

การศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี

สารนิพนธ์
ของ
นางวันเพ็ญ บัวทอง

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา
พฤษภาคม 2545
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

610.695207

๖43๕ก

ร.3

การศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี

บทคัดย่อ

ของ

นางวันเพ็ญ บัวทอง

๒



เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา

พฤษภาคม 2545

๒ 1478๖1

25 ส.ย. 2545

วันเพ็ญ บัวทอง. (2545). การศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : อาจารย์สุพิพรรณ พัฒนพานิชย์.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี และเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานและภาระงาน โดยใช้แพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลและสอนนักศึกษาแพทย์ที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรีเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 70 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วัดการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบ คือ ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์, การเรียนการสอน, กิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา, การวิจัย, การบริการทางวิชาการ, การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม, การบริหารและจัดการ, การเงินและงบประมาณ, ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่าที (t – test)

ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี พบว่า

1. แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบ ตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบว่า แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน อยู่ในระดับมาก

2. แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 10 ปี กับแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในภาพรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในองค์ประกอบที่ 4 การวิจัย

3. แพทย์ที่มีภาระงานแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบไม่แตกต่างกัน

A STUDY OF DOCTOR'S PARTICIPATION IN EDUCATION QUALITY ASSURANCE
OF SARABURI HOSPITAL MEDICAL EDUCATION CENTER

AN ABSTRACT
BY
MRS.WANPEN BUATHONG

Presented in partial fulfillment of requirements for the
Master of Education degree in Educational Administration
At Srinakarinwirot University
May 2002

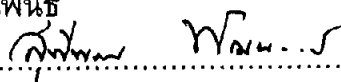
Wanpen Buathong. (2002). *A Study Of Doctor's Participation In Education Quality Assurance Of Saraburi Hospital Medical Education Center*. Master Project, M.Ed. (Educational Administration) Bangkok : Graduate School. Srinakharinwirot University. Advisor : Lect. Supepun Phatanapanit.

The purposes of this study were to study the level of doctors' participation in educational quality assurance in Saraburi Hospital Medical Education Center and to compare the participation of doctors' participation in educational quality assurance in Saraburi Hospital Medical Education Center, in 9 factors based on PDCA Cycle of TQM theory, classified by working experiences and work load. The sample populations were 70 doctors of Saraburi Hospital Medical Education Center. A Likert-type questionnaire was developed to assess the 9 factors were Philosophy and Objective, Teaching and learning, Student affair, Research, Academic public service, Art and culture promotion, Administration and Management, Finance, Quality assurance system. For statistical test analysis, mean, standard deviation and t-test were utilized.

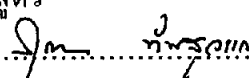
The findings of the study included the following: (1) The level of doctors' participation in all 9 factors, based on PDCA Cycle of TQM theory, were in medium level and when considered in each factor, the second factor, instruction, were in high level. (2) The level of doctor's participation in 9 factors, classified by working experiences less than 10 years and more than 10 years, were indifferent and when considered in each factor, there was significant difference at 0.1 in factor 4, the research. (3) The level of doctors' participation in 9 factors, classified by work load, were indifferent.

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบได้
พิจารณาสารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

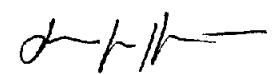

.....
(อาจารย์สุพีพรรณ พัฒนพานิชย์)

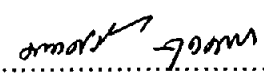
ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร


.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุดา ทิพย์สุวรรณ)

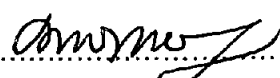
คณะกรรมการสอบ


..... ประธาน
(อาจารย์สุพีพรรณ พัฒนพานิชย์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พวงรัตน์ เกษรแพทย์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. มารศรี สุธานีธิ)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ


..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.คมเพชร จิตรศุภกุล)

วันที่ 3 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2545

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยดีจากความกรุณาของอาจารย์สุพีพรรณ พัฒนพานิชย์ ประธานที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ เกษรแพทย์ อาจารย์ ดร. มารศรี สุธานี กรรมการสอบสารนิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำปรึกษา แนะนำและดูแลแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์ในการพัฒนาเครื่องมือจากคณะกรรมการ และผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ เกษรแพทย์ สังกัดภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ แพทย์หญิงพินดา มุกดีพร้อม ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี นายแพทย์สุกิจ พึ่งเกศสุนทร รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสระบุรี พันเอกหญิงอัญชลี ฤทธิงาม รองผู้อำนวยการกองการปกครองวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และพันโทหญิงศิริพร พูนชัย อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยกองทัพบก รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี และแพทย์ทุกท่านของโรงพยาบาลสระบุรีที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วย

นอกจากนี้ขอขอบคุณคณาจารย์ทุกท่านของภาควิชาการบริหารการศึกษาและเพื่อนๆ ทุกคนที่ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวก และให้กำลังใจจนกระทั่งสารนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูดา บุษบาदैบิดา มารดา ครู อาจารย์ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานและผู้มีพระคุณทุกท่าน

วันเพ็ญ บัวทอง

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	3
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	3
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า	7
สมมติฐานการศึกษาค้นคว้า	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
ประวัติความเป็นมาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี	9
การประกันคุณภาพการศึกษา	14
การประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี	21
ทฤษฎีการมีส่วนร่วม	28
บทบาทอาจารย์แพทย์ในการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา	32
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา	37
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	39
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	47
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	47
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	47
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	48
การเก็บรวบรวมข้อมูล	49
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	49
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	50

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	51
สัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	51
การวิเคราะห์ข้อมูล	51
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	51
5 สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	67
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	67
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	67
การเก็บรวบรวมข้อมูล	68
การวิเคราะห์ข้อมูล	68
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล	69
อภิปรายผล	70
ข้อเสนอแนะ	73
บรรณานุกรม	75
ภาคผนวก	
ประวัติย่อของผู้วิจัย	

บัญชีตาราง[illegible]

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
11. ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ ในการ ประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล สระบุรี ในองค์ประกอบที่ 9 โดยรวมและเป็นรายข้อ	62
12. เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน 9 องค์ประกอบ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน	63
13. เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา ใน 9 องค์ประกอบ จำแนกตามภาระงาน	65

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แผนภูมิแสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า	7
2 แผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลสระบุรี	11

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การจัดการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในประเทศไทยได้มีการจัดระบบการบริการสาธารณสุขและระบบการผลิตบุคลากรตามระบบบริการในรูปแบบของประเทศตะวันตก การเปลี่ยนแปลงการพัฒนาของทั้งสองระบบได้เกื้อกูลซึ่งกันและกันมาตลอด ในสภาพที่ประเทศไทยเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ซึ่งเป็นโลกแห่งข้อมูลข่าวสารส่งผลให้เศรษฐกิจ สังคมและการเมืองเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและส่งผลกระทบต่องานด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างมากคือกำลังคนทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่เพียงพอ การกระจายกำลังคนและการบริหารจัดการไม่บรรลุเป้าหมายทำให้เกิดปัญหาอย่างต่อเนื่อง สาเหตุต่างๆ ที่กล่าวมาผู้บริหารด้านสาธารณสุขได้พยายามจะแก้ไขป้องกันและวางแผนเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปัจจุบันรัฐบาลปรับเปลี่ยนในการปฏิรูปการสาธารณสุข โดยเฉพาะด้านการผลิตบุคลากรหรือผู้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข จะต้องริบดำเนินการในการเตรียมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้เหมาะสมกับสังคมของประเทศ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2540 : 2) จากปัญหาสาธารณสุขในประเทศไทยอยู่ในภาวะที่ขาดการสมดุลย์ เนื่องจากการกระจายของแพทย์ไม่เป็นไปโดยสม่ำเสมอระหว่างในเมืองซึ่งเป็น ชุมชนที่มีความเจริญกับชนบทที่ห่างไกลความเจริญ (อัญเชิญ อิศรางกูร ณ อยุธยาและรัตนา ศิริพานิช. 2534 : 1) รัฐบาลจึงมีนโยบายให้มีการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทในปี พ.ศ. 2536 ได้มีการลงนามในข้อตกลงเรื่องความร่วมมือในการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับทบวงมหาวิทยาลัยมีระยะเวลาดำเนินการ 10 ปี ภายใต้หลักการสำคัญคือ ทบวงมหาวิทยาลัยเป็นหลักในการจัดทำหลักสูตรสำหรับผลิตบัณฑิตแพทย์ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่แพทยสภากำหนดประสาทปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตและรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 1-3 ส่วนกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 4-6 ภายใต้การดูแลสนับสนุนจากทบวงมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลสระบุรีเป็นโรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคกลาง ได้รับเลือกให้เป็นสถาบันในโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จึงได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรีขึ้น เป็นสถาบันที่รับผิดชอบจัดการเรียนการสอน นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 โดยใช้สถานที่และบุคลากรของโรงพยาบาลในการดำเนินการ และ ผู้รับผิดชอบในด้านการสอนได้แก่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกคนที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล ซึ่งได้รับการพัฒนาและเตรียมความพร้อม ทุกคนได้รับการอบรมด้าน

แพทยศาสตรศึกษาซึ่งเป็นความรู้แขนงหนึ่งที่วิวัฒนาการมาแล้วหลายร้อยปี เมื่อแรกเริ่มแพทย์เป็นผู้ที่เชี่ยวชาญผู้ป่วยให้พ้นจากโรคภัย แต่เมื่อความเจริญของวิทยาศาสตร์สุขภาพมีเพิ่มพูนขึ้น บทบาทของแพทย์จึงรวมถึงการป้องกันการเกิดหรือการกระจายของโรค การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรง และการฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วยให้กลับคืนสู่สภาพปกติ เพื่อสนองต่อความต้องการของสังคมและความคาดหวังที่มีต่อแพทย์ ซึ่งปรับเปลี่ยนไป โรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ จึงได้มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการจัดแพทยศาสตรศึกษามาเป็นลำดับ อาจารย์แพทย์หรือครูแพทย์นับว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญยิ่งต่อกระบวนการผลิตแพทย์เพื่อให้ได้มาซึ่งแพทย์ที่ดี มีความสามารถและดำรงตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวมโดยแท้ (สุพัชญ์ สินะวัฒน์. 2544 : 142)

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี เป็นสถาบันที่มีการกิจในการร่วมผลิตบัณฑิตแพทย์เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ในการจะผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพประกอบกับผลจากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ได้กำหนดในหมวด 6 มาตรา 47-51 ระบุถึงภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของสถานศึกษาทุกระดับจะต้องดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาที่สามารถตรวจสอบได้จากองค์กรภายนอก เพื่อให้ผลผลิตคือ บัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี จึงได้ดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาดังแต่เดือนสิงหาคม 2543 โดยใช้แนวทางในการประกันคุณภาพตามแบบของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คือใช้ระบบ Total Quality Management (TQM) ซึ่งเป็นระบบที่บุคลากรทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วมในการดำเนินการโดยคำนึงถึงคุณภาพและความพึงพอใจของผู้เรียนและผู้เกี่ยวข้องกับองค์กรเป็นสำคัญเป็นการปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์กรเพื่อนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย (พนิดา มุกดีพร้อม. 2544 : 207) การดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาจัดทำในรูปของคณะกรรมการ โดยแพทย์ทุกคนมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติและร่วมประเมินผล แต่การดำเนินการด้านการประกันคุณภาพการศึกษาเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นใหม่ เป็นภาระเพิ่มของแพทย์ทุกคนที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรีซึ่งเดิมมีภาระด้านการให้บริการผู้ป่วยประจำการเดียว ก็นับว่าเป็นงานที่หนักอยู่แล้ว เพราะจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลศูนย์สระบุรีมีจำนวนมาก

ในการจะทำให้การดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทย์บรรลุเป้าหมายผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพตามที่ต้องการนั้น แพทย์เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ เพราะเป็นผู้ที่มีพันธกิจหลักคือ การสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคมและการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ล้วนเป็นหน้าที่ของอาจารย์แพทย์ที่จะถือปฏิบัติในการกิจด้านการเรียนการสอน จึงจะทำให้บรรลุเป้าหมายของคุณภาพการศึกษา แต่ในปัจจุบันการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษา ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ยังไม่บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้ จากการประเมินตนเองและการประเมินคุณภาพภายในของคณะกรรมการประเมินคุณภาพภายในประจำปีการศึกษา 2543 (ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี.

