อยู่แล้ว

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่
อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้ง
มหาวิทยาลัยหรือไม่

ประเด็นนี้ตอบไม่ได้ เพราะผมไม่เคยไปบุรีรัมย์ แต่คิดว่าน่าจะมีโอกาส เพราะบุรีรัมย์มี
นักการเมืองที่เข้มแข็ง และมีศักยภาพที่ดี ถ้าสร้างเสร็จแล้วมีคนผลักดันก็จะพัฒนาได้แน่นอน สร้าง
ให้เป็นศูนย์การแพทย์แห่งอิน โดจีน ไปเลย แต่ถ้าสร้างเสร็จแล้วไม่มีการสนับสนุนหรือไม่ดูแล ก็คง
ยากที่จะโตได้

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

หลักๆเลย บุคลากร อาจารย์แพทย์ ทันตแพทย์ ต้องมีเงินเดือนที่สูงพอที่จะดึงดูดเค้าได้ ถึง
จะสามารถให้เค้าอยู่กับเราได้

15. อื่นๆ

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 2

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

เราขาดแคลนแพทย์ที่จบมาก อัตราส่วนของ กทม. ต่อแพทย์ 1 คน มากกว่า ตจว.

กลุ่มเป้าหมายที่จะรับเด็กนักศึกษาเข้ามา มีประเด็นอย่างไร ประเด็นหลักคืออีสานใต้ยังขาดบุคลากรทางการแพทย์ และครอบครัวส่วนใหญ่มักอยากจะให้ลูกเรียนที่เมืองใหญ่มากกว่า ถ้าจะแก้ปัญหาตรงนี้ เราจะต้องมีอะไรอย่างอื่นเข้าไปด้วย ถึงจะสามารถดึงคนเข้ามาได้ด้วย เพราะถ้าเป็นเมืองใหญ่ โอกาสที่จะก้าวหน้า มีอาชีพรองรับก็จะมากขึ้น มีอีกข้อหนึ่งคือ ทูนแพทย์ชนบท หรือ อะไรก็แล้วแต่ ที่สามารถดึงบุคลากรที่เรียนจบแล้วให้ทำงานที่นี่ได้

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคลและสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

โดยทั่วไปการใช้เงินลงทุนสูงมาก เราต้องไปลี้ภัยกับโรงพยาบาลก่อน โดยมีการดึงบุคลากรเข้ามาช่วยเหลือ ไม่สามารถตั้งอิสระได้ เพราะการลงทุนจะสูงมากจนเกินไป อุปกรณ์ทางการแพทย์ก็อาจจะน้อย เด็กเราก็อาจจะสู้กับที่อื่นไม่ได้ เพราะฉะนั้น เราต้องร่วมมือกันหลายทาง เช่น ร่วมมือกับโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย หรือ กระทรวงสาธารณสุข

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กรได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

มุ่งการเปิดสาธารณสุขในพื้นที่ ต้องหาเด็กที่เป็นช่างเผือกที่อยู่ในบริเวณนี้เข้ามา

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

ค่าใช้จ่ายทางด้านนี้สูงมาก เพราะฉะนั้น อาจจะต้องหาแหล่งสนับสนุนหรือแหล่งเงินทุนที่ไม่เหมาะสมกับทำเพื่อต้องการกำไร ถ้าต้องการจะทำแล้วต้องการจะดึงคนให้อยู่ด้วย ต้องกำหนดแผนว่าควรจะทำอย่างไร (ถ้าเรามีแนวคิดที่จะทำแนวโน้ม รัฐสามารถช่วยสนับสนุนเราได้หรือไม่) ตอบ มีหนทาง แต่เราต้องทำการบริหารจัดการให้ดี รัฐให้เงินมาก่อนหนึ่ง แล้วเราจัดการบริหารจัดการให้คุ้มค่าที่สุด สามารถศึกษาได้จากคณะแพทยมหิดล และ จุฬา เพราะสองที่นี้สามารถไปได้ไกลมาก

ถ้าถามว่ารัฐบาลจะให้เงินมั้ย เราจะให้คำตอบว่าอย่างไร เพราะอะไรต่างจังหวัดถึงขาดแคลน ถ้าสามารถจัดการได้ ก็มีโอกา

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

มีผู้บริหาร ผู้บริหารอาจไม่จำเป็นต้องเป็นดอกเตอร์ก็ได้ อาจารย์ ห้องปฏิบัติการ บุคลากร มีแลป ต้องมีครบทุกอย่างตามที่มหาลัยทั่วไปมี

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิดโอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการอารมศึกษา

เปิด แต่ควรมีการเซ็นสัญญา เราสามารถสร้างข้อผูกมัดได้ แต่ต้องมีข้อแลกเปลี่ยนที่คุ้มค่า ดึงดูดให้เด็กหรือครอบครัวนั้นๆ สนใจที่จะส่งลูกมาเรียน เช่น ลดค่าเล่าเรียนครึ่งหนึ่ง จบแล้วมีที่ทำงานแน่นอน โดยสามารถลงได้ตามพื้นที่เหล่านี้

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

เราขาดแคลนแพทย์ทั่วไปตอนนี้ เราต้องยอมรับว่า ปัจจุบันนี้ส่วนใหญ่เวลาเดินเข้าไปหาหมอ จะพบผู้ป่วยเป็นโรคทั่วไปมาก แต่ว่าโดยส่วนใหญ่หมอจะเรียนต่อเฉพาะทาง เป็นทางใหญ่ๆ เช่น ถ้ารักษาไม่ได้แล้วจะส่งต่อไปแพทย์เฉพาะทาง แต่ก่อนที่จะส่งไปต่อเฉพาะทาง ยังมีบุคลากรที่ชำนาญ น้อยมาก กว่าส่งถึงมือหมอที่เป็นเฉพาะทางก็อาจจะนานเกินไปแล้ว คำนึงอีกอย่างคือ คนไทยไม่ค่อยดูแลตนเอง สมมติว่าในอดีต ปวดหัวตัวร้อนเดินไปที่ร้านขายยา หาเภสัช จำยา แต่ปัจจุบันนี้มีระบบ 30 บาทรักษาทุกโรค ก็พากันแห่ไปโรงพยาบาลกันหมด (เป็นใครก็ไป เพราะเสียแค่ 30 บาท) แต่ทำให้หมอที่ควรจะรักษาโรคที่ร้ายแรงไม่มีเวลาวินิจฉัยไปด้วย

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

สิ่งหนึ่งที่จำเป็น คือ วิดีโอคอนเฟอร์เรนซ์ ในการที่จะติดต่ออาจารย์หมอที่เก่งๆ ได้ ในมหาวิทยาลัย อาจจะไม่ต้องมีบุคลากรทางการแพทย์เยอะมาก แต่เราต้องสามารถที่จะติดต่อจากที่อื่นๆ ได้ ต้องนำเทคโนโลยีเหล่านี้มาใช้

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

ต้องขูเปิดเค็ดันว่า อีสานไต้เป็นยังงั कैจะเข้ามาเรียนกับเรา ต้องหาจุดเด่นของเราให้เจอ ทำยังงั कैถึงจะอยากเข้ามาเรียนกับเรา การแพทย์ในเขตนี้ค่อนข้างยังน้อย ไม่งั้นต้องเล่นในแง่ว่า บริเวณนี้คนเป็นโรคอะไรเยอะ เราก็อาจจะเปิดเป็นศูนย์ในการดูแลโรคเหล่านี้ เช่น ถ้าเป็นมะเร็ง เราต้องดูว่าเป็นมะเร็งอะไร มะเร็งตับจากการดื่ม หรือ มะเร็งท่อน้ำดีที่มาจากกรกินของดิบ เราต้องหาประเด็นให้เจอ

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร ถ้าจะเป็นเซ็นเตอร์ของโรคใดโรคหนึ่ง มันควรที่จะเป็นระบบมหาวิทยาลัย แต่มหาวิทยาลัยกับองค์กรวิชาชีพ โดยสมันนี้ถ้ามีหน่วยกิตครบตามกำหนดสามารถเปิดมหาวิทยาลัยได้ แต่เมื่อเค็ดักจบ จะไม่สามารถไปสอบอะไรถ้าถ้าไม่ผ่านองค์กรวิชาชีพ เพราะฉะนั้นเราต้องดูดีๆ ทำอย่างไรให้ไต้ทั้งสองอย่าง

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันไต้ว่าผู้ที่จบจะมีความรู้ความสามารถตามจุดหมายและพันธกิจที่ไต้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที่มาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้ที่จบการศึกษา

ถ้าทำได้ครบตามกำหนดตาม สกอ. เค็ดักก็จะผ่าน ไต้ปริญญา แต่เราต้องทำให้ผ่านองค์กรวิชาชีพด้วย ข้อกำหนดอาจจะเยอะขึ้นแต่เราจำเป็นต้องมี (องค์กรวิชาชีพมีมานานแล้ว คือ ทุกคนที่จบจะได้โดยอัตโนมัติ แต่หลังๆ มหาวิทยาลัยเปิดมาใหม่หลายที่ เพราะงั้น เค็ดักที่จบมาใหม่ จะต้องมาสอบเพิ่ม เพื่อให้ไต้ไปประกอบวิชาชีพ จะยากกว่า แต่เป็นการทดสอบคุณภาพเค็ดักไปในตัว)

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่ อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยหรือไม่ ทำไต้ ไม่น่ามีปัญหา ถามว่าบุรีรัมย์เป็นเซ็นเตอร์หรือไม่ (ตอบ ใช่) เพราะเป็นตำแหน่งที่ดี อยู่ตรงกลางที่สุดทางภูมิศาสตร์ที่สุดในอีสานไต้แล้ว

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

จะยากถ้าเราไม่ชูประเด็นเพื่อดึงดูดเด็กให้สนใจ ถ้าเราไม่มีอะไรน่าสนใจก็ยากที่จะดึงดูดคนเข้ามาได้ เพราะสมัยนี้มหาวิทยาลัยเยอะมาก เด็กไม่ต้องกังวลอะไรมากมาย เพราะยังก็มีที่เรียนแน่นอน

15. อื่นๆ

อาจจะเริ่มจากโครงการก่อน เช่น โคกัมมหาลัยอื่นๆก่อน โดยอาจจะมีโควต้า 20 ที่ว่า จะต้องเป็นเด็กจากอีสานได้เข้ามาเรียน แต่ต้องมีสัญญาว่า เมื่อจบแล้ว จะต้องกลับมาประกอบอาชีพอยู่ถิ่นฐานบ้านเกิด เพราะปัญหาปัจจุบันนี้ การขาดแคลนแพทย์ตามชนบทยังเยอะมากๆ เมื่อเทียบกับกรุงเทพหรือเมืองใหญ่ๆ

ศูนย์แพทย์ขอนแก่น ด้านนโยบาย ทางศูนย์บริหารจัดการเองทั้งหมด แทบจะแยกออกมาบริหารเองแล้ว แต่ยังมีส่วนของมหาวิทยาลัยอยู่บ้างเช่น ปี 1 ปี 2 อาจจะมีอาจารย์จากหมวดวิทย์เข้ามาช่วยสอนบ้าง ซึ่งถ้าเราทำเองได้ ถือว่าดี แต่อยากเสนอให้เราชูประเด็นของเราให้ได้ ชี้ให้เห็นว่า โรคอะไรที่เกิดขึ้นมาก แล้วเราจะมีศูนย์รองรับอย่างไร ให้คนทั่วไปรู้ว่า ถ้าเป็นโรคนี้ ต้องมาที่นี่เลย

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 3

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานได้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

อาจจะต้องแยกชนิดของการผลิตตามความขาดแคลน ถ้าให้มองเรื่องวิทยาศาสตร์การแพทย์ เริ่มจากแนวโน้มของการผลิต ขณะนี้แนวโน้มการผลิตแพทย์ที่อยู่ในสังกัดกระทรวงศึกษา น่าจะมีประมาณ 10 กว่ามหาลัย และสถาบันที่เป็นสถาบันร่วมผลิตตามโรงพยาบาลใหญ่ๆ เรียกว่าศูนย์แพทย์การศึกษา พุดถึงการผลิตแพทย์แล้ว ปีนี้ น่าจะผลิตได้สัก 2800 คน ถ้ามองในเรื่องการเปิดมหาลัยการแพทย์ในบุรีรัมย์ อาจจะมีแนวโน้มไม่มากนัก เพราะว่า มีศูนย์แพทย์การศึกษาที่ผลิตแพทย์ร่วมกับมหาลัยอยู่แล้ว ในขณะที่เดียวกันบริเวณใกล้เคียงกันก็มี ม. อุบลชัยเข้ามาในเขตสุขภาพของบุรีรัมย์ก็จะมี ชัยภูมิ สุรินทร์ และ โคราช โคราชก็มีศูนย์แพทย์การศึกษา และมีทั้งมหาลัยสุรนารี ถ้ามองในเรื่องของแพทย์ ในการที่จะจัดตั้งมหาลัยการแพทย์ก็อาจจะมีความเป็นไปได้น้อย แต่ถ้าเป็นสาขาพยาบาล ยังขาดแคลนอีกเยอะ ถ้ามุ่งเรื่องการผลิตพยาบาลก็จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นได้ และถ้าเป็นเรื่องเฉพาะอย่างวิทยาการสาธารณสุข หรือเรื่องที่มีความจำเพาะ เช่น นักฟิสิกส์ น่าจะมีแนวโน้ม (ในเรื่องของเวชภัณฑ์ ผลิตภัณฑ์ทาง

การแพทย์ต่างๆ จะอยู่ในส่วนของการวิจัย ต้องมีการส่งเสริมการวิจัย ขึ้นอยู่กับว่าจะเน้นไปทางธุรกิจ การตลาดหรืออย่างไร)

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคล และสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

ถ้ามองจากโลเคชั่นที่อูบลหรือโคราช ที่มีสถาบันใหญ่ๆ อยู่แล้ว ของเราน่าจะอยู่ในรูปแบบของการทำงานร่วมกับสถาบันสมทบ หรืออยู่ในรูปแบบของวิทยาเขต มหาลัยสมทบ น่าจะเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสม ถ้าเราไม่คิดแบรนด้นะครับ ว่าจะต้องเป็นบุริรัมย์เท่านั้น

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆ ด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กร ได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการ ตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

เน้นสองเรื่อง คือ ต้องได้บัณฑิตที่มีความรู้คู่คุณธรรม แต่ว่าองค์ประกอบของบัณฑิตเองที่จะออกไป จะต้องคิดวิเคราะห์ห้ถ่มถ้งกรองได้ เราไปได้ตามเป้าหมายแน่นอน เป้าหมายเราต้องทำให้คนในพื้นที่ได้รับบริการอย่างทั่วถึง