2543) ผลการประเมินพบว่า การประกันคุณภาพการศึกษาบางองค์ประกอบยังไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด เช่น การประเมินผลการเรียนการสอน การเผยแพร่ผลงานการวิจัย เป็นต้น ซึ่งยังเป็นจุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงอยู่มาก จากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินการเรื่องระบบการประกันคุณภาพของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีการศึกษา 2543 (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2543) ปัจจัยหลักที่สำคัญคือการทำให้นุคลากรทุกคน ทุกระดับในคณะตระหนักถึงบทบาทของตนเองต้องมีการสร้างทีมงานและสุดท้ายต้องทำความเข้าใจกับบุคลากรทุกคนเพื่อให้เกิดการยอมรับในระบบประกันคุณภาพ โดยอาศัยกลยุทธ์ 3 ประการในการสร้างความสำเร็จคือ การสร้างความมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคน การให้รู้จักทำหน้าที่เพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายที่วางไว้ และการทำเป็นแบบอย่างของผู้บริหาร จะเห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกคนเป็นยุทธศาสตร์สู่ความสำเร็จในการทำการประกันคุณภาพการศึกษา ดังนั้นการที่จะพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทย์สู่เป้าหมายที่วางไว้ จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากแพทย์ทุกคน ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีพันธกิจโดยตรง ในการจัดการเรียนการสอนให้บรรลุเป้าหมายในการประกันคุณภาพการศึกษา ผู้วิจัยเห็นว่าการศึกษามีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี เป็นเรื่องที่ควรศึกษาอย่างยิ่งเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา และเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรีใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาการดำเนินการการประกันคุณภาพการศึกษาของหน่วยงาน

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้านี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ

1. ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานและภาระงาน
2. เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานและภาระงาน

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าจะทำให้ทราบระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งข้อมูลจากการค้นคว้าสามารถนำมาใช้ในการบริหารงานของผู้บริหารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

โรงพยาบาลสระบุรี ในการวางแผนพัฒนาหรือค้นหาแนวทางหรือมาตรการให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมแต่ละองค์ประกอบให้เพิ่มมากขึ้นด้วยวิธีการต่าง ๆ ต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ขอบเขตและเนื้อหา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มุ่งศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี โดยจะศึกษาในประเด็นดังต่อไปนี้

1.1 การประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามแนวทางการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัยได้แก่

1. ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์และแผนดำเนินงาน
2. การเรียนการสอน
3. กิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา
4. การวิจัย
5. การบริการทางวิชาการแก่สังคม
6. การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
7. การบริหารและการจัดการ
8. การเงินและงบประมาณ
9. ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ

1.2 การมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาของแพทย์จะศึกษาตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Do) การประเมินผล (Check) การปรับปรุงแก้ไข (Action)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ แพทย์ที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 70 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แพทย์ที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 70 คน ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง

3. ตัวแปรที่จะศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระได้แก่

3.1.1 ประสบการณ์ในการทำงาน

3.1.1.1 น้อยกว่า 10 ปี

3.1.1.2 10 ปีขึ้นไป

3.1.2 ภาระงาน

3.1.2.1 งานบริการ, งานสอน

3.1.2.2 งานบริการ, งานสอน, งานบริหาร

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การประกันคุณภาพการศึกษา หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิบัติการใด ๆ ในการจัดการศึกษาที่ดำเนินการตามระบบและแผนที่วางไว้ จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นได้ว่าจะได้บัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพตรงตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยใช้แนวทางการประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัย ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบดังนี้

1. ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์และแผนดำเนินงาน หมายถึง การกำหนดสิ่งที่ปรารถนาจะให้เกิดขึ้นเป็นเป้าหมายร่วมกันของทุกคนในองค์กร

2. การเรียนการสอน หมายถึง การจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีความพร้อมเกี่ยวกับหลักสูตร อาจารย์ กระบวนการเรียนการสอน นักศึกษา และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

3. กิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา หมายถึง การกำหนดแผนงานและโครงการในการพัฒนานิสิตนักศึกษา เพื่อเสริมสร้างความเจริญงอกงามในด้านต่าง ๆ นอกเหนือจากการเรียนรู้ในห้องเรียน

4. การวิจัย หมายถึง การกำหนดนโยบายและแผนงานในการสนับสนุนและส่งเสริมงานวิจัยเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ การพัฒนาการเรียนการสอน และการพัฒนาประเทศ

5. การบริการทางวิชาการแก่สังคม หมายถึง การจัดกิจกรรมให้บริการความรู้แก่ประชาชนทั้งภายในและภายนอกสถานที่ที่กำหนดเป็นแผนงาน และโครงการในการดำเนินการให้บริการความรู้แก่สังคม

6. การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม หมายถึง การจัดกิจกรรมที่แสดงออกถึงการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม โดยมีการวางแผนและโครงการในการดำเนินงาน รวมทั้งการประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ

7. การบริหารและจัดการ หมายถึง การจัดวางระบบการบริหารที่มีความคล่อง

ตัว มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนระบบมีการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ในการบริหารมาใช้ มีโครงสร้างและระบบที่สนับสนุนภารกิจหลัก ซึ่งได้แก่การสอน การวิจัย การบริการทางวิชาการแก่สังคม และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมอย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ

8. การเงินและงบประมาณ หมายถึง การระดมทรัพยากรการเงินจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถาบันมีการจัดสรรงบประมาณ ประเมินผลการใช้งบประมาณ และตรวจสอบการเงินและงบประมาณอย่างเป็นระบบ

9. ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ หมายถึง การพัฒนาระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาขึ้น เพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษาของสถาบัน

2. การมีส่วนร่วม หมายถึง การปฏิบัติของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยเข้ามามีส่วนร่วมวางแผน (Plan) ร่วมปฏิบัติ (Do) ร่วมประเมินผล (Check) และร่วมปรับปรุงแก้ไข (Action) ในการดำเนินการประกันคุณภาพของศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก ใน 9 องค์ประกอบ

2.1 ร่วมวางแผนหมายถึง การร่วมกำหนดทิศทางการดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบ ตามแนวทางการประกันคุณภาพระดับอุดมศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัย

2.2 ร่วมปฏิบัติ หมายถึง การร่วมในการลงมือปฏิบัติตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ในในการประกันคุณภาพการศึกษาทั้ง 9 องค์ประกอบ

2.3 ร่วมประเมินผล หมายถึง การร่วมในการตรวจสอบผลการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษาตามที่กำหนดไว้ใน 9 องค์ประกอบ

2.4 ร่วมปรับปรุงแก้ไข หมายถึง การร่วมในการนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

3. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก หมายถึง หน่วยงานที่มีฐานะเทียบเท่าฝ่ายของโรงพยาบาลบริหารในรูปของคณะกรรมการ มีหน้าที่รับผิดชอบด้านการเรียนการสอนนักศึกษาชั้นคลินิก (ชั้นปีที่ 4, 5, 6) ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

4. แพทย์ หมายถึง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรี ที่ทำหน้าที่สอนนักศึกษาแพทย์ในโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

5. ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานของแพทย์ของโรงพยาบาลสระบุรี นับตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน

6. ภาระงาน หมายถึง ภาระหน้าที่ของแพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรี

6.1 งานบริการ หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาลสระบุรี ให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

6.2 งานสอน หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่เป็นอาจารย์สอนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4,5,6 ที่ศึกษาอยู่ที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

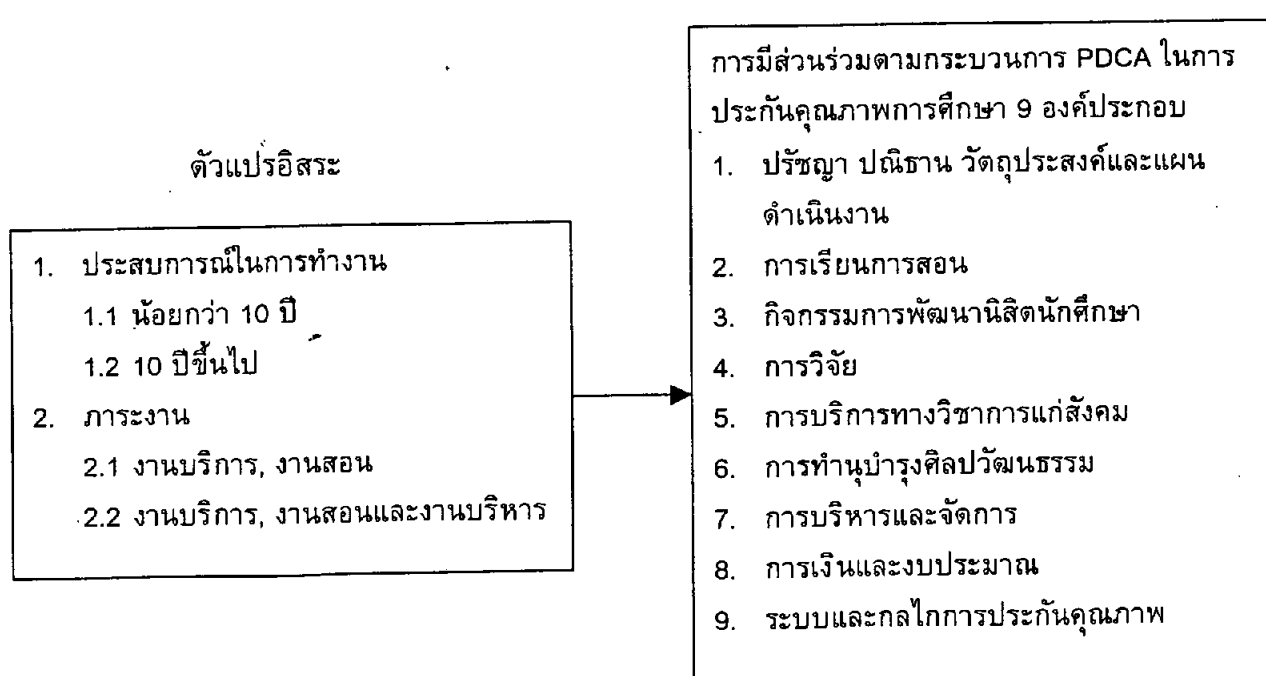
6.3 งานบริหาร หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่ด้านการบริหารจัดการ ควบคุมดูแล การดำเนินงานของกลุ่มงานให้เป็นไปตามภารกิจของกลุ่มงาน

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี โดยศึกษาการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามแนวทางการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัยได้แก่ ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์และแผนดำเนินงาน การเรียนการสอน กิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา การวิจัย การบริการทางวิชาการแก่สังคม การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การบริหารและจัดการ การเงินและงบประมาณ ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ และศึกษาการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาของแพทย์ตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM (Total Quality Management) ประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Do) การประเมินผล (Check) และการปรับปรุงแก้ไข (Action)

ตัวแปรตาม

ตัวแปรอิสระ



ภาพประกอบ 1 แผนภูมิแสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

สมมติฐานการศึกษาค้นคว้า

1. แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM แตกต่างกัน
2. แพทย์ที่มีภาระงานต่างกัน มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM แตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