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

ขึ้นอยู่กับเลือกรูปแบบ ถ้าอยู่ในรูปแบบของมหาลัย หรือ วิทยาเขตที่เป็นของรัฐ งบประมาณก็จะมาจากรัฐ อีกส่วนหนึ่งก็มาจากคนในพื้นที่ที่อยากให้เกิดก็เป็นไปได้ ขึ้นอยู่กับเลือกรูปแบบการบริหารจัดการ เราจะเอาอะไร เป้าหมายอะไร ผลประโยชน์แห่งชาติ?เลือกรูปแบบทางเอกชนก็มีความคล่องตัวสูงแต่ค่าใช้จ่ายก็สูงตามไปด้วย แต่ละรูปแบบก็จะมีข้อดีข้อเสียต่างกัน

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

ขึ้นอยู่กับรูปแบบของมหาลัย หรือวิทยาเขต ที่เราจะเลือกการบริหารจัดการก็จะลือไปตามนั้น แต่หลักๆ ก็จะมี ส่วนบริหาร ส่วนบริหารวิชาการ ส่วนสนับสนุน เพียงแต่ว่าจะจัดองค์ประกอบมากน้อยแค่ไหน ถ้าจะให้มื่อะไรที่แตกต่าง ก็อาจจะมีหน่วยวิจัยเพิ่มขึ้นมา หรืออาจจะ

สร้างพยาบาลในบางสาขาที่สามารถทำงานในพื้นที่ได้ มีความรอบรู้สามารถประสานงานกับชุมชนได้ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่แตกต่าง และจะทำให้มหาวิทยาลัยมีความเข้มแข็ง

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิดโอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการอารมศึกษา

คนจากที่ไหนก็ได้ ถ้ามีสิ่งจูงใจครบครัน บรรยากาศในการเรียนการสอน การทำงาน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานรองรับ ถ้ามีสิ่งเหล่านี้ครบ ใครก็อยากที่จะเข้ามาศึกษา แต่ที่สำคัญเราต้องดูว่าเป้าหมายจริงๆในการจัดตั้งเพื่อผลิตแพทย์นั้น เพื่ออะไร ขึ้นอยู่กับสเกลที่เราจะเลือก ถ้าเราให้คนในพื้นที่เข้ามาเรียนได้ ก็สามารถสร้างงานในพื้นที่ได้ และสามารถอยู่ในพื้นที่นั้นได้นาน แต่จะทำอย่างไรให้คนในพื้นที่นั้นมีคุณสมบัติที่สามารถแข่งกับคนข้างนอกได้

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

ถ้าเป็นการขาดแคลน เช่น พยาบาลขาดแคลน เราก็ต้องผลิตพยาบาลให้มีคุณภาพ ในการบริหารตรงนี้ขึ้นกับข้อมูลปัจจุบัน สาขาที่ขาด สาขาที่ยังมีครบอยู่ ต้องมองให้ครบสร้างความแตกต่างขึ้นมา ทำการวิจัยถึงสิ่งที่มีอยู่และต่อเนื่องไปในอนาคต

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

ความสำคัญของตัวบุคคล ไม่ว่าจะเป็คนรู้ พี่เลี้ยงหรืออะไรก็ตาม อาจจะเป็นการพูดคุยโดยไม่ต้องใช้อะไรก็ได้ สามารถเชื่อมโยงถึงตัวเป้าหมาย ส่วนเทคโนโลยีไม่จำเป็นอินเตอร์เน็ต แทปเล็ต หรือแพลตฟอร์มต่างๆ ถ้ามองกลับกัน มีเทคโนโลยีเหล่านี้ แต่ไม่มีครูหรือโค้ชที่เก่ง ก็คงไม่ช่วยอะไรมาก แต่ก็ขึ้นอยู่กับการหยิบเทคโนโลยีอะไรมาใช้ให้เหมาะสมกับหลักสูตรและโค้ช

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

อันนี้ยังเป็นจุดอ่อนของการศึกษา เราเคยดูหรือเปล่าว่าเด็กเมื่อจบออกมา 10 – 20 ปี แล้วทำอะไรอยู่ เช่นเดียวกัน ที่เราเห็นนักศึกษาได้รับรางวัล ได้รับคำชมเชยต่างๆ เราดูแค่เฉพาะราย ไม่เคยมีการติดตามรายอื่นๆ ส่วนในเชิงของกระบวนการ ในจุดเล็กที่สุดก็คือการวัดผลเป็นรายวิชา แต่ก็ยัง

ไม่สามารถมองเห็นการบูรณาการได้ เด็กต้องรู้ว่าวิชานี้ใช้แอปพลิเคชันอะไรได้ เชื่อมโยงกับอะไร? วิชานี้จะไปเชื่อมโยงอะไรได้บ้าง?

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

สิ่งที่จะทำให้เกิดทัศนคติที่ดี เกิดจากการฟังอย่างเดียวไม่ได้ ถ้ามีผู้บริหาร มีครู อาจารย์ ที่เป็นแบบอย่าง ลักษณะที่ฟังประสงค์ และครู อาจารย์เหล่านี้ลงไปคลุกคลีกับลูกศิษย์ ลงมาเป็น โค้ช เป็นเทรนเนอร์และมีเวลาให้ลูกศิษย์อย่างเต็มที่ สิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดอะไรหลายๆอย่างที่ทำให้เกิดการสร้างทัศนคติที่ดี ประเด็นที่สองคือความชัดเจนของผู้บริหารหรือครู ที่จะวางอะไรบางอย่างที่จะทำให้เด็กเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ (สมัยนี้เราแทบไม่เห็นเลยว่าอาจารย์กับลูกศิษย์มานั่งทานข้าวกัน) เพราะฉะนั้นกระบวนการนี้มีความสำคัญมาก

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร

จากที่กล่าวไปข้างต้น อยู่ที่ว่าจะเลือกรูปแบบมหาลัยอย่างไร รัฐ หรือ เอกชน หรือ การร่วมมือกันหลายฝ่าย และต้องไปดูถึงเรื่องการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกด้วยถึงความจำเป็นต่างๆที่คุยมาข้างต้น แต่ไม่ว่ารูปแบบไหนผมก็มั่นใจในศักยภาพของบุรีรัมย์

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จะจบจะมีความรู้ความสามารถตามจุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที่มหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้จบการศึกษา

ผมไม่ค่อยมีความรู้ด้านนี้เพราะผมอยู่ในฝั่งบริการ แต่ถ้าให้ความเห็น ถ้าเป็นมหาวิทยาลัยของเราเองเป็นเอกเทศเราก็สามารถออกปริญญาได้ แต่ถ้าเป็นสถาบันสมทบ หรือวิทยาเขต ก็ต้องเป็นไปตามมหาลัยแม่ ขึ้นอยู่กับทางบุรีรัมย์เลือก

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่ อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยหรือไม่

ต้องคู่แข่งด้วยว่าเวียดนาม หรือ มาเลเซียที่เค้าจัดตั้งขึ้นมาแล้วเข้มแข็งกว่าเรา เค้าก็จะเป็นคู่แข่งเรา แต่ถ้ามองอีกด้านหนึ่ง ถ้าเราเข้มแข็งกว่าหรือทำได้ดีกว่า ประชาชนในกลุ่มของ AEC ก็

เป็นลูกค้าเรา ขึ้นอยู่กับตัวเรา ว่าเมื่อเราวางโพชิชั่นแล้ว เราสู้เค้าได้มั๊ย ถ้าสู้ได้ เราก็จะได้ลูกค้าเป็น นักศึกษาในอาเซียน

ในเรื่องสภาพแวดล้อมของบุรีรัมย์ผมเชื่อว่าทำได้ เห็นได้จากศักยภาพการบริหารจัดการ ด้านกีฬาฟุตบอล รวมทั้งมอเตอร์สปอร์ต ที่เหลือก็ต้องวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกว่า เอื้ออำนวยมากแค่ไหน

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

ถ้าเป็นเรื่องอุปสรรค ถ้าเราผลิตในสิ่งที่เค้ามีเพียงพออยู่แล้ว ก็จะเกิดเป็นอุปสรรคแน่ๆ อีก ประเด็นคือ งบประมาณแผ่นดิน อย่างช่วงนี้จะทราบว่าการเก็บรายได้ของแผ่นดินชะลอตัว และเก็บไม่ได้ตามเป้า การจะไปเปิดหน่วยงานใหม่ที่ใช้ทรัพยากรค่อนข้างเยอะ และไม่ได้ตอบโจทย์ที่มีความจำเป็นเร่งด่วน

บุคลากรก็เป็นปัญหาในการที่จะสรรหาบุคลากรที่มีคุณภาพ รวมถึงผู้บริหาร เป็นเรื่องที่ทำ ทายในการจัดการ สุดท้ายคือเราจะวางโพชิชั่นคู่แข่งกันในอาเซียนอย่างไร ถ้ามองในเรื่องของเวลา เราจะออกตัวช้ากว่า ม.อุบล ไปพอสมควร เราต้องมองให้ไกล ต้องไปหาความแตกต่าง หาสิ่งที่ดีกว่า

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 4

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานได้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่ อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

โรงเรียนแพทย์ในบ้านเราตอนนี้มีอยู่ 3 ประเภท 1. โรงเรียนแพทย์แบบดั้งเดิม คือ ตามมหาวิทยาลัย ต่างๆ 2. โรงเรียนแพทย์เอกชน ประเภทที่ 3 คือ การใช้โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขเป็น ฐานที่ฝึกพร้อมกับโรงเรียนแพทย์ต่างๆ โรงเรียนแพทย์แบ่งออกเป็น 6 ปี โดย 2 ปีแรกเป็นพรีคลินิก 4 ปีหลังเป็นชั้นคลินิก พรีคลินิกต้องการคนที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะ ต้องอาศัยตัวอย่างหรือ สถานที่ฝึกที่มีความจำเพาะ ต้องลงทุนสูงในด้านสถานที่ เครื่องมือต่างๆ รวมถึงตัวคน ซึ่งหายาก ส่วนในชั้นคลินิก อาจจะใช้ รพ.ที่มีอยู่มา ร่วมกับการเรียนการสอนได้ ส่วนความเป็นไปได้ในการ จัดตั้งมหาลัยการแพทย์ ถ้าจัดตั้งเป็นมหาวิทยาลัยล้วนๆ ไม่น่าจะ แต่แนวโน้มหนึ่งที่น่าจะทำได้คือ การร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลกับการเรียนการสอนในชั้นพรีคลินิก โดยกระทรวงสาธารณสุข ทำเห็นได้ โดยจัดให้โรงพยาบาลตามสถานที่ต่างๆเป็นที่เรียนได้ ถ้าสถานที่นั้นมีโรงพยาบาลใหญ่ๆ ก็น่าจะสามารถจัดตั้งขึ้นได้

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคล และสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

ถ้าจะจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อาจจะยังเป็นเรื่องยากอยู่ แต่ถ้าเรื่องการสร้างบุคลากรอาจจะเป็นไปได้อยู่ เพราะว่าเวลานี้ โรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข มีขีดความสามารถสูงมาก ถ้าเราร่วมมือกัน สามารถเป็นไปได้

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆ ด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กรได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการ ตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุขเน้นการให้บริการเป็นหลัก อาจจะต้องปรับวิถีคิดของคนจากรูปแบบบริการเฉยๆ เป็นระบบที่ทำเรื่องการเรียนการสอนที่มีความแตกต่างกัน ต้องรู้เป้าหมายเรื่องของการผลิตแพทย์ กับการให้บริการควบคู่กันไปด้วย

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

ต้องมีมหาวิทยาลัยที่เป็นตัวหลัก คือ มหาลัยที่ออกปริญญาให้ ในการผลิตแพทย์ น่าจะมีองค์กรที่กำหนดทิศทางให้อยู่ น่าจะของงบประมาณได้อยู่ เพียงแต่ต้องสอดคล้องกับเป้าหมายหรือทิศทางของการพัฒนา

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

หลักทั่วไปของการจัดตั้ง คือ มีฝ่ายต่างๆตามที่มีมหาวิทยาลัยควรมี

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิดโอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการอารมศึกษา

ขึ้นอยู่กับกาจัดตั้งว่าเป็นอย่างไร จะจัดตั้งเป็นมหาวิทยาลัยเต็มตัว หรือ ร่วมมือกัน หรือ ใช้มหาวิทยาลัยที่มีอยู่แล้วในพื้นที่ แบบนี้ไม่ต้องลงทุนมาก กับโรงพยาบาลที่มีอยู่ ร่วมมือกันไป (ทำอย่างไรจะให้เด็กอยู่ที่พื้นที่ได้ ไม่เข้ามา กทม. เพราะแพทย์ในกทม.เยอะกว่าตามชนบท) เวลาเรียนจบอาจจะต้องกำหนดไว้ว่า อย่าเพิ่งเรียนต่อ ต้องทำงานไปก่อน และต้องมีระบบพี่เลี้ยงที่ดี ให้เกิดความผูกพันเกิดความรักในพื้นที่ กับเจ้าหน้าที่หรือองค์กร เจ้าควรจะมีสำนึกว่ารักจังหวัดนี้และรักจังหวัดนี้ อาจจะรับทุนไปเรียนแล้วกลับมาอยู่จังหวัดพื้นที่ได้

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อเรียนจบจะต้องถูกกำหนดคุณสมบัติโดยแพทย์สภาว่าคุณต้องมีคุณสมบัติอย่างไร แล้ว ต้องไปสอบใบประกอบวิชาชีพจากแพทย์สภา แต่ไม่มีคนคิดถึงว่า เรียนแพทย์เพื่อชนบทเลยได้มั๊ย แบบว่า ถ้าไปอยู่อำเภอ ต้องทำอะไรแค่ไหนบ้าง ก็เรียนแค่นั้น แต่ว่าแพทย์สภาจะกำหนดมาตรฐาน แพทย์ทุกคนต้องมีมาตรฐานเท่ากัน ถ้าผลิตแพทย์ที่ต่ำกว่ามาตรฐาน แพทย์สภาจะไม่ยินยอม เพราะฉะนั้น ต้องเอาตามเกณฑ์ของแพทย์สภาเป็นหลัก แต่สิ่งหนึ่งที่เราเพิ่มได้คือ ให้เค้าเรียนรู้มากขึ้นกับปัญหาในพื้นที่ ถ้าเราจะผลิตแพทย์ในพื้นที่ เราต้องฝึกอะไรเค้าบ้าง เช่น มีปัญหาเรื่องมะเร็ง ท่อน้ำดี ต้องฝึกให้เค้ารู้ว่า จะเน้นฝึกเรื่องใด

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

ปัญหาอยู่ที่การลงทุนตอนพรีคลินิก ต้องมีวิธีที่สามารถลงทุนจุดเดียวแล้วสามารถเข้าไป เรียนได้ แล้วพอถึงชั้นคลินิกก็ค่อยกระจายไปเรียนในหลายแห่ง แล้วค่อยควบคุมคุณภาพ เทคโนโลยีเดี๋ยวนี้ก็ไปไกลพอสมควรแล้วละ เวลานี้ไม่ต้องนั่งอ่านฟิล์มอยู่หน้าจอแล้วละ อยู่ที่บ้าน หรืออยู่ที่ไหนก็ได้

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

ยังไงก็ต้องสอบใบประกอบจากแพทย์สภา ถ้าไม่ได้ก็ต้องสอบไปเรื่อยๆจนกว่าจะได้ มี มาตรฐานที่ชัดเจนอยู่แล้ว

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

ต้องบอกวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนว่า ตั้งเพื่ออะไร ไม่ได้ผลิตคนเพื่อเป็นการค้าหรืออะไร แต่ เพื่อช่วยเหลือ เราอยากให้มีหมอไปประจำหน่วยที่เล็กกว่าโรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ แต่มี จิตความสามารถสูงพอตัว เหมือนเป็นการคัดกรองขั้นต้น ถ้าไม่ไหวจริงๆค่อยส่งเข้ามาหาผู้เชี่ยวชาญอีกที ทำอย่างไรถึงจะเป็นมหาลัยของชุมชน ของชาวบ้าน ชาวบ้านอาจจะต้องเข้ามาส่วนร่วม ทางใดทางหนึ่ง

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร
 ต้องคิดว่ารูปแบบที่เสนอมาคควรเป็นอย่างไรตามที่กล่าวมาข้างต้น มหาลัยส่วนใหญ่ตอนนี้
 จะออกนอกระบบราชการ คือต้องหาเงินมาบริหารจัดการเอง ก็มีจุดดีจุดเสียต่างกัน ต้องดูว่าเรามี
 ศักยภาพเพียงพอหรือไม่

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จบจะมีความรู้ความสามารถตาม
 จุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณี
 มหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้ที่จบการศึกษา

มีสภาวิชาชีพควบคุมอยู่แล้ว จบปริญญาก็ต้องสอบใบประกอบวิชาชีพให้ได้

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์
 หรือไม่อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อ
 การจัดตั้งมหาวิทยาลัยหรือไม่

สภาพแวดล้อมโดยทั่วไปในทุกพื้นที่ สามารถทำได้โดยศักยภาพ และเอื้อต่อคนในพื้นที่
 สามารถดึงคนให้อยู่บ้านได้ ในเรื่องของ AEC ระบบของประเทศเพื่อนบ้านมี 3 ประเทศที่ยังแยก
 เราอยู่คือ พม่า กัมพูชา ลาว แต่เราต้องดูด้วยว่าเค้าอยากได้บริการหรือเปล่า ตอนนี้ทุกชายแดนเราก็
 มีบริการให้เค้า โดยเค้าได้ไปล่า ถ้าวิเคราะห์ ต้องไปวิเคราะห์ปัจจัยทางอื่นด้วย ถ้าเราพัฒนาเค้าให้
 ก็เหมือนเป็นตัวสกัด เค้าก็ดูแลตัวเองได้ เรายังไม่ต้องเสียอะไรมาตรงชายแดน

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

ถ้าจะตั้งเป็น โรงเรียนแพทย์อย่างเดียว อาจจะต้องไปคิดถึงการลงทุนอะไรต่างๆ และ ผลได้
 ผลเสีย แต่ถ้าเป็น โรงเรียนแพทย์ร่วมมือกับทรัพยากรที่มีอยู่ อันนี้ก็ยังมีโอกาสตั้งขึ้นได้โดยเร็ว และฟรี
 คลินิกเป็นจุดสำคัญ เราต้องเข้าใจกายวิภาคต่างๆ เริ่มต้นต้องรู้พื้นฐาน เพื่อการพัฒนาที่ดีในขั้น
 ต่อไป คือทุกคนอยากจะตั้งหมด แต่ยังไม่มีความพร้อมเพียงพอ (ผมคิดว่าไม่จำเป็นต้องไปลงทุนทำ
 เองทั้งหมด)

15. อื่นๆ

ตามความเห็นส่วนตัวนะ ควรมีทิศทางที่ชัดเจนของตัวเอง ไม่สะเปะสะปะ ถ้าจะเป็นมหาลัยที่จะดู
 เรื่องการแพทย์แล้วก็วิชาที่เกี่ยวข้องกัน ต้องไปดูนิดนึงว่าชาติมีแผนพัฒนาที่เกี่ยวข้องกันหรือเปล่า
 สามารถดึงทรัพยากรซึ่งกันและกัน พัฒนาร่วมกัน ไปพร้อมๆกัน ถ้ามีทิศทางที่ดีแล้วมีความจำเพาะ

ทำโดยรูปแบบร่วมมือกันหลายด้าน อาจจะไม่ใช่องค์การมหาชน แต่อาจจะเป็นกึ่งๆ แต่สุดท้ายก็ต้องผ่านสภาวิชาชีพด้วย

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 5

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานได้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

ดูแนวทางหรือทิศทางของการจัดการศึกษา ไม่ว่าจะตั้งมหาวิทยาลัยใหม่ หรืออะไรก็แล้วแต่ ต้องไปดูแนวทางหรือทิศทางเรื่องของการจัดการศึกษายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เรื่องที่สองคือสภาวิชาชีพ การที่จะจบมาได้ต้องมีตัววิชาชีพ ไม่งั้นปฏิบัติงานไม่ได้ จบปริญญาตรีแพทย์มา แต่ไม่มีใบรับรองวิชาชีพ ก็ปฏิบัติงานไม่ได้ ด้านแรกคือต้องจบการศึกษามาก่อน พอจบการศึกษามาแล้ว จะได้ใบประกอบวิชาชีพจะต้องทำอะไรบ้าง ต้องยอมรับว่า สภาวิชาชีพประเทศไทยมีความแข็งแรงและเข้มงวดมาก ฝ่ายการจัดการศึกษาเป็นคนดีไซค์ แต่อย่างไรก็ตามต้องไปให้สภาวิชาชีพอนุมัติก่อน หลักสูตรใดสอนไปโดยไม่ผ่านสภาวิชาชีพอนุมัติ คุณสอนได้ จบได้แต่ไม่ได้การรับรองจากสภาวิชาชีพ ที่สำคัญคือ หลักสูตรที่เปิดมาต้องผ่านสภาวิชาชีพก่อน ฝ่ายจัดการศึกษาต้องมีต้นทุนทางบุคลากร (อันนี้สำคัญ คือ อาจารย์แพทย์ กับ คนไข้ที่ให้ฝึกปฏิบัติ) เงินทุนในการสร้างห้องสมุดแลป ไม่ยาก ถ้ามีเงินทุน ต้องมีความร่วมมือทั้งสองฝ่าย เช่น กระทรวงสาธารณสุขให้ยืมโรงพยาบาลให้การฝึกสอน ตอนนี้กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับมหาลัยเป็นสิบที่ ในการให้เทรนหรือฝึกปี 3 4 5 เพราะเงิน ทางจังหวัดต้องคว่าถ้าตั้งมหาลัยขึ้นมา หลักสูตรถ้าดีไซน์ออกมาดีแล้ว ก็ต้องไปให้แพทย์สภาเห็นชอบ แล้วดูในความเป็นจริงว่า แลป เครื่องมือทุกอย่างซื้อได้ แต่อาจารย์แพทย์จะหามาได้ยังไง ในช่วงพรีคลินิก แล้วในช่วงปี 4 5 6 ต้องถามว่ามหาลัยนี้จะสร้างโรงพยาบาลที่มีเป็นพันเตียงได้อย่างไร ตอบยากมากๆ เพราะเงินต้องหาทางออกให้ได้ หนึ่ง เรื่องอาจารย์แพทย์เพราะขณะนี้มีการจำกัด หลายมหาลัยใช้เทคนิคคือ ไปให้แพทย์ที่อยู่ตาม รพ. สังกัด กระทรวงสาธารณสุข มาเป็นอาจารย์พิเศษ เพราะอยู่ๆ จัดตั้งมหาลัยใหม่ๆ จะไปดึงอาจารย์แพทย์มาสอนเลยยากมาก เพราะอาจารย์แพทย์นั้นมีจำกัด อันที่สองคือ เรื่องของตัวนักเรียนที่ไปฝึก ในระยะต้นอาจจะไม่มี รพ. เป็นของตัวเอง ต้องไปดูว่าปีนึง คนไข้มีมากพอรองรับนักเรียนหรือไม่ เรื่องพวกนี้เป็นโปรเฟส ไม่สามารถเรียนเลกเชอร์ได้ ต้องมีเคสให้ศึกษาหรือปฏิบัติจริง อันนี้คือจุดที่อาจจะเป็นปัญหา ถ้าจะทะเล่เรื่องนี้ให้ได้ จะต้องไป APPLY ให้ได้ว่าจะหาคนไข้ หรือโรงพยาบาลไหนมารองรับได้ สมมติว่าถ้าต้องการของบตั้งโรงพยาบาลของตัวเอง (เพราะไม่สามารถขอยืมคนอื่นเรื่อยๆ ได้อยู่แล้ว) สุดท้ายต้องมีโรงพยาบาลเป็นของตัวเอง ไม่งั้นจะพัฒนาไม่ได้ ถ้าจะตั้งโรงพยาบาลขึ้นมาใน

บุรีรัมย์เพิ่ม ในขณะที่มีโรงพยาบาลศูนย์อยู่แล้ว ต้องดูว่าควรจะมีมัย กระทรวงสาธารณสุขต้องมีความชัดเจน และเขตสุขภาพต้องดูว่าอยู่ในเขตไหน ณ ตอนนี้บุรีรัมย์ เขตเดียวกับ โคราช สุรินทร์ ชัยภูมิ เราจะวงแบบนี้เป็นเขต ซึ่งต้องดูว่า การจะตั้ง รพ.ขึ้นมาในพื้นที่นี้ มันจำเป็นหรือเปล่า กรณีนี้อาจจะมีเพียงพอแล้ว ต้องตัดประเด็นเลยว่า การจะจัดตั้งมาหลายขึ้นมา อาจจะยังไม่จำเป็นต้องสร้าง รพ. ขึ้นมา อาจจะ ไปปะกับที่ใดที่หนึ่งก่อน แนะนำให้ไปดูปรัชญาหรือแนวทางศตวรรษ 21

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคล และสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

อยู่ในข้อ 1 ตามที่กล่าวมา

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆ ด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กร ได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการ ตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

อันนี้ไม่ยากอะไร ส่วนใหญ่แล้วทุกๆสถาบันจะคล้ายๆกัน อยู่ที่ว่าจะดึงจุดเด่นอะไรของเราออกมา ทุกๆสถาบันแพทย์น่าจะไม่ต่างกัน เช่น ผลิตแพทย์เพื่อรองรับหรือเติมเต็มส่วนที่ขาดในพื้นที่ เป็นหลักทั่วไป

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

ถ้าสุดโต่งแบบ ม.รังสิตเลย เป็นเอกชนเลย อันนี้จะมีปัญหา ในประเทศเราต้องยอมรับว่า ต้นทุนการผลิตแพทย์นั้นสูงมาก แล้วเป็นโพรฟิตที่ไม่ค่อยดึงดูดเท่าไร โดยส่วนใหญ่สายนี้ ถ้าไม่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐคงแย่แน่ แต่มันมีทางคือไม่ต้องพึ่งรัฐเพียงอย่างเดียวได้ อาจต้องหามูลนิธิ หรืออะไรที่สามารถมาซัพพอร์ตได้ สรุปได้สามอย่างคือ สุดโต่งแบบม.รังสิตเลย สุดโต่งแบบพึ่งรัฐอย่างเดียวเลย หรือหามูลนิธิมาช่วยเหลือเพิ่มเติมได้ ข้อดีข้อเสียจะต่างกัน ถ้าสุดโต่งไปทางเอกชน ค่าเล่าเรียนก็จะแพงมาก ซึ่งไม่ตรงกับปรัชญาที่ตั้งแต่ต้น ซึ่งคนจนๆไม่สามารถเรียนได้ มีแต่คนใน กทม. มาเรียน แต่ถ้าพึ่งรัฐอย่างเดียวเลยก็จะยากที่เค้าจะเอาเงินมาทุ่มให้ ถ้าเราอยู่กลางๆ คิดว่ามีรายได้จากการทำรพ. มาจุนเจือ แต่อาจจะไม่ได้จำกัดจากรายได้จาก รพ. เท่านั้น อาจจะหามูลนิธิที่ทำงานด้านนี้มาช่วยซัพพอร์ตด้วย ที่เค้ายินดีจะนำเงินมาช่วยบริจาคอีกทางหนึ่งในการสนับสนุน ซึ่งจะทำให้เราอยู่กลางๆ คือเราเก็บเงินบ้าง โดยเก็บไม่แพงเท่ามหาวิทยาลัยเอกชน แต่ก็ไม่ถูกขนาด

ของรัฐ แพลนพวกนี้ต้องชัด ก่อนจะทำ ถ้ายังมองไม่เห็นก็จบ การจัดการการเงินต้องคิดให้ดูว่าจะจัดวางกลยุทธ์ยังไง เราต้องไปหาข้อมูลเองว่าจะจัดอย่างไร

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

ตัวการสำคัญคืออาจารย์แพทย์ หลายมหาลัยต้องการหาบุคลากรที่มีชื่อเสียงเข้ามาอยู่แล้ว ถ้ามหาลัยเราไม่มีชื่อเสียงก็จะไม่มีความเชื่อถือ ยกที่จะหานักศึกษามาเรียน อาจหาผู้บริหารที่มีชื่อเสียงเข้ามาบริหาร ก่อตั้งก็ได้ อย่างที่สองคือทีมอาจารย์ ต้องหาทีมบริหารให้ได้ โดยเฉพาะถ้าทีมบริหารมีมืออาชีพเข้ามาด้วยได้ก็จะยิ่งดี จะทำให้โอกาสในการพัฒนาต่อเป็นไปได้อย่างสูง

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิดโอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการศึกษา

เมื่อก่อนเราไม่อยากจะแพทย์เก่งเราอยากได้แพทย์ดี แต่ในความเป็นจริงมันไม่ได้ ถ้าเรียนไม่ได้ เราจะไม่เอาแต่คนที่ต้องถื่นมาเรียนก็ไม่ได้ เคยมีคนได้สิทธิมาเรียนจากภาคใต้แต่เรียนไม่รอดออกแต่เทอมแรก เราอาจจะต้องดูดีๆและมีเงื่อนไข เช่น 60 คน เราต้องเลือกคนที่พอมือค่าเทอมจ่ายส่วนหนึ่ง และเลือกคนที่สามารถกลับมาทำในพื้นที่ได้ เพียงแต่ในพื้นที่ไม่ได้จำกัดชะที่เดียว อาจจะต้องยอมให้คนมีเงินเข้ามาเรียนได้ด้วย ต้องทำเป็น Mix ไม่ใช่ทำแบบสุดโต่งเลย ต้อง Open ด้วย ไม่ใช่จะรับแต่คนในพื้นที่อย่างเดียว