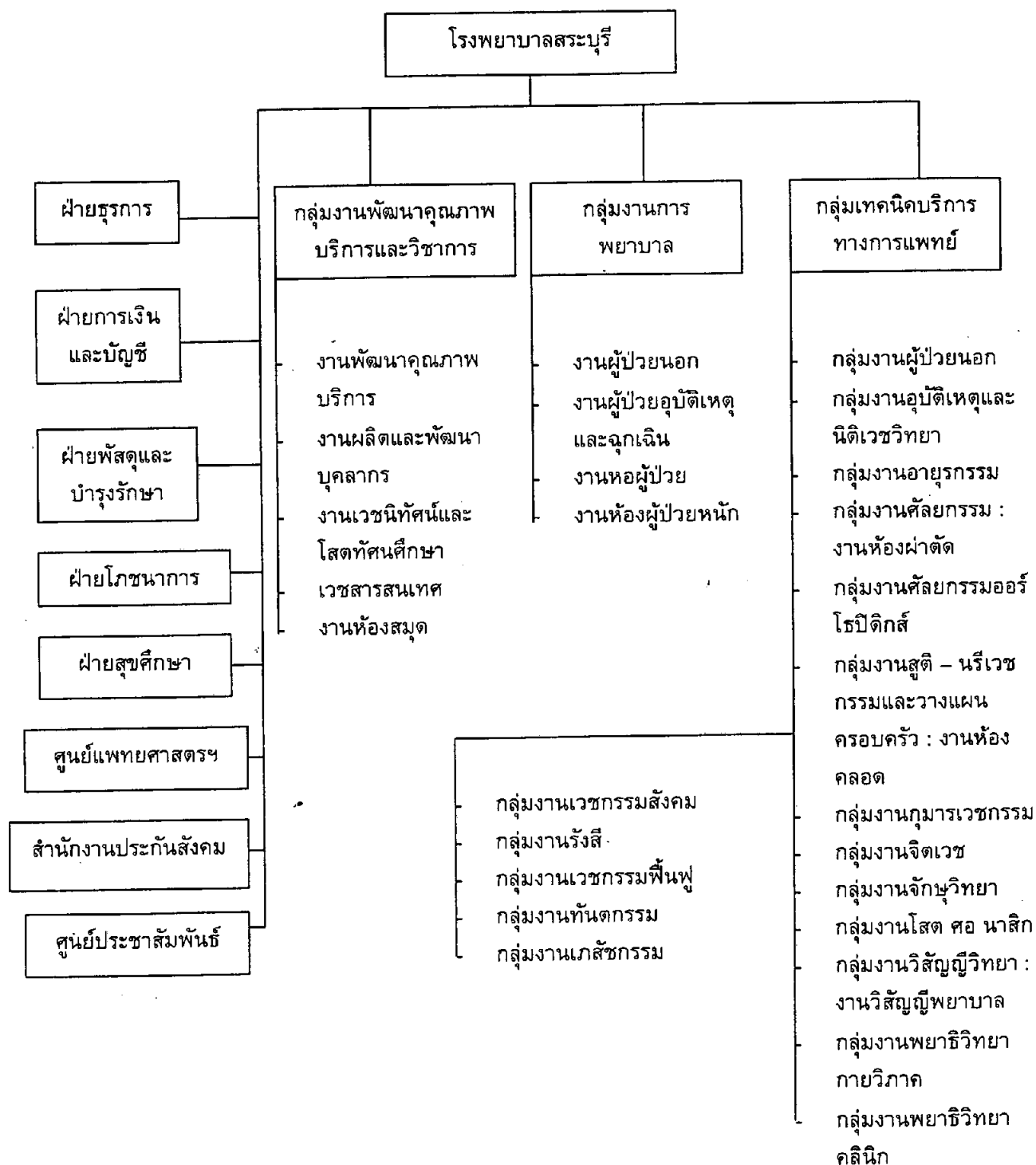
การศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและนำเสนอตามลำดับสารดังนี้

1. ประวัติความเป็นมาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี
2. การประกันคุณภาพการศึกษา
3. การประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี
4. ทฤษฎีการมีส่วนร่วม
5. บทบาทแพทย์ในการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา
6. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ประวัติความเป็นมาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

จากปัญหาการขาดแคลนแพทย์และการกระจายของแพทย์ไม่เหมาะสม มีผลกระทบโดยตรงด้านคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขกับประชาชนในชนบท ดังนั้นรัฐบาลจึงมีนโยบายให้มีการผลิตแพทย์เพิ่มในปี 2536 โรงพยาบาลสระบุรีได้รับเลือกให้เป็นสถาบันในโครงการร่วมมือเพื่อการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ รับผิดชอบสอนนักศึกษาชั้นคลินิก ชั้นปีที่ 4-6 ในปี พ.ศ. 2537 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการลงนามในข้อตกลงเรื่องความร่วมมือในการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทกับทบวงมหาวิทยาลัย โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีว่าการทบวงมหาวิทยาลัยมีระยะเวลา 10 ปี (ใช้เวลาดำเนินการ 16 ปี) ภายใต้หลักการสำคัญ คือ ทบวงมหาวิทยาลัย รับผิดชอบการจัดทำหลักสูตรรับผิดชอบผลผลิตบัณฑิตแพทย์ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่แพทยสมาคมกำหนด ประสานปริญญาศศสตรบัณฑิต และรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 1-3 ส่วนกระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 4 - 6 ภายใต้การดูแลและสนับสนุนจากทบวงมหาวิทยาลัย ในปี 2538 กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิกขึ้นในโรงพยาบาลศูนย์โดยระแวกมีจำนวน 10 แห่ง ซึ่งได้รวมถึงโรงพยาบาลสระบุรีด้วย ที่ได้ดำเนินการร่วมในการผลิตแพทย์ตามโครงการฯ และเริ่มรับนักศึกษาในโครงการนี้ตั้งแต่ปีการศึกษา 2539 เป็นต้นมา

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลสระบุรี มีหน้าที่จัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาแพทย์ในโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทของกระทรวงสาธารณสุข โดยตั้งเป็นหน่วยงานในโรงพยาบาลมีฐานะเทียบเท่าฝ่ายหนึ่งของโรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งมีสายการบังคับบัญชาตามภาพประกอบดังต่อไปนี้

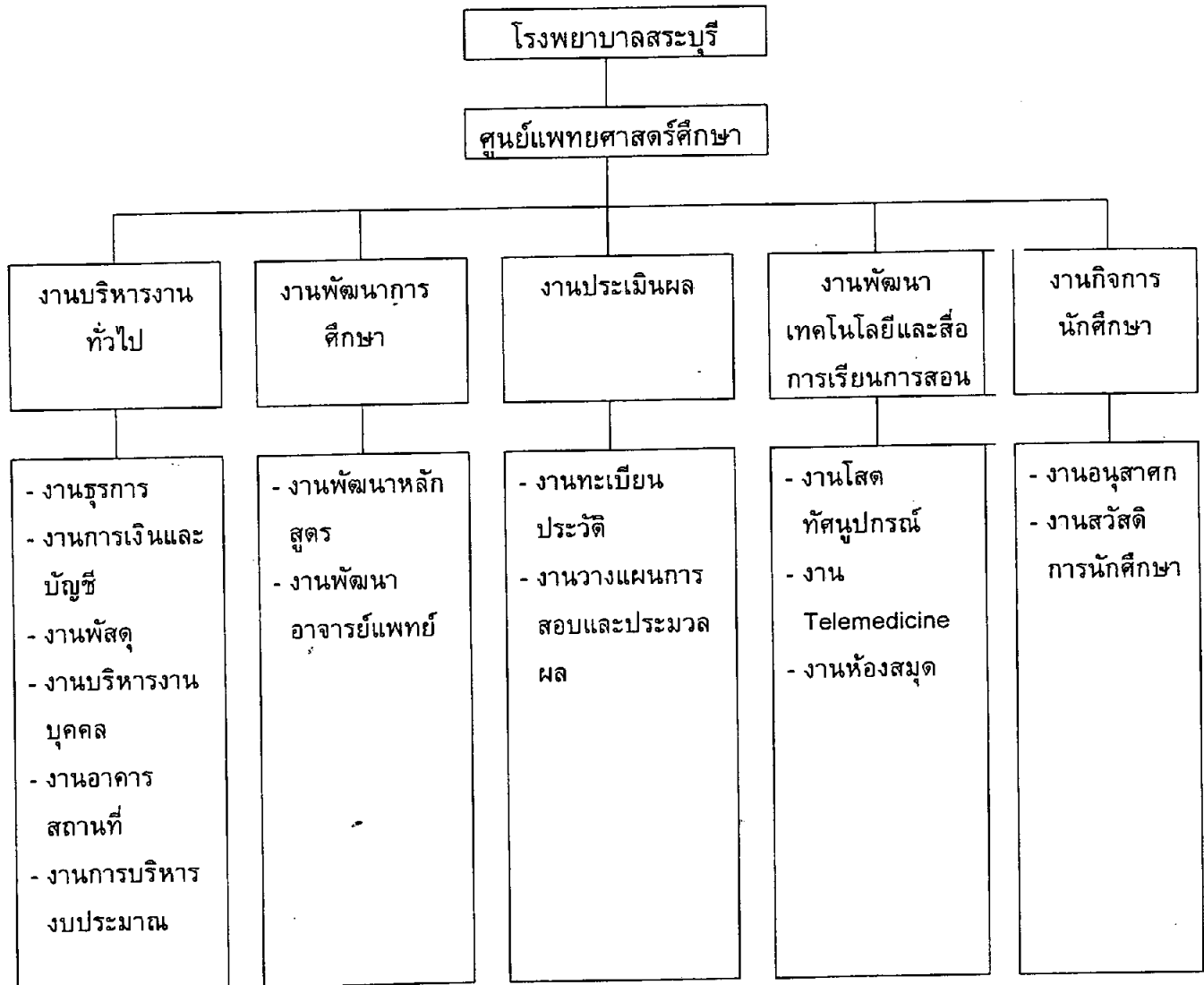


ภาพประกอบ 2 แผนภูมิโครงสร้างโรงพยาบาลสระบุรี

ที่มา : โรงพยาบาลสระบุรี 2545

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี มีการบริหารจัดการในรูปของ คณะกรรมการซึ่งเป็นแพทย์มีจำนวน 15 คน โดยมีผู้อำนวยการศูนย์ 1 คน แบ่งงานการบริหาร จัดการเป็น 5 งาน มีเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานจำนวน 6 คน รับผิดชอบงานตามที่ได้รับมอบหมาย 5 งานตามภาพประกอบโครงสร้างศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ดังนี้

โครงสร้างศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก



ภาพประกอบ 3 แผนภูมิโครงสร้างศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี
 ที่มา : ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี 2545

การดำเนินงานของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี มีหน้าที่จัดการเรียนการสอนในชั้นคลินิก คือสอนนักศึกษาชั้นปีที่ 4, 5, 6 ซึ่งมีการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติโดยใช้โครงสร้างหลักสูตรแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดตั้งขึ้นเพื่อการดำเนินการเรียนการสอนวิชาชีพการแพทย์โดยมุ่งเน้นเนื้อหาวิชาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม พฤติกรรมของมนุษย์ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวเหตุสำคัญของโรคและความเสื่อมโทรมของสุขภาพของประชาชน หลักสูตรมุ่งเน้นที่กระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษารู้จักคิดแก้ไขปัญหา วิเคราะห์ วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพรอบตัว ตลอดจนจะให้นักศึกษาได้รับการฝึกฝน อบรม กล่อมเกลา ให้มีเจตคติและค่านิยมที่ดี รวมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรมของแพทย์และของพลเมืองดี (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2540 : 103)

ความมุ่งหมายของหลักสูตร หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์มีจุดมุ่งหมาย ดังนี้ (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2540 : 104)

1. หลักสูตรจะเน้นที่การให้บริการสุขภาพ (Health care) ทุกชนิด ได้แก่การรักษา การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้กับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยบัณฑิตแพทย์จะต้องตระหนักว่าพฤติกรรมของมนุษย์ วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมของสังคมที่เปลี่ยนแปลงเป็นต้นเหตุสำคัญของโรคและสุขภาพที่เสื่อม มิใช่เพียงเชื้อโรคหรือการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายเท่านั้น การเรียนการสอนในหลักสูตรจะช่วยให้นักศึกษาแพทย์คิดและค้นพบเนื้อหาความรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จึงเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของนักศึกษาส่วนอาจารย์ผู้สอนจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาเรียนรู้ไปตามทางของตน อาจารย์จะพยายามชี้แนวทางการเรียนรู้ กระตุ้นให้เกิดความสนใจในการเรียน และท้าทายให้เกิดการเรียนรู้มากกว่าที่จะบอกความรู้ให้อาจารย์และผู้เกี่ยวข้องในหลักสูตรทุกคนจะพยายามสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้ โดยร่วมการอภิปราย วิเคราะห์ วิเคราะห์ กับนักศึกษาทำให้นักศึกษา รู้จักคิดค้นวิธีเรียนและเรียนเนื้อหาความรู้ด้วยตนเองหรืออีกนัยหนึ่งของการศึกษาในคณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ จะเป็นจุดเริ่มต้นของการอบรมบ่มนิสัยให้รู้จักศึกษาด้วยตนเอง อันเป็นนิสัยของแพทย์ตลอดไป

2. หลักสูตรจะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจหลักเกณฑ์ของการวิจัย เพื่อเสาะแสวงหาความรู้ใหม่ และจะช่วยให้นักศึกษามีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชนผู้ร่วมงานและผู้ป่วย ความสามารถในการบริหารจัดการการให้บริการสาธารณสุข เป็นทักษะหนึ่งที่แพทย์จำเป็นต้องมีหลักสูตรนี้จะช่วยให้นักศึกษาได้มีโอกาสเรียนรู้และปฏิบัติจริงในเรื่องการจัดการตลอดเวลาของหลักสูตรแพทย์ทุกคนเมื่อจบการศึกษาแล้ว จะต้องไปทำงานใช้ทุนให้กับรัฐบาล 3 ปี ซึ่งส่วนมากจะถูกส่งไปทำงานในท้องที่ชนบท หลักสูตรนี้จึงจัดขึ้นเพื่อผลิตแพทย์พื้นฐานที่มีความรู้ความสามารถและทักษะที่จะไปปฏิบัติงานได้ในทุกชุมชนของประเทศ มีความรู้ความสามารถและทักษะพื้นฐานพอเพียงที่จะศึกษาต่อเป็นแพทย์เฉพาะทางได้เมื่อต้องการ

ลักษณะทั่วไปของหลักสูตร หลักสูตรการผลิตแพทย์เพื่อให้บรรลุปรัชญาและความมุ่งหมายดังกล่าวข้างต้น จำเป็นต้องเป็นหลักสูตรที่นำนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ของแพทยศาสตรศึกษามาใช้ซึ่งจะมีลักษณะที่สำคัญดังต่อไปนี้ (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2540 : 105 - 106)

1. หลักสูตรปีที่ 1 วิชาพื้นฐานทั่วไปและวิชาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ประกอบด้วยวิชาพื้นฐานทั่วไป วิชาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ จำนวน 38 หน่วยกิต และวิชาเลือกเสรี จำนวน 3 หน่วยกิต รวมทั้งหมดไม่ต่ำกว่า 41 หน่วยกิต

2. หลักสูตรตั้งแต่ปีที่ 2 ถึงปีที่ 6 วิชาเฉพาะด้าน จำนวน 222 หน่วยกิต ประกอบด้วยวิชาพื้นฐานเฉพาะแพทย์ 88 หน่วยกิต วิชาเอก 128 หน่วยกิต และวิชาเลือก 6 หน่วยกิต หลักสูตรตั้งแต่ชั้นปีที่ 2 ถึงปีที่ 6 จะเป็นหลักสูตรบูรณาการ (Integration) ของเนื้อหาวิชาการแพทย์พื้นฐานและทางคลินิกพร้อมกับมีบูรณาการระหว่างเนื้อหาวิชาการด้านชีววิทยา พฤติกรรม มนุษย์และสังคมร่วมไปด้วยอย่างต่อเนื่อง

3. หลักสูตรจะเน้นการศึกษาที่ชุมชน (Community-based) ของประเทศและจัดให้นักศึกษามีโอกาสศึกษาปัญหาสาธารณสุขที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐทั้งสามระดับ ได้แก่ ระดับหมู่บ้านและโรงพยาบาลชุมชน ระดับโรงพยาบาลทั่วไป และระดับโรงพยาบาลศูนย์

4. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของหลักสูตรจะจัดโดยใช้วิธีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning) ปัญหาที่นำมาใช้เป็นสื่อในการเรียนรู้จะใช้ปัญหาจริงทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศทุกระดับ ตั้งแต่ระดับพื้นฐานจนถึงระดับการแก้ปัญหาของรัฐ

5. หลักสูตรจะจัดให้นักศึกษาได้มีโอกาสแสวงหาความรู้ด้วยตนเองและกำกับในการศึกษา (Self-directed learning) โดยจัดหาศูนย์บริการวิชาการ (Learning resource center) ที่สมบูรณ์ด้วยตำรา วารสาร และสื่อการสอนประเภทต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพไว้สำหรับการศึกษด้วยตนเองของนักศึกษา

6. การเรียนการสอนจะเรียนเป็นกลุ่มย่อย ประมาณกลุ่มละ 6-8 คน เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาได้ซักถาม อภิปรายในการเรียนรู้ให้มากขึ้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มพูนทักษะทางการคิดแก้ปัญหา

7. การเรียนการสอนจะสอดแทรก แนวคิดเชิงคุณธรรม จริยธรรม และจริยศาสตร์ของแพทย์ไว้อย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตร

8. การวัดและการประเมินผลจะเน้นที่การวัดและการประเมินผลเนื้อหา ความรู้ ควบคู่ไปกับการวัดและการประเมินผลกระบวนการเรียนรู้ (Learning process) ของนักศึกษา

ลักษณะและคุณสมบัติของผู้สมัครเข้าศึกษา ผู้มีสิทธิสมัครเข้าเป็นนักศึกษาตามหลักสูตรนี้จะต้องมีลักษณะและคุณสมบัติ ดังนี้ (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2540 : 106 - 107)

กลุ่มที่ 1 โครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท เป็นผู้ผ่านการสอบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และสอบผ่านการคัดเลือกของทบวงมหาวิทยาลัยให้เข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาวิชาแพทยศาสตร์ หรือผู้ที่สอบผ่านชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 และสอบผ่านการคัดเลือกจากกรรมการคัดเลือกนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยมีอายุไม่เกิน 25 ปี ในวันสมัครคัดเลือก

กลุ่มที่ 2 เป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าหรือกำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี โดยได้หน่วยกิตสะสมไม่น้อยกว่า 40 หน่วยกิต และจะต้องศึกษาวิชาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์มาแล้วไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต และมีผลการเรียนอยู่ในค่าระดับเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.50 ซึ่งจะได้รับการยกเว้นไม่ต้องศึกษาวิชาในชั้นปีที่ 1 ทั้งหมดจำนวน 41 หน่วยกิต โดยมีอายุไม่เกิน 30 ปี ในวันสมัครคัดเลือก

วิธีการคัดเลือกนักศึกษาแพทย์ การคัดเลือกนักศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบการสอบคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย และ/หรือให้เป็นไปตามวิธีการที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เป็นผู้กำหนด โดยมีคณะกรรมการคัดเลือกนักศึกษาแพทยศาสตร์ซึ่งแต่งตั้งโดยมหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์เป็นผู้ตัดสินชี้ขาด (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2540 : 107)

ระยะเวลาการศึกษา สำหรับการศึกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต 5 ปี และ 6 ปี (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2540 : 107)

2. การประกันคุณภาพการศึกษา

2.1 ความหมายและความสำคัญของการประกันคุณภาพการศึกษา

ความหมายของคุณภาพ (Quality) มีลักษณะหลากหลายตามความต้องการใช้ประโยชน์และเพื่อให้มีข้อความเข้าใจเรื่องการประกันคุณภาพ จำเป็นต้องทราบความหมายที่แท้จริงของคำว่า "คุณภาพ" เสียก่อน ซึ่งมีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

คำว่าคุณภาพ เป็นคำที่มาจากกระบวนการการผลิตในอุตสาหกรรม มิลเลอร์ (Miller. 1993 : 25) กรีน (Green. 1992 : 170) และใน The American Heritage Dictionary of English (อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์. 2537 : 19 – 20) ได้กล่าวสอดคล้องกันว่า คุณภาพ หมายถึง ความเป็นเลิศหรือระดับความเป็นเลิศ เป็นลักษณะพิเศษสูง เป็นที่ยอมรับในเชิงสากลมีลักษณะความดีเป็นที่ต้องการ นำปรารถนา น่าพอใจ

ไครเยอร์ (Cryer. 1993 : 215) และมิลเลอร์ (Miller. 1993 : 25) ได้นิยามคำว่าคุณภาพไว้ว่า คุณภาพ หมายถึง ผลรวมของคุณลักษณะและคุณสมบัติของผลผลิต ได้แก่ บัณฑิต ผลงานวิจัยและการบริการวิชาการที่สนองตอบความต้องการในระดับที่น่าพอใจและหลากหลายตามที่ได้กำหนดไว้

วัตสัน (Watson. 1995 : 26) และกรีน (Green. 1992 : 170) ได้นิยามคำว่า คุณภาพ ไว้ว่า คุณภาพ หมายถึง ความสมบูรณ์แบบ (Perfection) หรือมีความสอดคล้องที่ปราศจาก ข้อขัดแย้ง (Consistency) มีความแน่นอนในการปฏิบัติ หมายถึงการบ่งชี้รูปลักษณะ (Specification) ที่จะทำให้เกิดความสมบูรณ์

ส่วนความหมายที่แตกต่างออกไป คือ เบอร์เนตและกอร์ (2539) ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพ คือ ประสิทธิภาพและการใช้ทรัพยากรให้คุ้มค่าที่สุด และวัตสัน (Watson. 1995 : 26) ให้ความหมายว่า คุณภาพ คือ การเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะ (Transformation) เป็นนิยามที่ บอกถึงแนวทางของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง คุณภาพตามแนวความคิดเชิงการเปรียบเทียบ การบ่งชี้คุณลักษณะมักจะพิจารณาในเชิงระบบ คือ บ่งชี้ตัวป้อนกระบวนการและผลิตผล ซึ่งมี ทั้งลักษณะในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (ประเสริฐ จริยานุกุล. 2535 : 46)

คุณภาพทางอุตสาหกรรมมีผลสืบเนื่องมาสู่คุณภาพทางการศึกษาในแง่ของการประกัน คุณภาพ ทำให้มีผู้ให้ความหมายและความสำคัญไว้ว่า คุณภาพการศึกษาเป็นลักษณะเฉพาะ ของการกำหนดสาระสำคัญในการนำเข้ากระบวนการ และผลผลิตของระบบการศึกษา ซึ่งมีการ จัดบริการที่สมบูรณ์ พอใจทั้งภายในและภายนอก โดยใช้กลยุทธ์ด้วยการพบปะประชุมปรึกษา กันตามที่คาดหวังไว้ (Cheng. 1995 : 123) แต่จากแนวคิดหนึ่งเห็นว่าคุณภาพทางการศึกษา ยืนยันได้จากจำนวนผู้สมัครและจำนวนนักศึกษาที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องหลายเท่าตัว อาจเป็น การยอมรับของมวลชนถึงคุณภาพในการสร้างฐานะทางวิชาการ สังคมและเศรษฐกิจของผู้เข้า มาศึกษา เพราะว่าการวัดค่าหรือคุณภาพของสถาบันอุดมศึกษาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น ย่อมมีความ หมายมากกว่าการนำเอาเครื่องมือวัดใด ๆ จากสังคมอื่น ๆ มาชี้วัด (สำนักงานสภาสถาบันราช ภัฏ. 2539 : 10)

คุณภาพการศึกษาของสถาบัน ประเสริฐ จริยานุกุล (2535 : 39) ได้ให้ความหมายของ คุณภาพของสถาบันอุดมศึกษาว่า หมายถึงการบ่งชี้คุณลักษณะหรือระดับความเป็นเลิศในการ ผลิตบัณฑิต การสอน การวิจัย การบริการสังคมและการทำนุบำรุงวัฒนธรรม ตลอดจนการ บ่งชี้ คุณลักษณะหรือความเป็นเลิศขององค์ประกอบและกระบวนการในการทำหน้าที่ดังกล่าวด้วย คุณภาพการศึกษาและคุณภาพของสถาบันอุดมศึกษาเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ออก โดยเฉพาะคุณ ภาพทางวิชาการน่าจะหมายถึง การกำหนดกิจกรรมและกระบวนการทั้งหลายให้เป็นไปเพื่อ บรรลุถึงการสร้างปัญญาและการมีคุณธรรม (Code of Ethics) ของบัณฑิต