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อนี้มีมาตรฐานของมันอยู่แล้วในการจะเรียนแพทย์ ทั่วโลกเค้าเรียนเหมือนกันหมด แต่แน่นอนมันจะมีวัฒนธรรมของแต่ละประเทศต่างกันออกไป เช่น ไปศึกษาที่อังกฤษ วิถีชีวิตต่างกันออกไป จะมารักษาเหมือนกับผู้ป่วยในภาคอีสานบ้านเราไม่ได้ เราต้องใส่ความเป็นท้องถิ่นเข้าไป แต่แน่นอน เราต้องเรียนแบบสากลอยู่แล้ว เพียงแต่เสน่ห์ของมหาลัยเราต้องมีการใส่ความเป็นท้องถิ่นเข้าไป ซึ่งมีผลต่อทางการแพทย์ หรือพยาบาล ทันตะ เกสัช ก็ต้องมีหลักสูตรที่มีความเป็นท้องถิ่นเข้าไป แต่แน่นอน โอเค ยังไงเราก็ต้องประกาศว่าหลักสูตรเราเป็นสากลนะ

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

ข้อนี้ผมไม่แน่ใจอาจจะซับซ้อนไปนิดนึง แต่มีคนที่มีองค์ความรู้ในด้านนี้น่าจะให้ความเห็นได้ ดีกว่า เรียกว่าเป็น เมคเอ็ด หรือ เมคคิคอลเอ็ดดูเคชั่น คือ คนพวกนี้ไม่ได้เรียนแพทย์โดยตรง แต่ไป เรียนเป็นวิธีการจัดหลักสูตรแพทย์ ซึ่งถ้ามีคนเหล่านี้มาแนะนำ น่าจะดีกว่า

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้าน วิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

ข้อนี้เหมือนกัน จะมีมาตรฐานของมันตามหลักสูตร ต้องมีการสอบใบประกอบวิชาชีพ ข้อสอบเป็น ข้อสอบกลางนะ เพราะงั้น คุณจะสอนยังไงก็เรื่องของคุณนะ แต่ต้องทำข้อสอบกลางให้ได้นะ สอบ เหมือนกันทั้งประเทศ แต่แน่นอน อาจจะมีการวัดอย่างอื่นใน จ.บุรีรัมย์ เช่น AEC จะเปิด บุรีรัมย์ อาจจะ Add ภาษาอังกฤษเข้าไปเป็นพิเศษ คุณต้องเก่งในภาษาอังกฤษ ถึงจะเรียนได้ อันนี้ยกตัวอย่าง เฉยๆนะ แพทย์สภาไม่ได้พูดไว้แต่บุรีรัมย์ อาจจะตั้งขึ้นมาเองได้ เช่น พอบจบแพทย์มาบุรีรัมย์มา ภาษาอังกฤษเก่งเลย ถ้าเรียนที่นี่

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิด ทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

การจะมีมหาลัยที่สอนเกี่ยวกับสุขภาพขึ้นมาได้ ใครจะมีผลต่อการตัดสินใจบ้าง เช่น การเมืองเกี่ยว มัย ผู้คนที่อยู่ในบุรีรัมย์เอง หรือ มูลนิธิต่างๆ ตามความคิดผม ไม่ใช่บอกว่าว่าจะตั้งมหาลัยนะ แต่ นำคนเหล่านี้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เข้ามาร่วมด้วย ถ้ามันผลักดันขึ้นมาได้ มันจะได้ผลมากและได้อิม แพคสูงมาก เพราะมีหลายกรณีมากที่สำเร็จได้เพราะผู้คนในพื้นที่

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร ส่วนหนึ่งไม่ได้แตกต่างจากมหาลัยอื่น แต่ต้องวางโพสิชั่นให้ถือว่าเป็นรัฐ เอกชน หรือ ร่วมมือกัน หลายฝ่าย ต้องตั้งกติกาหรือกฎหมายอะไรต้องดูแลให้ดีๆ

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จบจะมีความรู้ความสามารถตาม จุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที มหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้ที่จบการศึกษา

มีระบบกลางอยู่แล้ว คือยังงี้ก็ต้องผ่านแพทย์สภา แต่ว่าอย่าไปคิดว่าคนที่จบจุฬา ศิริราชอันดับต้นๆ จะเก่งเสมอไป บางปีจากที่อื่นสอบผ่านเยอะกว่าที่ดังๆก็มี

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่ อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยหรือไม่

ต้องมองว่าบ้านเราอยู่ในเขตสุขภาพเป็นอย่างไร จะมีผลต่อการจัดตั้งโรงพยาบาลหรือไม่อย่างไร

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

เราก่อนข้างจะขาดแคลนอาจารย์แพทย์ เพราะฉะนั้นการที่จะต่อสู้แย่งชิงให้ได้มา มันเป็นเรื่องยาก ของอื่นๆไม่ค่อยห่วงเท่าไร ของซื้อได้ ตักซื้อได้ ห้องแล็บซื้อได้ ห้องสมุดซื้อได้ แต่อาจารย์แพทย์เป็นจุดตายเลย ต้องหาอาจารย์แพทย์ให้ได้เพียงพอต่อนักศึกษา

โรงพยาบาลที่จะรองรับการจัดตั้ง ต้องหาโรงพยาบาลที่สามารถร่วมมือกับทางมหาวิทยาลัยให้ได้ การที่บุรีรัมย์เหลือเงินสนับสนุนเป็นพันล้าน แสดงว่าบุรีรัมย์บริหารจัดการได้ไม่ดี แสดงว่าบุรีรัมย์มีบริการรองรับน้อย แสดงว่าเจ้าหน้าที่ พนักงาน มีน้อยเมื่อเทียบกับประชากรเลยมีงบเหลือเยอะ เพราะฉะนั้น เราควรเพิ่มหมอเพิ่มพยาบาล เพราะฉะนั้น บุรีรัมย์มีความชอบธรรมที่จะเอาเงินมาเพิ่มบริการ เช่น ตักขาด ก็ต้องหาเพิ่ม แต่ต้องดูด้วยว่ามีตักแล้วจะหาแพทย์มาลงได้หรือเปล่า

15. อื่นๆ

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 6

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่ อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

ถ้าปัจจุบันนี้การจัดตั้งมหาวิทยาลัย ถ้าเป็นของรัฐ โดยมติ ครม. ของคุณอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เช่น มหาวิทยาลัยอันดามัน มหาวิทยาลัยอุดรธานี มหาลัยใหม่ห้าแยกจัดตั้งมีทางเดียวคือยุบรวม เช่น สมมติมีราชภัฏบุรีรัมย์ ต้องยุบรวมกับวิทยาลัยพยาบาล ต้องยุบรวมกันแล้วจัดตั้งเป็นสถาบันใหม่ อันนี้คือข้อจำกัดข้อแรก อีกข้อหนึ่งคือ ทุกหลักสูตรการแพทย์ จะเกี่ยวข้องกับสภาวิชาชีพ เพราะฉะนั้นการจัดตั้งก่อนที่จะเป็นสถาบันแนะนำให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาเอกชน จัดตั้งได้ไม่มีข้อห้าม ในกรณีจัดตั้งเป็นมหาลัยแพทย์ จะต้องไปคุยกับสภาวิชาชีพพร้อมๆกับสำนักงานอุดมศึกษา โดยโครงสร้างหลักสูตรสำนักงานอุดมศึกษาจะออกแบบ โครงสร้างพื้นฐานขั้นต่ำไว้อยู่แล้ว แต่สภาวิชาชีพเนี่ยเค้าจะทำเกณฑ์มาตรฐานสูงกว่าระบบรัฐนิดหน่อย เพราะฉะนั้นต้องไปดูกรอบด้วยว่า

สภาพแวดล้อมทั่วไปเหมาะแก่การจัดตั้งหรือไม่ ในกลุ่มของแพทย์หรือพยาบาล จะต้องมีการฝึกอบรมและได้มาตรฐาน

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคล และสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

ถ้าเป็นสถาบันการศึกษาจะต้องดำเนินการตามโครงสร้างสถาบันอุดมศึกษาคือมีสภามหาวิทยาลัยกำกับมีอธิการบดีบริหาร สิ่งที่เกิดขึ้นคือ คนที่เข้ามาเกี่ยวข้องจะต้องเป็นคนที่มาจากทุกๆศาสตร์ สาขาวิชาชีพก็ต้องเข้ามาเกี่ยวข้อง อาจจะมีคนจากสาขาวิชาชีพเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย การบริหารจัดการจะยุ่งยากมาก เพราะท้ายที่สุดต้องมีโรงพยาบาลเป็นของตัวเอง การลงทุนจะสูง ยกเว้นจะหาพันธมิตรที่เป็น โรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กรได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

ตามที่กล่าวมาข้อสอง

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

ถ้าเราใช้ของรัฐ รัฐลงทุน ปัจจุบันถ้าตั้งมหาลัยของรัฐใหม่ จะเป็นมหาลัยกำกับ คืออยู่นอกระบบและขึ้นตรงต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ โดยมีสภามหาลัยเป็นคนกำกับ ดังนั้นระบบการเงินในมหาลัยกำกับ ส่วนใหญ่รัฐเกิดการปล่อยปะละเลย ก็จะมีการรั่วไหลของเงินออกไปได้ จุฬาก็เป็นมหาลัยในกำกับเหมือนกัน คือออกนอกระบบราชการไปแล้ว แต่สิ่งที่ยึดถือคือ ยึดตามระบบราชการอยู่ ผลคือการบริหารจัดการการเงินอาจจะล่าช้ามากตามระบบราชการทั่วไป แต่เค้าก็อาจจะมีช่องทางอื่นในการหาเพิ่ม

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 7

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

ปัญหาคือบุคลากรทางการแพทย์ แนะนำให้เราสร้างคนเราเอง โดยคัดเด็กทุนที่เรียนดี และไปฝากที่โรงเรียนแพทย์ เพื่อกลับมาเป็นอาจารย์ให้เรา อย่างที่สองคือ คุณภาพของนักเรียนที่เข้ามาเรียน คือต้องคัดให้ดี คือ ทำยังไงให้เพื่อที่จะสูงให้ให้เด็กที่เรียนดีๆ เข้ามาหาเรา อย่างที่สาม เรื่องของการสร้างมหาลัยแพทย์ไม่ใช่เรื่องของแพทย์อย่างเดียว ต้องวิทยาศาสตร์ด้วยอะไรด้วยสืบเนื่องกันทั้งหมด แต่อย่างแรกเลยคือบุคลากรที่จะมาสอน อาจารย์แพทย์ที่เก่งมากๆ คงไม่มา ถ้าจะทำได้คือต้องทำโรงพยาบาลก่อน แล้วค่อยขยับมาเป็นโรงเรียนแพทย์ แต่ถ้าทำง่ายสุดเลยคือวิทยาศาสตร์การกีฬา ที่ไม่ใช่มีเฉพาะผู้เล่นเลย รวมทั้งอาจารย์ กรรมการ ฯลฯ เพราะรัฐมีนโยบายสนับสนุนอยู่ในช่วงนี้ แต่ถ้าเป็นมหาลัยการแพทย์อาจจะยาก และต้องใช้เวลาาน ถ้าจะจัดตั้งมหาลัย เราก็ควรจะต้องมีโรงพยาบาลด้วย (อาจจะเริ่มต้นจากฝากเด็กให้ทุนเด็กไปเรียนตามโรงเรียนแพทย์ต่างๆ และจบมาให้กลับมาทำงานที่บุรีรัมย์ โรงพยาบาลพยาบาลบุรีรัมย์ก่อน) เราอาจจะไม่เน้นบุคลากรที่ยังไม่ต้องถึงกับเก่งมาก แต่เน้นให้จบแล้วสามารถดูแลคนระดับล่างๆ ให้ไม่เจ็บไม่ป่วยได้

การผลักดันในเรื่องพื้นที่ ทางที่ดีที่สุดต้องเตรียมเรื่องพื้นที่ให้ได้ ต้องสำรวจว่ามีพื้นที่ตรงไหนที่สามารถรับรองได้ กรณีนี้คิดว่า ต้องเป็นที่ๆสามารถบริการชาวบ้าน ได้ด้วย แต่ด้วยหลักการคมนาคมปัจจุบันนี้ ก็อาจจะง่ายขึ้น ควรหาที่ปักหลักให้ได้ก่อน และการจะเริ่มต้นถ้าเรามีความพร้อมด้านไหน ก็ผลักดันด้านนั้นไปก่อน เช่น ถ้าเราพร้อมด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา ก็ทำไปก่อนได้ ถ้าพยาบาลพร้อมก็ทำพยาบาลเพิ่มขึ้นมา ค่อยๆขยับไปเรื่อยๆ แต่ก็เกี่ยวกับงบประมาณด้วย ถ้างบประมาณหลวงไม่พอ ก็อาจจะต้องหาแหล่งอื่นๆเพื่อมาสนับสนุนให้เกิดรายได้ขึ้นมาให้ได้ อย่างเช่นมหาลัยต่างๆ เดี่ยวนี้ก็สร้างคลินิกหรือศูนย์รักษาเพิ่มขึ้นมาเพื่อหารายได้เพิ่มขึ้นมา แต่ที่สำคัญที่สุดคือ การหาว่าที่ดินตรงไหนเหมาะสม ในแต่ละที่ก็จะมีปัญหาต่างกัน ต้องมาวิเคราะห์กัน อีกครั้งนึงว่าที่ไหนจะเหมาะสมจริงๆ

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคลและสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

ควรจะร่วมมือกันทั้งราชการ เอกชน สาธารณสุข เข้าไปในนามคณะกรรมการ เพื่อที่จะได้รู้ข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลได้เพื่อความโปร่งใส ประึกษากันได้ ชััพพอร์ทกันเพื่อความโปร่งใส อาจจะมีการจัดตั้งเป็นมูลนิธิเพิ่มเข้ามา

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆ ด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กรได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการ ตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

ตามที่ให้ไว้แล้ว ว่าท้องถิ่นเราควรมีอะไรบ้าง ที่กล่าวมาข้างต้น

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

เรื่องงบประมาณ ไม่น่ายาก ถ้ารู้แบบแผนที่แน่นอนแล้ว แต่ถ้าใช้งบสูงเกินไป เราจะหาได้จากที่ไหนบ้าง การบริหารงบประมาณ นอกจากจะมีเรื่องการเรียนการสอนแล้ว ต้องแบ่งลงไปดูแลประชาชนรอบข้างด้วย

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

ข้อนี้ให้ฝ่ายการศึกษาจะดีกว่า

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิด โอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการอารมศึกษา

รับคนที่มีความสามารถทุกคน ที่สามารถสอบผ่านเข้ามาได้ แต่อาจจะเพิ่มคอร์สบางคอร์สที่เข้าไปดูแลชุมชน โดยเฉพาะ โดยอาจจะอบรมเฉพาะด้านไว้รองรับด้านนี้โดยเฉพาะ แก้ปัญหาของชุมชนในพื้นที่ๆ มหาลัยตั้งไว้ โดยใช้มหาลัยเป็นเซ็นเตอร์ส่งผ่านความรู้มาแก้ปัญหาในชุมชน