การประกันคุณภาพตามทัศนะของเกษม วัฒนชัย (2539 : 3) ได้กล่าวว่า การประกัน คุณภาพ (Quality Assurance) เป็นการประกันคุณภาพของผลผลิตมีความพอใจและใช้ ประโยชน์ได้มากที่สุดสำหรับผู้บริโภคและลูกค้า ไม่ใช่เจ้าของมหาวิทยาลัยและคุณภาพของ บัณฑิตควรประกอบด้วยหลักสูตร กิจกรรมในและนอกหลักสูตร ความต้องการของลูกค้า (Customer Requirement) จะบอกให้ทราบถึงบุคลิกลักษณะของบัณฑิตว่าควรจะเป็นอย่างไร

การประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่หลายคนให้ความหมายไว้ว่า การประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษา หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิบัติการใด ๆ ในการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่หากได้ดำเนินการตามระบบและแผนที่วางไว้แล้ว จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นได้ว่าจะได้บัณฑิตที่มีคุณภาพ ตรงตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ (สุพจน์ เอียงกุญชร. 2540 : 12) ส่วนวันชัย ศิริชนะ (2527 : 10) ได้ให้คำอธิบายศัพท์ไว้ว่า การประกันคุณภาพ หมายถึง กระบวนการหรือกลไกใด ๆ ที่เมื่อได้ดำเนินการไปแล้วจะทำให้เกิดการดำรงไว้ซึ่ง คุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง อันเป็นการปกป้องผลประโยชน์ของผู้เรียน ผู้ปกครอง นายจ้าง ตลอดจนสังคมโดยรวม ทั้งนี้รวมถึงกระบวนการหรือกลไกใด ๆ ที่ริเริ่มขึ้นภายในสถาบันอุดมศึกษาเองหรือหน่วยงานภายนอกก็ได้

จึงสรุปได้ว่า คุณภาพ หมายถึง คุณลักษณะหรือคุณสมบัติที่แสดงถึงระดับความเป็นเลิศ ีความเป็นธรรม มีมาตรฐานสมบูรณ์แบบ อันเป็นผลผลิตที่สามารถตอบสนองความต้องการตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ หรือคุณภาพเป็นการปฏิบัติการอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะ ซึ่งเมื่อทำการพิจารณาในเชิงระบบแล้ว จะเป็นตัวบ่งชี้คุณลักษณะของตัวป้อน กระบวนการและผลผลิตได้เป็นอย่างดี

ความสำคัญของคุณภาพการศึกษา

คุณภาพการศึกษามีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศและคุณภาพของคน เพราะคุณภาพการศึกษาย่อมมีผลหรือมีอิทธิพลต่อความรู้ ความสามารถและศักยภาพ อันได้แก่ สติ ปัญญาและความเป็นเลิศของมนุษย์ คุณภาพการศึกษาจึงมีความสำคัญต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. คุณภาพการศึกษามีความสำคัญต่อการสร้างและพัฒนา การศึกษาในอนาคตจะเป็นคุณภาพการศึกษาที่สอดคล้องกับการพัฒนาคน พัฒนาคนให้เป็นคนดี คนเก่ง สอดคล้องกับชีวิตความเป็นอยู่ ให้คนมีความรับผิดชอบ ให้ความร่วมมือสามัคคี ฝึกกำลังคน การศึกษาที่มีคุณภาพจึงต้องสอดคล้องกับคุณลักษณะของคนที่กำลังสร้าง การศึกษาจะพัฒนาคนให้สามารถมีปัญญาคิดเอง มีสติปัญญา สามารถปรับตัวได้ (ธรรมรักษ์ การพิสิษฐ์. 2528 : 18)

2. คุณภาพการศึกษามีความสำคัญต่อการแข่งขันกับการสร้างคุณภาพและมาตรฐาน รุ่ง แก้วแดง (2540 : 21) ได้กล่าวว่า ระบบการประเมินคุณภาพและมาตรฐานการศึกษา มุ่งที่จะให้มีการนำผลการประเมินไปพัฒนาการศึกษา (Improvement Through Evaluation) ซึ่งจะช่วยให้สถานศึกษาตื่นตัวในการแข่งขันกันสร้างคุณภาพและมาตรฐานการศึกษามากกว่าที่จะประเมินเพื่อให้รางวัล

3. คุณภาพการศึกษามีความสำคัญต่อความเชื่อมั่นของประชาชน เพราะการศึกษาที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน จะทำให้ประชาชนทุกคนเชื่อมั่นได้ว่าลูกหลานที่ได้รับการศึกษาในสถานศึกษาที่มีมาตรฐานสูงจะมีคุณภาพ มีความสามารถ มีศักยภาพเพียงพอในการทำงานและ

ประกอบอาชีพ (รุ่ง แก้วแดง. 2540 : 21) นอกจากนั้นยังสามารถสร้างความมั่นใจให้กับสังคมโดยทั่วไป (เกษม วัฒนชัย. 2539)

4. คุณภาพการศึกษามีความสำคัญต่อการจัดสรรงบประมาณเพราะสถาบันการศึกษาที่มีมาตรฐานรัฐบาลก็จะสามารถจัดสรรงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีสิทธิขอรับเงินอุดหนุนจากรัฐบาลกลางตามวิธีการของสหรัฐอเมริกา (สุรศักดิ์ หลาบมาลา. 2539 : 6) สถาบันการศึกษาใดมีมาตรฐานสูงจำเป็นต้องใช้งบประมาณมากกว่ารัฐก็ต้องสนับสนุนหรือสถาบันการศึกษาใดมีปัญหาก็ต้องเข้าไปช่วยเหลือ เพื่อว่าเด็กจะได้ไม่ต้องรับการศึกษาที่มีมาตรฐานต่ำตลอดชีวิต จนกลายเป็นพลเมืองชั้นสองหรือชั้นสามอย่างที่เป็อยู่ในปัจจุบัน (รุ่ง แก้วแดง. 2540 : 21) และอาจจะใช้การจัดสรรงบประมาณเป็นตัวกระตุ้นเป็นผลประโยชน์และสร้างความมีชื่อเสียงแก่สถาบันอุดมศึกษาและใช้เป็นเครื่องมือที่ทำให้สถาบันอุดมศึกษาต้องพยายามปรับปรุงคุณภาพของตนเองด้วย (แมคแทคการณ. 2538 : 9) แต่ปัจจุบันการจัดสรรงบประมาณมีข้อจำกัด จึงมีการเรียกร้องให้ปรับปรุงวิธีการจัดสรรงบประมาณสำหรับสถาบันอุดมศึกษาให้เป็นรูปเงินอุดหนุน แต่ก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จ ทำให้ขาดความคล่องตัวในการดำเนินงานอันมีผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของระบบอุดมศึกษา (ชุตินันท์ แสงหิรัญและสุทศรี วงษ์สมาน. 2537 : 27)

5. คุณภาพการศึกษา มีความสำคัญต่อการสร้างความเป็นเลิศทางวิชาการและสร้างความเข้มแข็งทางวิชาการ คุณภาพการศึกษาเป็นหัวใจของความเป็นเลิศ โดยเฉพาะเรื่องการทำให้ทรัพยากรมนุษย์มีคุณภาพ (วิจิตร ศรีสอาน. 2537 : 28) คุณภาพทางวิชาการในปัจจุบันประกอบด้วยการเรียนรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การวิจัย หลักสูตร การผลิตบัณฑิตและคุณภาพของอาจารย์เป็นสิ่งสำคัญ (ปริดา วิบูลสวัสดิ์. 2537 : 32) นอกจากนั้นการสร้างบรรยากาศทางวิชาการ ในเรื่องการจัดระบบการแสดงความคิดเห็นที่จะมีส่วนในการสร้างสติปัญญา จัดระบบสารสนเทศที่ดี มีการแสดงความรู้ความสามารถสูง สร้างความรับผิดชอบและประสิทธิภาพ อีกทั้งมีเครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงานด้วย (อดุลย์ วิริยเวชกุล. 2538 : 10)

ในเรื่องความสำคัญของคุณภาพการศึกษาที่มีต่อการสร้างและการพัฒนาการแข่งขันการสร้างคุณภาพความเชื่อมั่นของประชาชนและการจัดสรรงบประมาณของรัฐแล้ว คุณภาพการศึกษายังมีความสำคัญต่อความเป็นนานาชาติ หรือความเป็นสากล อันจะนำไปสู่การประกันคุณภาพการศึกษา หรือการรับรองวิทยฐานะที่มีการดำเนินการในหลาย ๆ ประเทศ

การประกันคุณภาพการศึกษา (Quality Assurance) เกี่ยวข้องกับคำอีก 4 คำ คือ Quality Control, Quality Audit, Quality Accreditation และ Quality Assessment ซึ่งมีความหมายและความเกี่ยวข้องกันดังเขียนเป็นสมการได้ดังนี้ (ทองจันทร์ หงส์ลดารมภ์. 2543:3-6)

$$\text{Quality Assurance} = f(\text{Quality Control, Quality Audit, Quality Assessment})$$

1. การประกันคุณภาพ หมายถึง การระบุความชัดเจนในวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ตลอดจนวิธีปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลผลิตที่มีคุณภาพ

2. การควบคุมคุณภาพ (Quality Control) หมายถึง การดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ อย่างรัดกุมทุกขั้นตอน

3. การตรวจสอบคุณภาพ (Quality Audit) แยกได้เป็น

3.1 การตรวจสอบคุณภาพภายใน (Internal Quality Audit) เป็นการตรวจสอบคุณภาพโดยตัวเองตามเกณฑ์ที่ตนกำหนดขึ้น

3.2 การตรวจสอบคุณภาพภายนอก (External Quality Audit) เป็นการตรวจสอบคุณภาพโดยหน่วยงาน/กลุ่มภายนอก ตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น

4. การรับรองคุณภาพ (Quality Accreditation) หมายถึง การรับรองหรือไม่รับรองคุณภาพตามมาตรฐานซึ่งบางครั้งเป็นมาตรฐานทางกายภาพ เช่น พื้นที่ จำนวนอุปกรณ์ ฯลฯ

5. การประเมินคุณภาพ (Quality Assessment) เป็นการหาข้อมูลที่เชื่อถือได้ เพื่อดัดสินใจเกี่ยวกับคุณภาพของผลผลิต/บริการของหน่วยงานตามเกณฑ์ที่กำหนด ในประเทศ อังกฤษ และสกอตแลนด์ หมายถึงการทบทวนและตัดสินผลโดยหน่วยงาน/กลุ่มภายนอก โดยเน้นเฉพาะด้านการเรียนการสอนเท่านั้น

ดังนั้น การประกันคุณภาพการศึกษาจึงหมายถึง การควบคุมคุณภาพ การตรวจสอบคุณภาพภายใน และจากภายนอก แล้วตัดสินตามเกณฑ์

โดยสรุป การประกันคุณภาพระดับอุดมศึกษา คือ

1. การระบุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของมหาวิทยาลัย/สถาบันการศึกษา/คณะวิชา/ภาควิชา/หลักสูตรอย่างชัดเจน และสื่อสารกันรู้เรื่อง

2. กระบวนการบริหารจัดการ กระบวนการเรียนการสอน กระบวนการประเมิน กระบวนการให้บริการเป็นกระบวนการที่โปร่งใส และได้รับการยอมรับจากคนในหน่วยงาน นอกจากนี้ทุกคนรู้เรื่องนี้เป็นอย่างดี

3. คนในหน่วยงานรู้ว่า บทบาทและหน้าที่ของตนคืออะไรและทุกคนรู้ว่าใครทำอะไร

4. หน่วยงาน ให้ความหมายของคำว่า "คุณภาพ" อย่างชัดเจน สามารถวัดได้และมีหลักฐานที่เชื่อถือได้