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

ขอข้ามนะครับ

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

อาจจะเอาไอทีมาเชื่อมโยงกับสถานศึกษา และเป็นที่รู้ๆกันอยู่ว่าช่วยประหยัดงบประมาณ แต่มีอีกอย่างคือ ในทางการแพทย์ จะมีแพทย์แผนโบราณ ที่ภูมิปัญญาสั่งสมกันมา แต่ภูมิปัญญาตั้ง

เดิม ไม่ได้ถูกเอามาใช้จริงจังในปัจจุบัน กระบวนการแบบนี้ผมอยากให้นำมาสู่ภาคปฏิบัติที่ได้ใช้จริงๆได้ สามารถนำเทคโนโลยีทางการศึกษามาจับใส่กันได้หรือไม่

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

เราต้องมีการไปสู่ภาคปฏิบัติจริง อย่าไปวัดผลสัมฤทธิ์ที่ผู้เรียนอย่างเดียว อาจจะดูจากชุมชนว่ามีพัฒนาการดีขึ้นมากน้อยแค่ไหน ต้องดูจากสภาพความเป็นจริง อาจจะชีวิตจากชุมชน ความพึงพอใจของชุมชน

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

อย่างที่กล่าวมาข้างต้นต้องมีการบริการถึงชุมชน ตัวชีวิตจะอยู่ที่ความพึงพอใจของชุมชนว่า พอมีการจัดตั้งมหาวิทยาลัยได้แล้ว ชุมชนที่อาศัยโดยรอบมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น หรือเปลี่ยนไปอย่างไร

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร ต่าง โดยการจัดตั้งเราเน้นอะไร ในพื้นที่เราต้องการอะไรบ้าง จะชูประเด็นอะไรให้เป็นจุดสำคัญ

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จบจะมีความรู้ความสามารถตามจุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที่มีมหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้ที่จบการศึกษา

มีมาตรฐานอยู่แล้ว เราไม่สามารถสร้างเกณฑ์ได้

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่ อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยหรือไม่

สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดนั้นเอื้ออำนวยต่อการจัดตั้ง ยิ่งถ้า AEC เข้ามา เค้าสนใจแน่นอน เรารับทั้งของเรา ทั้งของเค้า เค้าไม่ต้องส่งไปไกล ถ้าเราสร้างได้จะเป็นการเชื่อมโยงภูมิภาคอีสานใต้และสามารถรักษาเอกลักษณ์หรือภูมิปัญญาเค้าได้อยู่ และนำมาสร้างเป็นนวัตกรรม อาจจะสร้างป็นมหาลัยแห่งนวัตกรรมทางการแพทย์ เอาสิ่งที่มีอยู่ในอดีตมาสร้างให้สามารถ

นำไปใช้ได้ในปัจจุบัน ไม่ให้สูญสลายไปตามกาลเวลา อาจจะทำให้เป็นศูนย์อาเซียนศึกษา (ของเรา
 ค่าใช้จ่ายถูกกว่าเมื่อนอกแน่นอน ของเรากลับได้ ก็ไม่ต้องส่งไปเรียนไกลๆ) ทุกวันนี้เรียกได้ว่า
 บูริรัมย์เศรษฐกิจและอะไรหลายๆอย่างเจริญก้าวหน้าไปมาก ยิ่งถ้าจัดตั้งมหาวิทยาลัยได้ ก็จะยิ่งดีขึ้น
 กว่าเดิมอีกมากมาย ถ้าจัดได้เต็มจริงๆ GDP ขึ้นสูงขึ้นแน่นอน ถนนหนทางก็ขยายทางเข้าเมืองเกือบ
 ทุกเส้นแล้ว ไม่น่ามีปัญหาเรื่องความปลอดภัยและการเดินทาง มีความเหมาะสมที่จะจัดตั้งได้ ทั้ง
 ภูมิศาสตร์ทั้งประชากร พื้นที่ เชื้อต่อการตั้งมหาวิทยาลัย ถ้าดูในแผนที่จะพบว่าบูริรัมย์เป็นพื้นที่
 ลาดุ่มและอยู่กึ่งกลางของอีสานใต้ และเป็นเซ็นเตอร์ถ่วงน้ำหนักพหุชาติด้วย ของพื้นที่ใหญ่ที่สุด
 ของ AEC และรายล้อมด้วยประเทศที่มีพรมแดนเชื่อมติดกันทั้ง พม่า ลาว กัมพูชา เวียดนาม ซึ่ง
 สามารถเดินทางมาได้ เรื่องการเดินทางไม่มีปัญหาทั้งทางรถ ทางเครื่องบิน และมีสถานที่พักผ่อน
 สำหรับคนที่มาเรียนให้พักได้เพียงพอ อีกอย่างบูริรัมย์มีจุดแข็งที่อื่น ไม่มีเลย อย่างการกีฬา
 ฟุตบอลก็ต้องมีการแพทย์มารองรับ มอเตอร์สปอร์ตก็ต้องมีการแพทย์มารองรับ อนาคตถ้าเป็นเรื่อง
 ของเอกซ์ตรีม ก็ต้องมีการแพทย์มารองรับ ถ้าจะมาเป็นศูนย์แพทย์ด้านวิทยาศาสตร์การกีฬาบูริรัมย์
 ถือว่าเป็นชัยภูมิที่ดีมาก

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

ส่วนใหญ่โรงพยาบาลต่างจังหวัดเครื่องมือไม่พอ การที่เครื่องมือไม่พอ ก็จะส่งผล
 ว่า หมอดีๆก็ไม่อยากอยู่ อีกอย่างที่สำคัญคือเรื่องพื้นที่ ไม่แน่ใจว่าจะหาพื้นที่มารองรับได้หรือเปล่า
 และบุคลากรที่จะมาสอน ต้องได้รับความร่วมมือร่วมใจจากทุกภาคส่วน ต้องมองถึงยุทธศาสตร์
 ของชาติว่าอีสานใต้ระบบสาธารณสุขขยับเข้ามาขนาดไหน ต้องได้รับการพัฒนาอย่างไร ระด
 ความคิดในการช่วยเหลือกัน ถ้าบูริรัมย์เริ่มฝ้ายเดี่ยวก็ยากที่จะเกิดขึ้นได้ เพราะงั้นต้องได้รับความ
 ร่วมมือกันทุกภาคส่วน จะทำให้เกิดขึ้นเร็วมาก

15. อื่นๆ

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 8

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบูริรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่
 อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

3 ตัวอย่าง ต้องศึกษาเพิ่มเติมในสามตัวอย่างนี้

- 1) แม่ฟ้าหลวง เป็นมหาวิทยาลัยที่ไม่ได้อยู่ในระบบราชการ มีระบบอัตราเงินเดือนพิเศษ และจัดตั้งเกี่ยวกับการแพทย์เหมือนกัน ไปดูว่าเค้าวางแผนอย่างไร มีการฝ่าฟันอุปสรรคอย่างไร
- 2) มศว. ก็มีคณะแพทย์เพิ่งเริ่มตั้ง แต่ยังเป็นมหาลัยที่อยู่ในภาคราชการ ไปดูว่าเค้ามีปัญหา หรือประสบความสำเร็จอย่างไร
- 3) ม.รังสิต เป็นเอกชน เรื่องเงินไม่น่าจะมีปัญหา แต่เค้าดำเนินการอย่างไร

ทั้ง 3 ตัวอย่างนี้ ไปดูว่าเค้ามีข้อดีข้อเสีย เค้าประสบความสำเร็จและมีวิธีแก้ไขปัญหาอย่างไร เพราะปัญหาที่จะเกิดขึ้น อย่างแรกคือ คน คนที่จะเข้ามาเป็นครู อาจารย์ สองคือเรื่องของเงินงบประมาณที่จะนำมาใช้บริหาร สามคือเรื่องของความยั่งยืน เมื่อคนจบไปแล้ว เค้าจะไปทำงานที่ไหน ถ้าตรงนี้มองไม่เห็นภาพ ก็จะเดินไปไม่ถูก คนก็จะไม่มาสมัครกัน อย่างกรณีแม่ฟ้าหลวง เปิดการแพทย์ทางเลือก ส่วนจะมีคณะอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ก็มีทันตะ พยาบาล ส่วนแพทย์เป็นแพทย์ทางเลือก แพทย์ปัจจุบัน ไม่แน่ใจว่าเปิดหรือยัง แพทย์ทางเลือก คนที่ผมเคยคุยมา ถ้าจบมาก็อยู่ภาคเหนือนี้แหละ แต่ถ้าเป็นแผนปัจจุบัน จบแล้วจะไปอยู่ที่ไหน?

ประเด็นที่สอง มหาลัยแพทย์ในจ.บุรีรัมย์ ผมคิดว่า จ.เดียวไม่พอ ต้องเป็นกลุ่มจังหวัด หลายๆจังหวัดร่วมมือกัน แต่บุรีรัมย์อาจจะเป็นแกนในการบริหาร ผมคิดว่ามหาลัยแพทย์เป็นเรื่องใหญ่ ต้องดึงจังหวัดรอบข้างเข้ามาเป็นเครือข่ายช่วยเหลือกัน แนวโน้มการจัดตั้งคิดว่าเป็นไปได้ หากไปศึกษากรณีของคนอื่นๆมาก่อน

ขอเสริมเรื่องคน เป็นเรื่องที่ยากที่สุด คำถามคือว่าจะต้องมีคนสอนประจำ ไม่งั้นจะไม่ผ่านระเบียบของกระทรวงศึกษา คนที่สอนประจำจะมาจากไหน จะการันตีรายได้ให้เค้าได้หรือเปล่านั้นจะทัดเทียมกับที่อื่น

บุรีรัมย์ตอนนี้ผมคิดว่าน่าจะอยู่มาก น่าจะดึงอาจารย์ที่อยู่ต่างประเทศเข้ามาช่วย อาจารย์ที่มีอายุ 60-70 ที่อยากอยู่อย่างสงบ มีแม่น้ำ มีต้นไม้ รักสอนหนังสือ ให้มาอยู่บ้านเรา เค้าอาจจะชอบก็ได้

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคล และสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

แบบรังสิต คือ ลงทุนเยอะ จะหางบประมาณมาจากไหน ทำไมไม่เป็นแบบแม่ฟ้าหลวง ดูการจัดตั้งสุนารี นเรศวร วไลรัถย์ กลุ่มเหล่านี้ มีระบบการจัดการแบบพิเศษ ไม่อยู่ภายใต้เงื่อนไขของรัฐบาล ทำยังไง ผมอาจจะไม่มีคำตอบที่ชัด แต่เป็นมหาลัยแน่นอน ผมนึกไม่ออกว่าถ้าไม่เป็นมหาลัยแล้ว เวลาจบจะมีศิริได้อย่างไร อีกส่วนหนึ่งถ้าเป็นมหาลัย ต้องมีโรงเรียนแพทย์รองรับ

โรงพยาบาลก็ต้องมีให้เพียงพอ ให้ได้รับการฝึกหัดในโรงพยาบาลได้เพียงพอ เมื่อมีโรงพยาบาลก็ต้องมีพยาบาล มีเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ฯลฯ ต้องครบวงจร หน้าที่หลักให้ได้

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุก ๆ ด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กร ได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการ ตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

โดยปกติแล้วมี 4 ภารกิจด้วยกัน

- 1) วิชาการ วิจัย และสอน
- 2) บริหาร
- 3) บริการสังคม
- 4) ดูแลในเรื่องของศิลปะ วัฒนธรรม

สะท้อนวิสัยทัศน์อย่างไร เน้นองงานวิจัยเราต้องดี แต่อยากเห็นเป็นงานวิจัยในชุมชน เช่น อีสานใต้ คนเป็นโรคอะไรเยอะ เน้นด้านนั้นเป็นหลัก สร้างความโดดเด่นที่จะไปแก้ไขปัญหา สุขภาวะคนในอีสานใต้ อย่าไปมุ่งเน้นว่าต้องเป็นเลิศในด้านวิชาการ ให้มองชุมชนเป็นหลัก ให้ชุมชนมีสุขภาวะที่ดี

อย่างที่สอง ให้ดูที่ประเทศเพื่อนบ้าน ตามชายขอบชายแดน เราช่วยเหลือเค้าได้ เพราะอนาคตเป็น AEC แล้ว

ที่กล่าวมา 4 ข้อนี้ ครอบคลุมหมดทุกด้านแล้ว อยู่ที่ว่าจะเน้นสาขาไหนเป็นพิเศษ เช่น เวชศาสตร์ฟื้นฟู วิจัยเน้นในเรื่องไหนเป็นพิเศษ บริหารจัดการเป็นเรื่องปกติ ทำทุกด้าน โดยเฉพาะเรื่องการเงิน ในเรื่องบริการสังคม คือบริการในพื้นที่นั้นแหละ แคนมันครบ อยู่ที่ว่าจะเน้นเรื่องไหน ยกตัวอย่างเช่น อีสานใต้มีปัญหาเรื่องโรคทางเดินอาหารมาก มหาลัยนี้ก็ต้องไปเน้นเรื่องการศึกษา การสอนเป็นพิเศษ ถ้าไปสอนเรื่องนูโรเรื่องไฮเทค พอจบมาเค้าก็ไปที่อื่น ถ้าจะดึงคนเข้ามาเรียน ต้องดูพื้นที่เราว่าเหมาะกับเรื่องอะไร สอนให้ตรงกับกลุ่ม มุ่งงานให้ทำ

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

ต้องมีเครือข่ายระหว่างจังหวัด ผมคิดว่าจังหวัดเดียวน่าจะยากมากๆ เริ่มต้นไม่น่าต่ำกว่าล้าน ดูว่า อบจ. สร้างเครือข่ายได้หรือไม่ บุริรัมย์อาจจะเป็นแกนหลัก ที่เหลือเราอาจจะไม่จำเป็นต้องบอกว่าเค้าเป็นแกนรอง เป็นเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือ ถึอจะเอาเงินมาลงทุนตรงนี้ การพึ่งรัฐอาจจะได้ปีแรก แต่ดำเนินการปีถัดๆ ไป อบจ. ต้องบริหาร

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

โครงสร้างองค์กรมี 4 ส่วน วิชาการ วิจัย การบริหาร(บริหารคน บริหารเงิน บริหารการรภาพ) และสุดท้ายเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ สังคม

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิด โอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการอารมศึกษา

ตั้งเลยว่า คนที่อยู่ในกลุ่มจังหวัดนี้ สมัครเข้ามาได้รับการพิจารณาก่อน จากนั้นถึงค่อยเปิด อาจจะต้องเกณฑ์ขั้นต่ำว่า เราไม่ต้องการคนเก่ง เราต้องการคนที่เรียนได้ เพื่อกลับมาทำงานที่บ้านเกิดตัวเอง มาพัฒนาบ้านเกิดตัวเอง

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

หลักสูตรเป็นไปตามระเบียบทั่วไปอยู่แล้ว ไม่งั้น ไม่นิยมหลักสูตร แต่เมื่อเรียนไปแล้วอยู่ที่ว่าเราจะเน้น ไปทางด้านเป็นหลัก ชุมชนรอบข้างเป็นอย่างไร จะได้ดึงคนที่เป็นลูกชาวบ้าน ว่าเค้าต้องการอะไรสิ่งไหน อีกส่วนหนึ่งสามารถเก็บข้อมูลจากสาธารณสุขได้ จะได้เป็นข้อมูลสนับสนุนว่าทำไมถึงต้องมีมหาลัยแพทย์ในอีสานได้

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

โรงเรียนแพทย์จะต้องมีอะไรบ้าง อาจจะไม่ต้องมีเหมือนศิริราช มหิดล พระมงกุฎ บางทีบอกว่าต้องมี มีเพื่อไว้ใช้สอน แต่จริงๆแล้ว แทบไม่ได้ใช้เลย เราก็อาจจะใช้ทรัพยากรจากที่อื่นที่มีอยู่แล้ว อาจจะส่งเด็กไป 3 เดือนเพื่อไปศึกษาเรียนรู้ เป็นการแชร์ทรัพยากรเครื่องมือจากที่อื่นๆ ให้ใช้ได้คุ้มค่า อาจจะไปผูกกับ มศว. ก็ได้ เค้าเล็กหน่อย เค้าอยากจะอยากมีเครือข่าย หรือ รังสิตก็ได้ เค้าเป็นเอกชน เค้ายังอยากจะมีเครือข่าย

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

ระบบของกระทรวงศึกษา เค้ามีมาตรฐานอยู่แล้ว เราไม่ต้องคิดให้หนักในจุดนี้ เราเพิ่งเกิด เราต้องทำตามน้ำไปก่อน

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

อย่ามองเพียงแค่บุรีรัมย์ มองว่าบุรีรัมย์เป็นศูนย์กลางของอีสานได้ เริ่มจากการทำ SWOT ก่อน จุดแข็ง จุดอ่อน อุปสรรคคือเมื่อเปิดปั๊ปรวมแดน อีกหน่อยอาจจะมีการเคลื่อนย้ายคนเยอะ เชื้อโรคถ้าดูจากแดนพม่าอาจจะเข้ามาในไทยได้ ดังนั้น โอกาสคืออะไร เราเป็นแกนกลาง เป็นศูนย์กลาง นอกจากจะแก้ไขปัญหาแล้วยังสร้างความเจริญในท้องถิ่นด้วย จุดอ่อนคืออะไร? ยังขาดแคลนอะไร จุดแข็งคืออะไร ภาคการเงินเข้มแข็ง ดังนั้น ประชาสัมพันธ์จาก SWOT ออกไปเพิ่มให้ถึงโอกาส แต่ต้องทำให้คนในหรือแกนเชื่อก่อน

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร

คล้ายมหาวิทยาลัยดีกว่า โจทย์เราจะคล้ายๆ กับแม่ฟ้าหลวง อย่างที่กล่าวไปในข้อแรก แม่ฟ้าหลวง สุรนารี นครสวรรค์ วิทยาลัย แต่ละที่ก็มีจุดเด่นแตกต่างกัน แต่สำหรับเหมาะสมบุรีรัมย์ แม่ฟ้าหลวงน่าจะคล้ายคลึงกับพื้นที่ของเรามากกว่า ทางที่ดีเอาเอกสารมานั่งดูก่อนดีกว่า ก่อนที่จะไปคุยกับผู้บริหาร

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จะมีความรู้ความสามารถตามจุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที่มหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้ที่จบการศึกษา

สกอ. สมศ. สกอ.(สำนักคณะกรรมการอุดมศึกษา) เป็นคนดูแลหลักสูตร มาตรฐานคือ สมศ. (สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา) คนนี้ดูแลกระบวนการจัดการ อีกคนนึงดูแลที่พูด มหาลัยทั้งประเทศต้องผ่านสองหน่วยงานนี้ ในเรื่องการจัดตั้งเกณฑ์ขั้นต่ำก็คือเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสองหน่วยงานนี้

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยหรือไม่

อาจจะตอบลำบากนิดหน่อย ตามความเห็นส่วนตัวผม ถ้าการเดินทางระหว่างตะเข็บชายแดน หรือเมืองใหญ่ๆของเค้าไม่ไกลมาก ก็มีโอกาสมหาวิทยาลัยเป็นเซ็นเตอร์ได้ สองถ้ากรณีคนที่ไม่ใช่แรงงาน คนทั่วไปถ้าเจ็บป่วยระดับหนึ่ง เค้าก็มาที่นี่ได้ เพราะไม่ไกลมาก สามเราพร้อม

หรือไม่ที่จะเปิดบริการสอนให้กับนักศึกษาต่างชาติ (เขมรพูดไทยได้ ให้ทุนปีละ 5 – 10 คน สร้างความผูกพันอันดี) เราสร้างมิตรภาพ เราไม่ป่วย คำก็ไม่ป่วย ประมาณนี้ครับ

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์
ถ้าคนในชุมชนโอเค จบ! สอง คือ เงิน ถ้าส่วนกลาง โอเค ก็โอเค อีกอันหนึ่งก็คือ อาจารย์ บุคลากร ถ้าเงินมา บุคลากรก็น่าจะตามมา แต่คนในชุมชนต้องจัดการดีๆ ผมคิดว่าน่าจะอยู่ที่ นักการเมือง ถ้ามีการผลักดันที่ดีก็น่าจะ โอเคนะครับ

15. อื่นๆ

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 9

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่ อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

ต้องใช้เวลาและคงจะต้องคิดในเชิงระบบ รวมถึงการบริหารจัดการ ทั้งบุคลากรที่จะมาเป็น อาจารย์แพทย์ เพราะว่าการพัฒนาอาจารย์แพทย์ การพัฒนามหาวิทยาลัยแพทย์ ต้องใช้เงินทุน และ ทรัพยากรที่เกี่ยวข้องอย่างมหาศาล แต่มีทางหนึ่ง คือมีการเคลื่อนย้ายทรัพยากรจากโรงเรียนแพทย์ที่มีอยู่แล้วไปอยู่ในส่วนต่างๆ หรือทางมหาลัยในอีสาน จะพัฒนาขึ้นมา ก็อาจจะมีการเคลื่อนย้าย ทรัพยากร แต่ก็ยังไม่มีใครที่จะมารับประกันในเรื่องของจำนวนที่พอเพียงได้

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคล และสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

คงจะต้องใช้วิธีการ ระดมความคิดเห็นคนที่มีศักยภาพในพื้นที่ กับคนที่มีความตั้งใจในการ แก่ใจ รวมถึงเงินทุนในการจ่ายค่าตอบแทนที่สูงกว่าปกติ เหมือนกับเอกชน จะต้องมีส่วนที่ฝึกงาน มีเครือข่าย และมีความพร้อมของอุปกรณ์ และอาจารย์แพทย์ที่มีความสามารถ รวมถึงจุดบริการที่สามารถให้บริการประชาชนในพื้นที่ สามารถบริหารจัดการ โดยอาจส่ง นศ.แพทย์ ไปฝึกงานตาม ที่ต่างๆ ได้ รูปแบบที่สำคัญ คือต้องมีการจัดการเรื่องกองทุนให้ดี ให้เกิดความยั่งยืน

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆ ด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กร ได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการ ตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

เราอาจจะกำหนดเป้าหมาย อาจจะเป็นไม่ได้เน้นไปในทางการค้า แต่เน้นในเรื่องของคุณภาพ การดูแลคน แต่เป้าหมายและภารกิจ จะต้องคิดถึงปัจจัยนำเข้า และกระบวนการ นั้น เป้าหมายของการสร้างแพทย์คือ ต้องมีจิตสำนึก เรามีต้นทุนที่ดีอยู่แล้ว มีสมเด็จพระบิดา มีโรงเรียนแพทย์ที่เกิดขึ้นก่อน

วิสัยทัศน์คือเน้นในเรื่องการบริการ คุณภาพ และจิตอาสาให้มาก

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

ตั้งต้นนี้น่าจะเป็นการระดมและงบประมาณแผ่นดินส่วนหนึ่ง แต่ทุนที่จะยั่งยืน คือ ชุมชนที่จะร่วมคิดร่วมทำและการบริจาค แล้วทำอย่างไร ให้ชุมชนมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้น การบริหารจัดการก็อาจจะมีมูลนิธิ หรือกองทุนที่สามารถที่สามารถลดภาษีได้ สามารถขับเคลื่อนและสามารถโตได้ และมีธรรมาภิบาลในความโปร่งใส ในการบริหารจัดการเงินทุน แต่ว่าในอนาคตก็จะต้องบริหารจัดการเอง และการลงทุนนี้ก็เป็นการใช้จ่ายทั้งนั้นและการลงทุนผลิตแพทย์เนี่ย ก็ต้องมีการสร้างงบประมาณหลายพันล้าน ในเรื่องของอาคารและอุปกรณ์ต่างๆ ถ้าสามารถดึงส่วนดีๆของชุมชนในการบริหารจัดการได้ ก็สามารถที่จะทำให้เกิดความยั่งยืนในอนาคตได้

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

จะต้องมีบอร์ดใหญ่ สองคือคณะกรรมการขับเคลื่อน คือผู้บริหารที่ต้องมีความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ และรู้กลไกที่จะขับเคลื่อน โรงเรียนแพทย์เพื่อที่จะทำให้สามารถบรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจได้ ทีมงานที่มีต้องเข้มแข็ง การบริหารจัดการในเชิงวิชาการ ความพร้อมในภาควิชาต่างๆ หลักสูตรมีเขียนพร้อม ไว้อยู่แล้วที่เรียน 5 ปี ปีที่ 6 เป็นแพทย์เอกซ์เทิร์น

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิดโอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการศึกษา

เปิดกว้างให้คนในพื้นที่เป็นส่วนใหญ่ เพื่อในการที่เวลาเรียนจบแล้วสามารถเข้าไปเรียนต่อ การที่ทำโครงการในลักษณะนี้ อาจจะต้องหาพาร์ทเนอร์ อาจจะเป็น กระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศักยภาพ รวมถึงสถานศึกษาในพื้นที่ที่มีอยู่ เพื่อต่อยอด และก็มีส่วน

มากกว่าครึ่ง อาจจะเป็นคนที่อยู่ในภูมิภาคเขตภาคอีสานเป็น โควต้า เป็นทางเลือก และต้องเข้าร่วมกับแพทยศาสตร์ศึกษาเพื่อดูแลในเรื่องของคุณภาพ

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

อิงในเรื่องของหลักสูตรที่มีอยู่ อาจจะต้องมองว่า ความต้องการจริงๆ โรคที่มีอยู่ในท้องถิ่นในพื้นที่ มันมีอะไรพิเศษไปกว่าทั่วไป ก็อาจจะให้ความสำคัญ ให้นำหนักไปทางด้านนั้น แต่หลักสูตรพื้นฐานจะต้องเรียนเหมือนกันหมด แต่รูปแบบการบริหารจัดการก็อาจจะมีเทคโนโลยีเพิ่มเข้ามา ห้องสมุด ห้องแลป เป็นส่วนสำคัญ และการเชื่อมต่อระหว่างมหาลัยที่มีชื่อเสียงทั้งในประเทศและต่างประเทศก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องทำ

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

เทคโนโลยีในการเรียนการสอนก็เป็นระบบหนึ่ง เทคโนโลยีที่ใช้ในการรักษาก็เป็นอีกระบบหนึ่ง และการบำรุงรักษาเทคโนโลยีที่ใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ก็เป็นอีกเรื่องหนึ่ง เพราะฉะนั้นการบริหารจัดการเรื่องนี้ก็อาจจะเป็น ทรัพยากรที่มีอยู่แล้ว เราก็สามารถใช้ร่วมกับที่อื่น และความทันสมัยก็เป็นสิ่งสำคัญ

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

มีรูปแบบอยู่แล้วในเรื่องทักษะต่างๆ มีทักษะเรื่องของความรู้ คุณธรรม การวิเคราะห์ การสื่อสาร การเรียนจากของจริง โดยเฉพาะการเรียนจากของจริง เป็นเรื่องใหญ่ที่จะต้องให้ความสำคัญมาก เพราะฉะนั้นการวัดการประเมินผล ต้องเป็นไปตาม 5 ด้าน การเรียนแพทย์เนื้อหาจะเยอะ อาจจะต้องมีการสอบบ่อย มีทำกับคน ไข้จริง มีกระบวนการที่ชัดเจน ต้องอาศัยคนที่มีประสบการณ์ มีความรู้ คนที่สามารถต่อยอดได้

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

เป็นไปเพื่อชี้แจงและรับฟังความคิดเห็น การประชาสัมพันธ์เพื่อให้รู้ รongรับการเปลี่ยนแปลง การประชาสัมพันธ์เพื่อที่จะก่อให้เกิดภาพพจน์กับภาพลักษณ์ที่ดี ก็ต้องมีการวางแผนระยะยาว และเรื่องเงินทุน ในการระดมทุนในการทำมูลนิธิ กองทุนต่างๆ ถ้าจะให้ดีอาจจะต้องมีผู้หลักผู้ใหญ่ในบ้านเมืองที่มีศักยภาพและเป็นที่ยอมรับนับถือ ก็จะทำให้กองทุนนี้สามารถเดินต่อไปได้ง่ายขึ้น

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร ถ้าเบสิกพื้นฐาน ก็ต้องเป็นไปตามสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา และ แพทย์ศาสตร์ศึกษา แพทย์สภากำหนด และสภาวิชาชีพที่มีส่วนในการขับเคลื่อนตั้งแต่ต้น เพื่อลดปัญหา ในการบริหารของเรา ต้องหาความเป็นเอกลักษณ์ หนึ่งความเป็นเอกลักษณ์ของหลักสูตรแพทย์ของเราคืออะไร สองสิ่งที่จะทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงหรือความแตกต่างคืออะไร สามคือเรื่องของความยั่งยืน จะจัดการอย่างไร

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จบจะมีความรู้ความสามารถตามจุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที่มหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้ที่จบการศึกษา

ต้องมีหน่วยงานที่ดูแลในเรื่องของคุณภาพ เนื่องจากวิชาชีพแพทย์เป็น โพรเฟสชันที่มีสภาวิชาชีพเข้ามาดูแล นอกจากหลักสูตรที่เป็นไปตามเกณฑ์ของ สกอ. มีการวัด รongรับการประเมินโดย สมศ สกอ. อยู่แล้ว แพทย์สภาก็เป็นบอดี้ที่สำคัญ และนักศึกษาที่จบมาทุกคนก็ต้องผ่าน สภาวิชาชีพ การสอบเพื่อให้ได้ใบประกอบวิชาชีพ ไม่ว่าจะจบที่รัฐเอกชน หรือ ต่างประเทศ ก็ต้องสอบ