5. ตัวชี้วัด ทุกอย่างดำเนินงานไปตามแผน มีความชัดเจน

6. เมื่อมีสัญญาณว่า บางสิ่งบางอย่างกำลังจะผิดพลาดได้มีการแก้ไขทัน และได้เตรียมหาทางออก/ทางแก้ไขความผิดพลาดไว้อย่างล่วงหน้าด้วย

2.2 วัตถุประสงค์ของการประกันคุณภาพ

การประกันคุณภาพระดับอุดมศึกษามีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อให้หน่วยงานทางการศึกษาได้พัฒนาคุณภาพของผลผลิตทางการศึกษาและ

ประสิทธิภาพในทางปฏิบัติงานของผู้เกี่ยวข้อง

2. เพื่อให้สังคมมั่นใจเกี่ยวกับผลผลิต/บริการของหน่วยงานทางการศึกษา
3. เพื่อให้สำนักงานงบประมาณ จัดสรรงบประมาณได้ถูกต้องและเหมาะสม
4. เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้สมัครเข้าศึกษาในหน่วยงานทางการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพ

บัณฑิต

5. เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครอง ผู้ว่าจ้าง รัฐบาล เกี่ยวกับกลไกในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัยสถาบันการศึกษา คณะวิชา ภาควิชา

6. เพื่อให้เกิดความโปร่งใสในกระบวนการจัดการศึกษาแก่ประชาชน โดยเฉพาะการนำเงินภาษีอากรของประชาชนมาใช้

2.3 องค์ประกอบของการประกันคุณภาพ

การประกันคุณภาพการศึกษาแยกได้ 2 อย่าง คือ

1. การประกันคุณภาพการศึกษาภายใน เป็นการควบคุมและตรวจสอบโดยตัวเองเพื่อให้รู้จุดบกพร่องเพื่อการแก้ไขปรับปรุงกับเสริมจุดแข็งให้แข็งยิ่งขึ้น

2. การประกันคุณภาพการศึกษาโดยภายนอก เป็นการตรวจสอบจากกลุ่มผู้มีความรู้ความสามารถหรือเกี่ยวข้องกับการใช้งานบัณฑิต การตรวจสอบจากภายนอก มักจะใช้การเยี่ยมชมเพื่อหาข้อมูลมาตัดสินใจตามเกณฑ์ภายนอกที่กำหนด

การประกันคุณภาพจากภายนอก มักเกิดหลังจากที่หน่วยงานการศึกษาดำเนินการประกันคุณภาพภายในตนเอง จนถึงระดับที่พึงพอใจแล้ว จึงจะมีการประกันคุณภาพโดยภายนอก ผลการตัดสินจากภายนอก มักสรุปได้ว่า ยอมรับ/ไม่ยอมรับมติที่ประเมินแล้วแจ้งสู่หน่วยงานกับประชาชนให้ทราบทั่วกัน การประกันคุณภาพจากภายนอก มักทำทุก ๆ 5 – 6 ปี ส่วนการประกันคุณภาพภายในเป็นการทำทุก ๆ ภาคการศึกษา

2.4 วิธีการประกันคุณภาพภายในหน่วยงาน

ระบบประกันคุณภาพของ ISO, TQM และ MBNQA ต่างมีคู่มือการปฏิบัติงานชัดเจน ซึ่งได้แก่

1. คู่มือคุณภาพ
2. คู่มือการปฏิบัติ
3. วิธีการทำงาน
4. เอกสารสนับสนุนอื่น ๆ

ซึ่งระบบดังกล่าว จะมีคนที่ปรึกษา (Consultant) มาให้คำปรึกษาเป็นระยะ ๆ ตั้งแต่ต้นจนครบวงจรแม้ว่า การประกันคุณภาพเป็นเรื่องของทุกคนในหน่วยงานก็ตาม แต่ต้องมีคนกลุ่มหนึ่งที่ทำหน้าที่หาข้อมูล ประมวลผล และสรุปผล ตลอดจนป้อนข้อมูลย้อนกลับสู่ผู้บริหารของหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เห็นจุดอ่อนจุดแข็งของตน

ศาสตราจารย์นายแพทย์ทองจันทร์ หงส์ลดาธมภ์ (2543 : 6) ได้กล่าวว่าการประกันคุณภาพ ควรสอดคล้องกับภาระงาน 4 อย่าง ของสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งได้แก่

1. การผลิตบัณฑิต
2. การวิจัย
3. การบริการทางวิชาการ
4. การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

ในการดำเนินงานอย่างมีระบบ หน่วยงานการศึกษาควรจัดตั้งระบบการดำเนินงาน โดยอาจจัดในรูปหน่วยงานที่ทำหน้าที่เก็บข้อมูล ประกันคุณภาพ และมีการให้ข้อมูลย้อนกลับสู่ผู้เกี่ยวข้อง หรืออาจดำเนินงานในรูปคณะกรรมการประกันคุณภาพระดับหน่วยงาน โดยมีฝ่ายเลขานุการทำหน้าที่รวบรวมข้อมูล หน่วยงานทางการศึกษาต้องมีกลไกที่ชัดเจน เป็นระบบและเชื่อถือได้ การดำเนินงาน มีขั้นตอนดังนี้

1. การสร้างจิตสำนึกให้กับบุคลากรภายในให้เข้าใจตรงกันว่า การประกันคุณภาพคืออะไรทำไมต้องมีการประกันคุณภาพ และถ้ามีการประกันคุณภาพแล้ว จะเกิดผลดี/เสียอะไรบ้าง
2. การเลือกระบบการประกันคุณภาพ เช่น เลือกระบบ ISO, TQM, The Malcom Baldrige หรือสร้างระบบเอง เช่น อิงระบบ Input, Process, Output โดยที่ระบบที่เลือก ควรเป็นระบบที่ง่ายต่อการดำเนินงาน และให้ข้อมูลย้อนกลับได้
3. จากระบบที่เลือกนั้น แต่ละระบบจะนิยาม "คุณภาพ" ของตนและมีตัวชี้ "คุณภาพ"
4. ทำงานตามระบบที่เลือก/รวบรวมข้อมูลตามระบบที่เลือก ตรวจสอบความเชื่อถือได้สรุปผลตามด้านที่ต้องการประกัน
5. ตอบคำถามว่า หน่วยงานทางการศึกษาได้ดำเนินงานอะไรบ้าง ที่จะทำให้มั่นใจว่าผลผลิต/บริการมีคุณภาพ ในการตอบคำถามนี้ อาจเชิญคนนอกมาประเมินก็ได้เพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจนยิ่งขึ้น
6. จัดทำรายงานด้วยตนเอง (Self Study Report) ตามระบบงานของตน โดยมุ่งที่การประกันคุณภาพตามภาระงานที่เน้น และเงื่อนไขความจำกัดของตน
7. จัดทำแฟ้มเอกสารที่บรรจุข้อมูล ที่สามารถตรวจสอบได้ แยกตามภาระงาน
8. ให้ข้อมูลย้อนกลับสู่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับภาระงาน เพื่อการแก้ไขปรับปรุง
9. ดำเนินการข้อ 4-8 อีกหลายครั้ง จนได้ผลการประกันคุณภาพในระดับที่พึงพอใจ จึงแจ้งให้มีการประกันคุณภาพจากภายนอก

การประกันคุณภาพการศึกษา จำเป็นต้องมีรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับแต่ละหน่วยงาน สำหรับการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใช้ระบบการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management-TQM)

3. การประกันคุณภาพการศึกษา ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ได้เริ่มดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2543 โดยใช้แนวทางในการประกันคุณภาพตามแบบของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คือใช้ระบบ Total Quality Management (TQM) ซึ่งเป็นระบบที่มีการปรับปรุงการวางแผน การจัดองค์กร การทำความเข้าใจในกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับแต่ละบุคคลในแต่ละระดับ เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์กรให้ทุกคนปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ เพื่อนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย การดำเนินการนี้ทำโดยคณะกรรมการที่โรงพยาบาลสระบุรีแต่งตั้ง (พินิตา มุกดีพร้อม. 2544 : 207) ระบบการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management-TQM) จากความสำเร็จในการนำระบบบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรไปใช้ในระบบธุรกิจ เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของลูกค้าด้านคุณภาพ จึงมีความพยายามที่จะนำระบบนี้มาใช้กับการศึกษาโดยยึดหลักสำคัญ 11 ประการ (คณาจารย์ของ California State University Stanislaus. 2540 : 12)

1. คุณภาพต้องตรงกับความต้องการของลูกค้า
2. คุณภาพเป็นหน้าที่ของทุกคนในองค์กร
3. คุณภาพเป็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
4. คุณภาพคือภาวะผู้นำ
5. คุณภาพคือการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
6. คุณภาพเป็นการทำงานที่เป็นระบบ
7. คุณภาพเป็นการทำงานที่ปราศจากความหวาดระแวง
8. คุณภาพต้องได้รับการยอมรับและมีการให้รางวัล
9. คุณภาพต้องมีการสร้างทีมงาน
10. คุณภาพต้องมีการวัดและประเมินได้
11. คุณภาพคือการแก้ปัญหาที่เป็นระบบ



แนวคิด TQM (Total Quality Management) ถูกนำมาประยุกต์ใช้มากขึ้นเพราะพื้นฐานของแนวคิดให้ความสำคัญกับ “คน” เป็นบุคคลสำคัญ ทั้งในฐานะผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

องค์ประกอบหลักของระบบบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) (อมรวิรัช นาคทรพรพ : 2540 : 200) ประกอบด้วยหลักการสำคัญดังต่อไปนี้

1. คุณภาพเป็นสิ่งที่ผู้รับบริการกำหนด เพื่อให้เกิดการตอบสนองโดยตรงระหว่างภารกิจของสถาบันกับความต้องการของตลาด

2. คำว่า “ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้รับบริการภายในสถาบันด้วย ที่บุคลากรในองค์กรจะต้องตระหนักในความสำคัญของบุคลากรอื่นๆ ในฐานะ “ผู้รับบริการ”

3. การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับโดยเฉพาะระดับปฏิบัติการเป็นหัวใจสำคัญ การพัฒนาคุณภาพโดยให้บุคลากรใช้บทบาทและความสำคัญของตน ในการพัฒนาคุณภาพของ กระบวนการทำงานทุกขั้นตอนให้เป็นไปโดยมีประสิทธิภาพ

4. กระบวนการควบคุมคุณภาพของการทำงานคือหัวใจสำคัญในการลดความสูญเสีย ต้นทุน ค่าใช้จ่าย และความผิดพลาดต่างๆ ในการทำงาน

แนวคิด TQM ใช้กระบวนการทำงานเป็นวงจรเพื่อพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยกลไกการให้การศึกษา การฝึกอบรมการสื่อสารภายในองค์กร และการยกย่องเชิดชูการทำงานที่มีประสิทธิภาพเพื่อเป็นเครื่องมือกระตุ้นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กระบวนการตามแนวคิดทฤษฎีวงจรคุณภาพ PDCA/(วิระพล บดีรัฐ. 2543 : 7-9) เป็นวงจรที่พัฒนามาจากวงจรที่คิดค้นโดย Walter Shewhart ผู้บุกเบิกการใช้สถิติสำหรับแวดวงอุตสาหกรรมและต่อมาวงจรนี้เริ่มเป็นที่รู้จักมากขึ้นเมื่อ E.W.Deming ปรมาจารย์ด้านการบริหารคุณภาพเผยแพร่ให้เป็นเครื่องมือสำหรับการปรับปรุงกระบวนการทำงานของพนักงานภายในโรงงานให้ดียิ่งขึ้น และช่วยค้นหาปัญหาอุปสรรคในแต่ละขั้นตอนการผลิตโดยพนักงานเองจนวงจรนี้เป็นที่รู้จักกันในอีกชื่อว่า “วงจรเดมมิง” ต่อมาพบว่าแนวคิดในการใช้วงจร PDCA นั้นสามารถนำมาใช้ได้กับทุกกิจกรรมจึงทำให้เป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายมากขึ้นทั่วโลก PDCA เป็นอักษรนำของศัพท์ภาษาอังกฤษ 4 คำ คือ P : Plan = วางแผน D : Do = ปฏิบัติตามแผน C : Check = ตรวจสอบและประเมินผล A : = Act ปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาให้เหมาะสม เราสามารถใช้วงจร PDCA ใน 2 ลักษณะด้วยกันคือ