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยหรือไม่

ผมไม่สามารถบอกได้ว่าเหมาะหรือไม่เหมาะเพราะไม่ใช่คนในพื้นที่ แต่จากการที่จะสร้างก็คงต้องดูสัดส่วนความต้องการ และดูเงินทุนความพร้อม ไม่ใช่เฉพาะเรื่องเงินอย่างเดียว ต้องดูเรื่องของบุคลากรด้วย ส่วนเรื่องของ AEC ไม่น่าจะกระทบ จะเข้ามาทำงานในเมืองไทย ก็ต้องสอบไลเซนส์ไป

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

เรื่องการระดมทุน อุปสรรคในเรื่องภาคีเครือข่าย ในการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นมาใหม่ ก็จะต้องมีโรงเรียนแพทย์ที่มีอยู่เดิมค้ำยัน เรื่องของสมองไหล ที่จะต้องดึงอาจารย์แพทย์จากที่อื่น คຸ້ມມ້ຍที่จะเปิดที่นี่ เอาเงินไปเพิ่มต้องการอีก 50 คน ไปให้คณะแพทย์อีก 5 แห่งเปิด หรือแห่งใดแห่งหนึ่งและให้งบประมาณต่อหัวเค้าไป เค้ามีความพร้อมอยู่แล้วขยายอยู่แล้ว อันนี้ก็จะเป็ปัญหาอุปสรรค ในเรื่องของฝ่ายการเมือง ถ้าเค้าเอาด้วยก็คง ไม่มีปัญหา และสุดท้ายคือเรื่องของความยั่งยืน อันนี้คงต้องไปคิดกันอีกเยอะ

15. อื่นๆ

น่าจะทำประชาพิจารณ์ในกลุ่มต่างๆ คนที่มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ คนที่เกี่ยวข้องกับสภาวิชาชีพหรือคนที่เป็เน็ตเวิร์คทางการแพทย์ น่าจะได้คຸ້ຍกัน

ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 10

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

ขั้นแรกต้องดูที่เจตนารมณ์ของผู้สนใจ ว่าต้องการจะจัดตั้งจริงจังกะไหน ถ้าจริงจังกะ ก็มีความเป็นไปได้สูง อนาคตถ้าเราเชื่อมโยงกับกัมพูชาได้ ก็ถือเป็น โอกาสที่ดีในระดับหนึ่ง

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคลและสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

เรื่องของการจัดการ ไม่ยาก ขอให้ตั้งให้ได้ก่อน ต้องดูว่าเราตั้งขึ้นมาเพื่ออะไร ต้องมีวิสัยทัศน์ชัดเจน ซึ่งอนาคตถ้าจัดตั้งแล้ว ต้องมีทีมที่จัดการได้แน่นอนอยู่แล้ว

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดวิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กรได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

เราอาจจะกำหนดเป้าหมาย เพื่อตอบสนองปัญหาด้านสุขภาพเป็นหลัก โดยมองพื้นที่อีสานใต้เป็นหลัก ยิ่งในอนาคตบุรีรัมย์ จะเป็นสปอร์ตซิตี ก็เป็นจุดเด่นที่เราสามารถดึงมาใช้ได้

วิสัยทัศน์คือเน้นในเรื่องการบริการ คุณภาพ และจิตอาสา

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

เรื่องที่คิดนี้สำคัญ พื้นที่เท่าไร แล้วจะใช้งบประมาณเท่าไร ต้องลงรายละเอียดให้ลึกกว่านี้

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

กรอบของการจัดตั้งมหาวิทยาลัยก็จะมีมาตรฐานอยู่แล้ว ไล่มาจาก อธิการบดี คณบดี ไล่ลงมาเรื่อยๆ ลองไปดูได้ตามระเบียบการจัดการอุดมศึกษาทั่วไป

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิดโอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการอารมศึกษา

อันดับแรกเปิดกว้างให้คนในพื้นที่เป็นส่วนใหญ่ เน้นสุรินทร์ บุรีรัมย์ และทางกัมพูชา น่าจะมีด้วย เพื่อให้เป็นมหาวิทยาลัยเชื่อมโยงกับ AEC

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

ถ้าตั้งวิสัยทัศน์ให้ชัดเจนแล้ว หลักสูตรการเรียนการสอนก็จะลือไปตามนั้น

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

ทุกวันนี้สื่อต่างๆเยอะอยู่แล้ว ไม่น่ายาก มีทั้งสำเร็จรูป การแชร์สื่อต่างๆ มหาลัยที่เกิดขึ้นมาก่อนเค้ามีไว้อยู่แล้ว หลายอย่างเราไม่ต้องเริ่มเองด้วยซ้ำ อาจจะไปขอความร่วมมือจากมหาวิทยาลัอื่นมาได้

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

มีระบบที่เป็นมาตรฐานอยู่แล้ว อยู่ที่เราจะเพิ่มศักยภาพด้านไหนให้เด่นชัดออกมา

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

การสื่อสารกับคนในจังหวัด ต้องมีการประชาสัมพันธ์ที่ดีและชัดเจนว่าจะจัดตั้งเพื่ออะไร ตั้งแล้วได้อะไร กลุ่มคนที่จะเข้ามาช่วยเหลือคือใครบ้าง

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร มีระเบียบในการจัดตั้งอยู่แล้ว ไม่น่าจะเป็นปัญหา อยู่ที่วิสัยทัศน์ของเรามากกว่าว่าต้องการอย่างไร

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จบจะมีความรู้ความสามารถตามจุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที่มหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้ที่จบการศึกษา

มีระเบียบชัดเจนอยู่แล้วของกระทรวงศึกษา แต่ถ้าเราตั้งวิสัยทัศน์ให้เป็นอาเซียนด้วย ซึ่งต้องร่วมมือกับกัมพูชา เราก็ต้องมานั่งเรื่องของภาษา เทคโนโลยีมาด้วย อาจารย์ต้องเก่งภาษารวมถึงนักศึกษาด้วย

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่ อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยหรือไม่

ผมคิดว่าเอื้ออยู่แล้ว แต่ผมไม่แน่ใจว่าราชภัฏบุรีรัมย์ การเรียนการสอนเป็นอย่างไร แต่ผมคิดว่า ทรัพยากรเรามีพร้อมอยู่แล้วนะ

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

ต้องดูเรื่องทรัพยากร คน สิ่งของ สถานที่ ที่ดิน และที่สำคัญคือวิสัยทัศน์ วิสัยทัศน์ต้องชัดเจน อย่างอื่นไม่ค่อยมีปัญหา และระบบสาธารณสุขผมคิดว่าน่าจะโอเคอยู่แล้ว

15. อื่นๆ



ผู้เชี่ยวชาญท่านที่ 11

1. การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ในจังหวัดบุรีรัมย์มีแนวโน้มสำหรับการจัดตั้งหรือไม่อย่างไร หากมีแนวโน้มที่ไม่มากนัก จะมีวิธีการดำเนินการเช่นไรให้สามารถจัดตั้งขึ้นได้

ผมอยากให้เป็นมหาวิทยาลัยศาสตร์สุขภาพทางการแพทย์ มั่นกว้าง เพราะว่าการเกิดคณะแพทย์ เกิดเดี่ยวๆไม่ได้ต้องเป็นสหวิชาชีพ และต้องมีโครงสร้างพื้นฐานของวิทยาศาสตร์เป็นฐานของการผลิตให้เข้มแข็งก่อน พอลงทุนฐานเสร็จ จะไม่ได้ผลิตแพทย์อย่างเดียว ก็จะมีพยาบาล เกษตรกร เทคนิคการแพทย์ ตามมา เป็นต้น เราจะไม่มีมุ่งผลิตแพทย์อย่างเดียว เพราะการลงทุนไม่คุ้มค่า การจัดตั้งผมคิดว่าอาจต้องใช้ความพยายามค่อนข้างสูง เราพอมีทรัพยากรอยู่บ้าง ราชภัฏมีคณะวิทยาศาสตร์อยู่แล้ว แต่ส่วนอื่นยังไม่มี เช่น เกษตร ทันตะ ฯลฯ ต้องพัฒนาควบคู่กันไป ถ้าจะตั้งตั้งราชภัฏให้เปิดเลย คงจะยากเกินไป คงละทางกัน ถ้าดูแลฝั่งฝัก เรามี โรงพยาบาลของรัฐ เอกชน และ ม.สุรนารี เค้ามองมานาน ด้านเทคโนโลยีทางวิทยาศาสตร์ เค้ามองพื้นฐานคืออยู่แล้ว เค้ามองมีคณะพยาบาล คณะต่างๆของเค้าอยู่แล้ว แต่ถ้าเป็นแพทย์อาจต้องใช้ฐานที่เรียนกับคนไข้จริงๆ ต้องใช้ความร่วมมือหลายๆทาง จากบุรีรัมย์ สุรินทร์

2. เนื่องจากมหาวิทยาลัยการแพทย์เป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคคลและสนับสนุนเป้าหมายด้านการแพทย์ครบวงจร การบริหารมหาวิทยาลัยควรมีรูปแบบการบริหารจัดการอย่างไร

ต้องใช้ความร่วมมือกันหลายฝ่าย เช่น ม.รังสิต เค้ายังต้องขอกระทรวงสาธารณสุข เอาโรงพยาบาลราชวิถีเป็นที่เรียน ทุกวันนี้ปี 1 2 3 เรียนรังสิต ปี 4 5 6 เรียนราชวิถี อันนี้ก็ในรูปแบบที่ดีแบบหนึ่ง ต้องอาศัยความร่วมมือจากแหล่งที่มีเครื่องมือพร้อมอยู่แล้ว

3. มหาวิทยาลัยการแพทย์จัดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในทุกๆด้าน ดังนั้นควรมีการกำหนดควิสัยทัศน์อย่างไรเพื่อให้คนในองค์กรได้รู้ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินการตามภารกิจของมหาวิทยาลัยการแพทย์

เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทย คณะที่ผลิตอยู่ในบ้านเราตอนนี้ เยอะพอสมควรแล้ว มีฐานใหญ่ๆอยู่ที่ อุบล ขอนแก่น โคราช สมบูรณ์แบบพอสมควรแล้ว แต่ก็ต้องหาทรัพยากรในการเรียนเพื่อปฏิบัติงานจริงอยู่ ต้องเรียนกับคน ต้องมีฐานในการรับคนไข้ต่างๆ

4. มหาวิทยาลัยการแพทย์ควรมีการบริหารจัดการทางการเงินอย่างไร ทั้งในด้านการระดมทุน การจัดสรรงบประมาณ การใช้งบประมาณ และการประเมินงบประมาณ

การจัดสรรงบประมาณ ค่อนข้างสูง ถ้าจะทำเองเพียวๆ เลยยากมาก ถ้าจะทำคงต้องอาศัยความร่วมมือกัน งบประมาณก็จะลดลง สามารถใช้ร่วมกันได้

5. การดำเนินงานควรประกอบไปด้วยหน่วยงานฝ่ายใดบ้าง และมีบุคลากรในตำแหน่งใด เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้บรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจที่กำหนดไว้

คงต้องใช้ฐานที่มีอยู่แล้ว อย่างเช่น ราชภัฏบุรีรัมย์ เค้ามี่ฐานคณะวิทยาศาสตร์อยู่แล้ว อาจจะต้องไปขยายองค์กรตรงนั้นก่อน ปรับภารกิจให้ซัพพอร์ตด้วยส่วนหนึ่ง

6. มหาวิทยาลัยการแพทย์เปิดโอกาสให้กับใครบ้างที่จะเข้ารับการอารมศึกษา

หลักๆก็เอาคนในพื้นที่ไว้ก่อน อยู่ที่วิสัยทัศน์และภารกิจของเรา

7. การเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยการแพทย์ ควรมีการกำหนดหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง จึงสอดคล้องกับความต้องการขององค์กรและสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ

ถ้าจะเกิดได้จริงๆ ต้องเน้น โรคประจำถิ่นเป็นหลัก สร้างเป็นศูนย์การเรียนรู้ หลักสูตร อาจจะไม่ต้องไปเรียนที่ รามา ศิริราช ไม่ว่าจะผลิตจากแหล่งไหน ก็ต้องเข้าสู่มาตรฐาน แต่วัตถุประสงค์หรือโรคที่มาเรียน ก็ควรจะเป็นโรคในพื้นที่

8. ควรมีการกำหนดแนวทางด้านเทคโนโลยีการศึกษาอย่างไร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการเรียนรู้ และเหมาะสมกับศักยภาพในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย

ส่วนนี้ต้องใช้เยอะ ต่างจากสมัยก่อน เดี่ยวนี้สื่อและเทคโนโลยีช่วยทำให้การศึกษาทางการแพทย์ให้ดีขึ้นมาก มี 3 มิติ 4 มิติ ทำให้เด็กสามารถเข้าใจเข้าไปในเนื้อหาภาพต่างๆ ได้ดี ต้องมีการลงทุนสูงหน่อย

9. ด้านการวัดและประเมินผล ควรจัดระบบเช่นไรให้เกิดความเชื่อถือได้และเป็นมาตรฐาน ทั้งด้านวิธีการ ช่วงเวลาที่ประเมิน ผู้ดำเนินการประเมิน

มีระบบที่เป็นมาตรฐานที่เป็นสากลทางการแพทย์อยู่แล้ว ไม่ว่าจะจบจากไหนก็ต้องมีการสอบใบรับรองการประกอบวิชาชีพ ถึงจะเป็นแพทย์ได้ เป็นมาตรฐานการประเมินอยู่แล้ว

10. ควรมีการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างไร เพื่อให้เกิดทัศนคติอันดีต่อมหาวิทยาลัย

ทำประชาพิจารณ์ สังคม การเมือง หางบเข้ามาให้ได้ ใครจะเป็นฐาน ต้องสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมกันหลายฝ่ายให้ได้

11. การเปิดดำเนินการควรมีกฎเกณฑ์ในการจัดตั้งคล้ายหรือแตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไปอย่างไร มีระเบียบในการจัดตั้งอยู่แล้ว แต่เน้นการมีส่วนร่วมเป็นหลัก

12. ระบบประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถประกันได้ว่าผู้ที่จบจะมีความรู้ความสามารถตามจุดหมายและพันธกิจที่ได้วางไว้ และควรมีระบบรับรองมาตรฐานการศึกษาอย่างไร ในกรณีที่มหาวิทยาลัยจะให้ปริญญาแก่ผู้จบการศึกษา

มีระเบียบชัดเจนอยู่แล้วตามที่กล่าวในให้หัวข้อก่อนหน้า

13. สภาพแวดล้อมทั่วไปในจังหวัดบุรีรัมย์ เอื้ออำนวยต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์หรือไม่ อย่างไร และการเข้ามาของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) คาดว่าจะมีผลกระทบต่อการจัดตั้งมหาวิทยาลัยหรือไม่