1. ทุกครั้งที่เริ่มต้นทำกิจกรรมอะไรก็ตามไม่ว่าจะเป็นการเรียนหรือการทำงาน PDCA จะช่วยให้กิจกรรมมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการตั้งเป้าหมายด้วยการวางแผน (P) และนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (D) หลังจากนั้นจึงต่อด้วยการตรวจสอบหรือประเมินผลการปฏิบัติตามแผน (C) ว่าผลที่ได้นั้นเป็นไปที่คิดไว้มากน้อยแค่ไหน และท้ายที่สุด นำผลที่ได้จากการประเมินไปดำเนินการต่อตามความเหมาะสม (A) หากผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามที่วางแผนไว้ก็ให้ทำมาตรฐานวิธีการดำเนินการนั้นเพื่อกิจกรรมในลักษณะเดียวกันต่อไป แต่หากผลที่เกิดขึ้นไปไม่เป็นไปตามแผน เราอาจจำเป็นต้องคิดปรับเปลี่ยนบางสิ่งบางอย่างซึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนเป้าหมายเปลี่ยนแผน หรือเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติก็ได้

2. เมื่อต้องการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยเริ่มจากการระบุปัญหาและคิดค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหาด้วยการกำหนดแผน (P) และลงมือแก้ปัญหาตามแนวทางนั้นๆ (D) ซึ่งในความเป็นจริงปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ อาจจะได้รับการแก้ไขเยียวยาได้สำเร็จหรือไม่สำเร็จก็ได้ จึงจำเป็นต้องตรวจสอบผลลัพธ์และประเมินวิธีการแก้ปัญหาที่ได้คัดเลือกไว้ (C) และท้ายที่สุดเมื่อได้ผ่านการตรวจสอบและประเมินผลแล้วหาวิธีการแก้ปัญหานั้นไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ให้ลองหาทางคิดวิธีการใหม่หรือเริ่มต้นระบุปัญหาใหม่ (A)

Plan การวางแผนเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของวงจรเลยทีเดียว เป็นขั้นตอนต่อเนื่องใช้เวลาเพราะจะช่วยให้ขั้นตอนต่อไปดำเนินได้อย่างง่ายดาย เนื่องจากเราได้คาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นล่วงหน้าเอาไว้ก่อนแล้ว เมื่อเกิดเหตุการณ์ผิดปกติดังนั้น ก็จะสามารถรับมือได้ไม่ยาก การวางแผนเพื่อให้เกิดการปรับปรุงงาน การเรียนการทำงานกิจกรรมต่างๆ ให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง หรือเพื่อใช้จัดการกับปัญหาอุปสรรคต่างๆ นั้น เราจำเป็นต้องเขียนแผนให้สมบูรณ์ที่สุดเท่าที่จะทำได้

Do ปฏิบัติตามแผน ในขั้นนี้เปรียบได้กับการฝึกคัดลายมือตามเส้นประในสมัยเรียนอนุบาล นั่นคือเราจะต้องพยายามทำตามแนวทางที่ได้คิดและวางแผนไว้ตั้งแต่ต้น และก่อนที่จะลงมือปฏิบัติตามแผนนั้น เราควรที่จะได้รับการฝึกฝนเพื่อให้มีความรู้หรือทักษะในวิธีการปฏิบัติให้ถูกต้องเสียก่อนเรียกว่าขั้นลงมือทำนี้สำคัญไม่แพ้ขั้นวางแผนเลยทีเดียว เพราะหากเราไม่ทำตามที่เราวางแผนไว้ หรือแผนที่วางไว้นั้นยากต่อการปฏิบัติ วงจร PDCA ก็จะไม่ใช่วงจรที่จะคอยช่วยและสนับสนุนให้เราทำอะไรได้ง่ายขึ้นแต่จะยิ่งทำให้เราลำบากยิ่งขึ้นกว่าเดิม อย่างไรก็ตาม ถ้าหากถึงเวลาปฏิบัติจริงมีเหตุการณ์ผิดปรกติเกิดขึ้นซึ่งบางครั้งเราไม่สามารถควบคุมได้ การปรับเปลี่ยนแผนก็เป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถนำไปใช้ เรียกว่าใช้วงจร PDCA ย่อยๆ ใน DO ด้วย

Check ตรวจสอบและประเมินผล มาถึงขั้นตอนที่เรียกได้ว่าเป็นยาขมสำหรับวงจรแล้ว เพราะสำหรับคนที่ปกติเวลาทำอะไรแล้วทำให้สำเร็จ ก็พอ นั้น จะไม่สนใจที่จะตามกลับไปดูว่าผลงานที่เสร็จแล้วนั้นดีหรือไม่ดีอย่างไร ซึ่งในความเป็นจริงการตรวจสอบ ก็คือการเทียบดูผลลัพธ์กับแผนที่ได้ปฏิบัติ หรือเป็นการประเมินทางออกของปัญหาและอุปสรรคที่เราได้ลองหาทางแก้ไขว่าวิธีที่เลือกนั้นเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ซึ่งการตรวจสอบให้ได้ผลดีนั้นจำเป็นต้องทำดังนี้ เปรียบเทียบผลที่ได้จากการปฏิบัติจริงกับแผนที่ได้วางไว้ตรวจสอบว่ามีข้อมูลอะไรใหม่ๆ เกิดขึ้นบ้างรวบรวมและบันทึกข้อมูลที่จำเป็นเพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์และปรับปรุงให้ดีขึ้นต่อไป ในการที่จะสามารถรู้ว่าผลที่ได้กับแผนที่คิดไว้นั้นแตกต่างกันอย่างไร สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการบันทึก เทคนิคการบันทึกนั้นมีมากมาย รูปแบบ หรือฟอร์มต่างๆ ความจริงแล้วแต่ละคนสามารถคิดค้น หรือออกแบบขึ้นเองได้ แต่จะต้องยึดหลักว่าการบันทึกนั้นๆ จะนำสู่การเปรียบเทียบที่สามารถวัดความแตกต่างระหว่างผลกับแผนได้

Action การปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาให้เหมาะสมภายหลังจากได้ผ่านกระบวนการตามวงจรมาทั้ง 3 ขั้นตอนข้างต้นแล้ว ต่อไปเป็นขั้นตอนที่นำผลจากขั้นตรวจสอบมาดำเนินการต่อให้เหมาะสม

การดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ได้ดำเนินการดังนี้คือ ประชาสัมพันธ์ให้อาจารย์แพทย์ และบุคลากร ได้รับความสำคัญ และความจำเป็นของการประกันคุณภาพการศึกษาจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการนำระบบประกันคุณภาพการศึกษาไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 ครั้ง โดยกำหนดเป้าหมายให้แพทย์ของโรงพยาบาลสระบุรีเข้าประชุมทุกคน หัวข้อเรื่องการประชุมครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้คือพื้นฐานและขอบเขตงาน QA การพัฒนามาตรฐาน ดัชนี และเกณฑ์

การวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง การเขียนรายงานการศึกษาตนเอง (Self study report – SSR) วิธี
การเขียนคู่มือคุณภาพและวิธีการตรวจสอบตนเอง

ซึ่งในการดำเนินการประกันคุณภาพของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล
สระบุรี ได้ใช้การประกันคุณภาพการศึกษา 9 องค์ประกอบ ตามแนวทางการประกันคุณภาพ
การศึกษา ระดับอุดมศึกษา (ทบวงมหาวิทยาลัย. 2540) คือ

องค์ประกอบที่ 1 : ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์และแผนดำเนินงาน

มีการกำหนดปรัชญา ปณิธาน และวัตถุประสงค์ของสถาบันให้สอดคล้องกับภารกิจหลัก
ของสถาบัน และมีแผนดำเนินการที่ชัดเจนเพื่อให้บรรลุปรัชญา ปณิธาน และวัตถุประสงค์ที่
กำหนดไว้

1.1 ปรัชญา ปณิธาน และวัตถุประสงค์ มีการกำหนดปรัชญา ปณิธาน และวัตถุประสงค์
ของสถาบันไว้ชัดเจนเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของสถาบัน

1.2 แผนงาน มีการวางแผนการศึกษาให้สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน และวัตถุประสงค์
ของสถาบัน มีการดำเนินงานตามแผน เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนด

1.3 การประเมินแผนงานและโครงการ มีการประเมินแผนงานและโครงการเป็นระยะๆ
มีการปรับปรุงแผนงานและโครงการให้สอดคล้อง และทันต่อความเปลี่ยนแปลง

องค์ประกอบที่ 2 : การเรียนการสอน

มีการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีความพร้อมเกี่ยวกับหลักสูตร
อาจารย์ กระบวนการเรียนการสอน นักศึกษา และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

2.1 หลักสูตร มีการพัฒนาหลักสูตรที่เปิดสอนทุกหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการ
ทางด้านวิชาการและวิชาชีพ มีการประเมินหลักสูตรอย่างสม่ำเสมอ มีการบริหารหลักสูตร
อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการปรับปรุงหลักสูตรให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลง

2.2 อาจารย์ มีระบบการสรรหา พัฒนา และธำรงรักษาไว้ซึ่งอาจารย์ที่มีคุณวุฒิความรู้
ความสามารถ ประสบการณ์ คุณธรรมและจริยธรรม มีการกำหนดภารกิจของอาจารย์ไว้ชัดเจน
และมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพใน
การจัดการเรียนการสอน

2.3 กระบวนการเรียนการสอน มีการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพและประสิทธิ
ภาพ มีการทำแผนการสอน การเตรียมการสอน การทำรายละเอียดทุกวิชา การใช้นวัตกรรมใน
การสอน การประเมินการเรียน และการประเมินการสอนของอาจารย์

2.4 นักศึกษา มีการจัดระบบการคัดเลือกนักศึกษา และระบบติดตามผลการศึกษาของ
นักศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ มีการประเมินผลคุณภาพของบัณฑิตทั้งที่ศึกษาต่อและที่เข้า
ทำงาน

2.5 การวัดและประเมินผล มีการวัดและประเมินผลการเรียนอย่างเป็นระบบและได้

มาตรฐานตามหลักการวัดและประเมินผล

2.6 ปัจจัยเกื้อหนุน พึงจัดปัจจัยเกื้อหนุน เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีอาคารสถานที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอนในหลายรูปแบบ เช่น แบบกลุ่มใหญ่ กลุ่มเล็กและแบบศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง มีห้องสมุด ตำรา หนังสือวารสารทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ มีเครื่องคอมพิวเตอร์สื่อการเรียนการสอน และวัสดุอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการสืบค้น และเสาะแสวงหาความรู้จากทั้งภายใน และภายนอกประเทศ มีอาณาบริเวณและบรรยากาศที่เสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ และการใฝ่รู้ใฝ่เรียนของนิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบที่ 3 : กิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา

มีการกำหนดแผนงานและโครงการในการพัฒนานิสิตนักศึกษา เพื่อเสริมสร้างความเจริญงอกงามในด้านต่าง ๆ นอกเหนือจากการเรียนรู้ในห้องเรียน

3.1 กิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของนิสิตนักศึกษาจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนานิสิตนักศึกษาให้มีความเจริญงอกงามในด้านสติปัญญา ร่างกาย จิตใจ และสังคม มีกิจกรรมปลูกฝังนิสิตนักศึกษาให้เป็นผู้มีระเบียบวินัย รักประชาธิปไตย รู้จักอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม มีคุณธรรมและจริยธรรม มีความรับผิดชอบต่องานของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

3.2 ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา มีการพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้กลไกนี้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการพัฒนานิสิตนักศึกษาในด้านต่าง ๆ

3.3 การให้บริการแนะนำเกี่ยวกับอาชีพ มีการจัดให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในด้านการประกอบอาชีพตลอดถึงการให้บริการช่วยเหลือในการจัดหางานทำแก่นิสิตนักศึกษา

องค์ประกอบที่ 4 : การวิจัย

มีการกำหนดนโยบายและแผนงานในการสนับสนุน และส่งเสริมงานวิจัยเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ การพัฒนาการเรียนการสอนและการพัฒนาประเทศ