เอื้อส่วนหนึ่ง เรามีราชภัฏเป็นทุนอยู่แล้ว กับ แหล่งฝึก เราจะเชื่อมโยงอย่างไร ในด้าน AEC น่าจะมีผลการจัดตั้ง เราควรมีปฏิสัมพันธ์จากกัมพูชาด้วย

14. อุปสรรคและปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์

อย่างแรกคืองบประมาณ ต้องใช้ค่อนข้างเยอะ อย่างที่สองคือ คนทำงาน ถ้าจะต่อยอดโรงพยาบาลบุรีรัมย์ หรือ แหล่งฝึกต่างๆ ต้องทำความเข้าใจกับบุคลากรให้ดี ถ้าถามว่าประชาชนอย่างได้มีบ้ เค้าต้องการอยู่แล้ว แต่ปัญหาอุปสรรคจะมีอยู่เล็กๆที่มองไม่เห็น แต่ผมคิดว่างบประมาณนี้เป็นเรื่องใหญ่

15. อื่นๆ

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นายนที เจียรพันธุ์
วัน เดือน ปี เกิด	9 ตุลาคม 2508
การศึกษา	มัธยมศึกษา โรงเรียนมงฟอร์ตวิทยาลัย โรงเรียนหล่มสักพิทยาคม ปริญญาตรี วิศวกรรมศาสตร์บัณฑิต (โยธา) มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปริญญาโท บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ประวัติการทำงาน	ปี 2557 – ปัจจุบัน ผู้พิพากษาสมทบศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2557 – ปัจจุบัน กรรมการสภาวิทยาลัยชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2556 – ปัจจุบัน กรรมการชมรมกอล์ฟจังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2552 – ปัจจุบัน กรรมการผู้จัดการ บริษัท ชาญบูรณ์ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด ปี 2556 – 2557 ประธานหอการค้าจังหวัดบุรีรัมย์ ปี 2556 – 2558 กรรมการสำนักพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 32 ปี 2556 – 2557 กรรมการสภาส่งเสริมกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
ตำแหน่งปัจจุบัน	กรรมการผู้จัดการ บริษัทชาญบูรณ์ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด

สรุปย่อ

ลักษณะวิชาสังคมจิตวิทยา

เรื่อง แนวทางการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ผู้วิจัย นายนที เจียรพันธุ์ หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 57

ตำแหน่ง ประธานหอการค้าจังหวัดบุรีรัมย์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาชีพที่ถือกำเนิดขึ้นเป็นวิชาชีพแรกๆและมีความสำคัญอย่างมากคือ แพทย์ เพราะไม่ว่าจะเป็นการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ต่างต้องอาศัยความรู้ความสามารถทางการแพทย์ทั้งสิ้น และวิชาชีพนี้ก็ได้มีการพัฒนาขึ้นมาเรื่อยๆ ทั้งในเรื่องความรู้ความสามารถ เทคโนโลยีทางการแพทย์ การค้นคว้าวิธีการรักษาใหม่ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วยหรือเจ็บน้อยลง และย่อระยะเวลาในการรักษาให้สั้นลง วิธีการต่างๆก็เพื่อให้คนในสังคมไม่ทุกข์จากการมีโรคร้ายไข้เจ็บ สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ จากการได้รับการรักษา โรคร้ายเกิดขึ้นได้ทุกวันและเกิดขึ้นได้กับทุกคน อาชีพแพทย์จึงถือว่าเป็นอาชีพที่มีความสำคัญต่อสังคมเป็นอย่างมากภายหลังจากที่ประเทศไทยได้ดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพเพื่อให้ประชาชนทั่วประเทศเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ประกอบกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และอุบัติการณ์การเกิดโรคใหม่ รวมถึงการขยายตัวของสถานพยาบาลเอกชน บวกกับความคาดหวังด้านบริการทางการแพทย์ของประชาชนที่มีความต้องการแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น ล้วนแต่เป็นปัจจัยส่งผลให้ความต้องการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลกับจำนวนแพทย์เฉพาะทางที่มีอยู่และในอนาคตมีแนวโน้มว่า ปัญหาขาดแคลนนี้จะเพิ่มมากขึ้น สาขาศัลยแพทย์ทั่วไปเป็นสาขาที่ขาดแคลนแพทย์อย่างมาก เป็นการขาดแคลนที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่ต่างจังหวัด โดยเฉพาะในเขตภาคอีสานตอนล่าง อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรนั้น แพทย์ 1 คนดูแลประชากรกว่า 5 พันคน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

บุรีรัมย์เคยเป็นจังหวัดที่ไม่มีใครรู้จัก เติบโตช้าเหมือนกระถางบอนไซ เป็นแค่เมืองผ่าน มีความเสี่ยงในการทำธุรกิจสูง แต่อีก 3 ปี นับจากนี้ บุรีรัมย์จะเป็น 1 ใน 5 จังหวัดที่น่าท่องเที่ยวพักผ่อนที่สุดในประเทศไทย เป็นเมืองฟุตบอลและมอเตอร์สปอร์ตแห่งอาเซียน และยังมีพื้นที่ชายแดนติดประเทศเพื่อนบ้าน ฉะนั้น ต้องสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ สถาบันการศึกษา และองค์กรธุรกิจ ต้องยกระดับเป็นโรงเรียนนานาชาติ เพื่อรองรับ AEC สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์

ชาติ พ.ศ.2556-2560 ที่ต้องการให้ประเทศไทย มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ผู้วิจัยมีความสนใจ ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาพื้นที่เมืองเพื่อเชื่อมโยงโอกาสจากอาเซียนในการพัฒนาเป็นเมืองบริการ สุขภาพและเป็นเมืองบริการทางการแพทย์ครบวงจร เพื่อความมั่นคงทางด้านสาธารณสุข ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความต้องการที่จะศึกษาปัจจัยสำคัญในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์เพื่อเป็นแนวทางในการหาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งมหาวิทยาลัย การแพทย์ต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้
2. เพื่อศึกษาปัญหา การบริการทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้
3. เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ปัญหาการบริการทางการแพทย์ ในพื้นที่อีสานใต้ ด้วย การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในจังหวัดบุรีรัมย์

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาสภาพทั่วไป และปัญหาการให้บริการทางการแพทย์ และการขาดแคลน บุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้
2. การศึกษาแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ แบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่
 - 2.1 ด้านการจัดการบริหารทั่วไป ได้แก่ การบริหารจัดการ วัสดุภัณฑ์ การเงิน องค์กร และการสื่อสารประชาสัมพันธ์
 - 2.2 ด้านการจัดการบริหารทางวิชาการ ได้แก่ หลักสูตรและการเรียนการสอน ผู้เรียน การมีส่วนร่วม การวัดและประเมินผล และเทคโนโลยีการศึกษา
 - 2.3 ด้านการบริหารจัดการอุดมศึกษา ได้แก่ การบริหารจัดการ และการรับรอง มาตรฐานการศึกษา
3. นำปัจจัยที่ได้ศึกษามาสร้างเป็นกลยุทธ์ที่ดีที่สุด เพื่อเป็นแนวทางในการจัดตั้ง มหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาแนวทางการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ เก็บรวบรวมข้อมูล ทศวิทยุจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากแหล่งข้อมูลประกอบด้วย ห้องสมุด วปอ. ห้องสมุดจังหวัดบุรีรัมย์ และเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องแล้ว จะดำเนินการรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ จำนวนทั้งสิ้น 11 ท่าน และวิเคราะห์ควมคู่กันไป โดยใช้ทฤษฎี และแนวความคิดที่กำหนดเป็นแนวทาง นำไปสู่การสังเคราะห์เนื้อหา เพื่อให้ได้แนวทางการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้

ผลการวิจัย

ปัจจุบันปัญหาการขาดแคลนแพทย์และความเหลื่อมล้ำในการกระจายแพทย์ในประเทศไทย โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ยังขาดแคลนแพทย์อยู่เป็นจำนวนมาก การเรียนรู้ปัญหาขาดแคลนแพทย์ของประเทศไทยจากเหตุการณ์ในอดีตแสดงให้เห็นว่า สภาพภาพรวมของปัญหาในปัจจุบันซึ่งเป็นผลจากปัญหาที่ได้สะสมมาเป็นเวลานานกว่า 4 ทศวรรษ และยังไม่สามารถแก้ปัญหานี้ได้อย่างยั่งยืน เมื่อศึกษาพัฒนาการของการขาดแคลนแพทย์ควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงนโยบายด้านสุขภาพ และสภาพแวดล้อมทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม พบว่าปัญหานี้เป็นปัญหาอยู่ในสภาพไม่นิ่ง และพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตามปัจจัยภายนอกตลอดเวลา มีแนวทางในการแก้ปัญหาคาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ด้วยการตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์

ในการกำหนดกลยุทธ์ เป็นการกำหนดแนวทางหรือวิธีการเพื่อเป็นแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ ที่ได้จากการวิจัยว่าจะต้องทำอะไรบ้าง อะไรเป็นแนวทางที่ดีที่สุด และเหมาะสมสำหรับการจัดตั้ง การกำหนดกลยุทธ์ ดำเนินการ โดยการระดมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิจากการประชุม สัมมนา และนำผลการวิเคราะห์มาสร้างเป็นกลยุทธ์เพื่อเป็นแนวทางดำเนินการที่ดีที่สุด สามารถสรุปเป็นแนวทางเบื้องต้น ได้ดังนี้

1. การบริหารจัดการทั่วไป

ในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ต้องมีการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม สำหรับการบริหารทั่วไป แนวทางกลยุทธ์ที่สำคัญ คือ การดำเนินงานอย่างสอดคล้องกับความต้องการขององค์กร เน้นการมีส่วนร่วมและสามารถเลี้ยงตัวเองได้อย่างยั่งยืน แบ่งออกได้เป็น ด้านการบริหารจัดการรูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมเป็นลักษณะสภา

มหาวิทยาลัย มีลักษณะเป็นเครือข่ายพันธมิตรประกอบด้วยคณะกรรมการจากทั้งภายในและภายนอกองค์กรด้านวิสัยทัศน์และภารกิจมีความเฉพาะเจาะจงมุ่งสู่เป้าหมาย เน้นในเรื่องของความรู้ คู่คุณธรรม ด้านการเงินขึ้นต้นควรดำเนินการให้รัฐเข้ามาสนับสนุนเงินทุน และกำหนดกฎระเบียบต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยด้านองค์กรต้องมีความยืดหยุ่นปรับตัวได้ตามสถานการณ์หน่วยงานภายในและภายนอกสามารถทำงานเป็นเครือข่ายเชื่อมโยงกันได้ การประชาสัมพันธ์เน้นการมีส่วนร่วมเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาหรือเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆและสร้างศูนย์การเรียนรู้และให้บริการ เพื่อรองรับความต้องการของคนในพื้นที่

2. การบริหารจัดการวิชาการ

การบริหารจัดการวิชาการ กลยุทธ์ที่สำคัญคือ การสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แนวทางการบริหารจัดการประกอบด้วย ด้านการกำหนดผู้เรียน โดยมุ่งเน้นสนองความต้องการขององค์กรด้านแนวทางการเรียนการสอน ทำการส่งเสริมความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยหรือองค์กรภายนอก พัฒนาให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสำหรับพื้นที่ในเขตอีสานใต้ด้านการมีส่วนร่วมให้ความสำคัญในเรื่องการสร้างความร่วมมือจากภายในและภายนอกองค์กร ส่งเสริมการให้ความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาภายนอก โรงพยาบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านเทคโนโลยีการศึกษามีความทันสมัย สอดคล้องกับความต้องการ เหมาะสมกับหลักสูตรการเรียนการสอน และคุ้มค่าต่อการลงทุน

3. การบริหารจัดการอุดมศึกษา

การดำเนินการจัดการอุดมศึกษา กลยุทธ์ที่สำคัญ คือ มีความยืดหยุ่นและปรับตัวได้ตามความเหมาะสม ประกอบไปด้วย แนวทางการจัดตั้งเน้นความคล่องตัวเป็นหลัก อิงระเบียบสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป และสามารถใช้ทรัพยากรของสถาบันอุดมศึกษาคู่สัญญา มีการบริหารจัดการร่วมกัน ดำเนินการภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานรัฐ และ การรับรองมาตรฐานการศึกษาอาจมีการจัดระบบการรับรองมาตรฐานการศึกษาในลักษณะการมอบใบอนุญาตหรือประกาศนียบัตรทางวิชาชีพให้เป็นมาตรฐานสากลซึ่งสามารถนำไปใช้ในแวดวงวิชาชีพได้ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จงใจให้รัฐเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการกระจายบุคลากรทางการแพทย์ และสนับสนุนการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในพื้นที่อีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์ ทำการกำหนดแผนงานแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ให้สอดคล้องกับจำนวนประชากรในพื้นที่อีสานใต้ และควรมีการพัฒนาาระบบสารสนเทศด้านสาธารณสุข และสนับสนุนให้มีการเร่งผลิตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้กลับไปปฏิบัติงานในภูมิภาค

2. ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำผลการที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ อาจต้องปรับกลไกและรูปแบบการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่เมืองและพื้นที่ชนบทในเขตอีสานใต้ สิ่งสำคัญคือการอาศัยความร่วมมือกันไม่ว่าจะจะเป็นนักการเมือง ประชาชนในพื้นที่ สถานประกอบการ และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การสร้างความร่วมมือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์ในอีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์เป็นจริงได้

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษารูปแบบเชิงลึกและกลยุทธ์การจัดตั้งมหาวิทยาลัยประเภทต่างๆ เช่น สถาบันอิสระ สถาบันอุดมศึกษาทั่วไป สถาบันสมทบ และสถาบันคู่สัญญา เพื่อเป็นแนวทางในการจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินการของรูปแบบต่าง ๆ และปรับปรุงหรือพัฒนากลยุทธ์การจัดตั้งให้มีความเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

2) ควรมีการวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับรูปแบบของมหาวิทยาลัยการแพทย์ชั้นนำทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางและวิธีการที่เหมาะสม สำหรับการดำเนินงานจัดตั้งมหาวิทยาลัยการแพทย์อีสานใต้ จังหวัดบุรีรัมย์

3) ควรมีการศึกษายบทบาทและแนวทางการดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และโรงพยาบาลในพื้นที่ ที่จะมีส่วนร่วมกับมหาวิทยาลัยการแพทย์ในการจัดการศึกษา ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการแสวงหารายได้สำหรับเตรียมความพร้อมในการจัดตั้ง

4) ควรมีการทำการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทั่วไปในอีสานใต้ โดยรวม มีการศึกษาถึงปัญหา ทศนคติ ความต้องการของหน่วยงานต่าง ๆ และประชาชนในเขตพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนาให้เป็นไปตามความต้องการพื้นฐานของชุมชนได้