4.1 นโยบาย แผนงาน และระบบสนับสนุนการวิจัย มีนโยบาย และระบบการสนับสนุนงานวิจัยเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่การพัฒนาการเรียนการสอน และการนำไปใช้เพื่อการพัฒนาประเทศ

4.2 ทรัพยากรเพื่อการวิจัย มีการจัดหาทรัพยากรให้เพียงพอต่อการส่งเสริมการวิจัยตามนโยบายและแผนงานการวิจัยของสถาบัน มีการเสาะแสวงหาทรัพยากรจากหน่วยงานภายนอกทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

4.3 ผลงานการวิจัย มีการพัฒนาฐานข้อมูลการวิจัยที่สามารถเผยแพร่ และถ่ายทอด

องค์ความรู้สู่สังคม มีการเผยแพร่ผลงานการวิจัยในวารสารวิชาการ ซึ่งเป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศ และต่างประเทศ มีระบบการถ่ายทอดความรู้ใหม่เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

องค์ประกอบที่ 5 : การบริการทางวิชาการแก่สังคม

มีการกำหนดวัตถุประสงค์ แผนงาน และการดำเนินงานเพื่อให้บริการทางวิชาการแก่สังคม

5.1 วัตถุประสงค์และแผนงาน มีวัตถุประสงค์และแผนงาน และโครงการเพื่อให้บริการทางวิชาการแก่สังคม

5.2 การดำเนินงาน มีการดำเนินงานบริการทางวิชาการแก่สังคม ให้สอดคล้องกับพันธกิจของสถาบัน มีการประเมินผลการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

องค์ประกอบที่ 6 : การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

มีการกำหนดวัตถุประสงค์และแผนงานการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และมีการดำเนินการตามวัตถุประสงค์และแผนงานที่กำหนดไว้

6.1 วัตถุประสงค์และแผนงาน มีวัตถุประสงค์ แผนงานและโครงการเพื่อทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

6.2 การดำเนินงาน มีการดำเนินงานทางด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมตามวัตถุประสงค์ และแผนงานที่กำหนดไว้ มีการประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพและประสิทธิผล

องค์ประกอบที่ 7 : การบริหารและจัดการ

มีการจัดวางระบบการบริหารที่มีความคล่องตัว มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนระบบ มีการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ในการบริหารมาใช้ มีโครงสร้างและระบบที่สนับสนุนภารกิจหลัก ซึ่งได้แก่การสอน การวิจัย การบริการทางวิชาการแก่สังคม และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมอย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ

7.1 โครงสร้างและระบบการบริหาร มีการกำหนดโครงสร้าง และระบบบริหารที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และพันธกิจของสถาบัน มีระบบการสรรหา พัฒนาและประเมินผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ ผู้บริหารของสถาบันมีภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ ความรู้ความสามารถ ประสิทธิภาพ และคุณธรรม จริยธรรม

7.2 อำนาจหน้าที่ของบุคลากร มีการกำหนดอำนาจหน้าที่และขอบข่ายงาน (Job Description) ของบุคลากรแต่ละตำแหน่งอย่างชัดเจน

7.3 ระบบการคัดเลือกบุคลากร มีระบบการสรรหา พัฒนา และดำรงรักษาไว้ซึ่งบุคคลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มีการประเมินบุคลากร และพิจารณาความดีความชอบอย่างยุติธรรมและเปิดเผย

7.4 ระบบข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ มีการจัดวางระบบข้อมูลและสารสนเทศ เพื่อการดำเนินงาน การวางแผนและการตัดสินใจ

7.5 การมีส่วนร่วมในการบริหาร เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการบริหาร มีการจัดระบบเพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจในภารกิจที่สำคัญของสถาบัน

องค์ประกอบที่ 8 : การเงินและงบประมาณ

มีการระดมทรัพยากรการเงินจากแหล่งต่างๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถาบัน มีการจัดสรรงบประมาณ ประเมินผลการใช้งบประมาณ และตรวจสอบการเงินและงบประมาณอย่างเป็นระบบ

8.1 แหล่งเงินงบประมาณ มีการแสวงหาทรัพยากรการเงินจากแหล่งต่างๆ นอกเหนือจากงบประมาณแผ่นดิน

8.2 การจัดสรรและการตรวจสอบ มีระบบการจัดสรร การวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย และการตรวจสอบการเงินและงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ 9 : ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ

มีการพัฒนาระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาขึ้น เพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษาของสถาบัน

9.1 การประกันคุณภาพภายใน พัฒนาระบบและกลไกในการประกันคุณภาพภายใน ซึ่งประกอบด้วยระบบการควบคุมคุณภาพ การตรวจสอบคุณภาพ และการประเมินคุณภาพ

9.2 การประกันคุณภาพภายนอก จัดระบบประกันคุณภาพที่เอื้ออำนวยต่อการตรวจสอบและการประเมินคุณภาพโดยหน่วยงานภายนอก

ซึ่งการดำเนินงานประกันคุณภาพทั้ง 9 องค์ประกอบนี้เป็นการดำเนินงานอย่างมีระบบ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขอพันธกิจหลัก 4 อย่างคือ

1. การผลิตบัณฑิต
2. การวิจัย
3. การบริการทางวิชาการสู่สังคม
4. การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

จะเห็นได้ว่าทั้ง 4 พันธกิจเป็นภาระงานของหน่วยงานการศึกษาซึ่งถือเป็นเรื่องของทุกคนในหน่วยงาน และผู้ที่มิบทบาทสำคัญยิ่งที่จะทำให้ผลผลิต 4 อย่างตามพันธกิจของศูนย์แพทย์ นั่นก็คือ แพทย์ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ 4 อย่างตามพันธกิจของศูนย์แพทย์คือ

1. สอนให้ได้บัณฑิตที่มีคุณภาพ

2. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพและมีปริมาณตามความต้องการ
3. ให้บริการทางวิชาการแก่สังคมตามที่กำหนดและตรงกับสาขาวิชา/วิชาที่สอน
4. กำหนดศิลปวัฒนธรรม ประเพณีที่จัดงานให้ศิษย์ และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ศิษย์

4. ทฤษฎีการมีส่วนร่วม

ความหมายของการมีส่วนร่วม

ได้มีผู้กล่าวถึงความหมายของการมีส่วนร่วมไว้หลายท่าน ดังนี้คือ ดิน ปรัญญพทธี (2533 : 624) ได้สรุปว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าไปเกี่ยวข้องกับ การเลือกตั้งหรือการเข้าไปมีส่วนมีเสียงในการกำหนดนโยบายและการนำนโยบาย เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงเป็นนโยบายในครั้งใหม่ต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับเบอร์เคลย์ (ดิน ปรัญญพทธี. 2533 : 662 – 663 อ้างอิงจาก Berkley. 1975 : 200) ได้อธิบายว่าคือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากที่สุดเท่าที่จะมากได้ รวมทั้งการยอมให้ผู้ได้บังคับบัญชา ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดสภาพการทำงาน การกำหนดนโยบายและการเลือกตั้งด้วย สำหรับ พาร์รี (ดิน ปรัญญพทธี. 2533 : 623 ; อ้างอิงจาก Parry. 1972 : 3 -16) ได้เสนอว่าการมีส่วนร่วม หมายถึง การกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยการเข้าไปเกี่ยวข้องหรือมีส่วนในการดำเนินภารกิจอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งสามารถวัดได้จากวิธีการมีส่วนร่วม ความหนักเบาของการมีส่วนร่วม และคุณภาพของการมีส่วนร่วม เบอร์เคลย์ ให้ความหมายไว้ว่า การมีส่วนร่วมหมายถึง การที่ผู้นำนุญาตให้ ผู้ตามเป็นจำนวนมากที่สุดเท่าที่จะมากได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจให้มากที่สุด (อรุณ รักธรรม. 2536 : 270) ในขณะที่ ประยูรท์ สุวรรณโกตา (2526 : 17) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญของการมีส่วนร่วมที่ถูกต้องควรมีลักษณะคนในที่งานรู้สึกด้วยใจ และสำนึกในความคิดว่าตนร่วมงานกับบุคคลอื่น โดยมีความรับผิดชอบร่วมกันในผลของการปฏิบัติงาน มีความรู้สึกว่าเป็นงานของพวกเขาแทนคำว่า เป็นงานของฉัน นอกจากนั้น การมีส่วนร่วมยังเกี่ยวข้องกับ 3 ลักษณะ คือ เป็นการให้การช่วยเหลือ เป็นการให้อำนาจและเป็นงานขององค์กร โดยย้าถึงความสำคัญของการให้อำนาจว่าเป็นความหมายของการมีส่วนร่วม การให้อำนาจเป็นการเพิ่มหรือพัฒนาทักษะหรือขีดความสามารถในการบริหาร การมีส่วนร่วมจึงมีความสัมพันธ์กับการให้อำนาจองค์การองค์การเป็นปัจจัยพื้นฐานของการให้อำนาจ และมักจะเป็นรากฐานสำคัญของการให้ความช่วยเหลือด้วย ดังนั้น การช่วยเหลือ การให้อำนาจ และงานขององค์การจึงมีความเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม (ทัศนาศ แสงศักดิ์. 2539 : 15)

ไวท์ (ชูชาติ พ่วงสมจิตร. 2540 : 11; อ้างอิงจาก white. 1982 อ้างถึงในกรมการพัฒนาชุมชน. 2529 : 11) ได้ให้คำจำกัดความว่า การมีส่วนร่วมประกอบด้วย 3 มิติด้วยกัน มิติที่หนึ่ง คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะไรควรทำ และทำอย่างไร มิติที่สอง มีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา การลงมือปฏิบัติการตามที่ได้ตัดสินใจ และมิติที่สาม มีส่วนร่วมในการแบ่งปันผล

ประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงานและยังมีอีกมิติหนึ่งที่น่าจะพิจารณาเป็นมิติที่สี่ คือ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

จากความหมายของการให้มีส่วนร่วม ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นกิจกรรมที่ผู้บริหาร และบุคลากรในองค์การร่วมกันคิด ร่วมกันทำ และร่วมกันประเมินผล เพื่อให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ และผู้บริหารโรงเรียนจะต้องเข้าใจถึงประเภทของการให้มีส่วนร่วมด้วย เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป การมีส่วนร่วมเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกผู้ร่วมงาน ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกอย่างตั้งแต่การกำหนดเป้าหมายการกำหนดบทบาทของบุคคลในการปฏิบัติงานร่วมถึงการสร้างความผูกพันระหว่างสมาชิกผลสุดท้ายคือความสำเร็จขององค์การ

ประเภทของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมแบ่งได้หลายประเภท ดังนี้ คือ บรुक (ดิน ปรัชญพฤทธิ. 2533 : 626 ; อ้างอิงจาก Burke. 1968 : 288 - 292)

1. การมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธิ์การศึกษา การมีส่วนร่วมประเภทนี้แทบจะเรียกว่าเป็นการมีส่วนร่วมไม่ได้เลย ทั้งนี้เพราะผู้บริหาร มองว่าบุคลากรที่เข้ามามีส่วนร่วมนั้นเป็นคนไร้เวลา ฉะนั้นผู้บริหารจึงหลอกให้เข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้ผู้บริหารจะได้ให้การศึกษาให้บุคลากรเป็นคนที่มีความรู้

2. การมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธิ์การเปลี่ยนพฤติกรรมการมีส่วนร่วมประเภทนี้ มีวัตถุประสงค์ที่จะให้ผู้เข้ามามีส่วนร่วมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสียใหม่ หลังจากได้เข้ามาเป็นสมาชิกของกลุ่ม

3. การมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธิ์ของการเพิ่มเติมจำนวนผู้ปฏิบัติงาน ในกรณีนี้ผู้บริหารหรือองค์การขาดกำลังคน ฉะนั้นจึงยอมให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้ปฏิบัติงานแทนจำนวนบุคลากรที่ยังขาดอยู่ การยอมให้มีส่วนร่วมในส่วนนี้ จึงเท่ากับว่าผู้บริหารหรือองค์การกำลังใช้บุคลากรเป็นเครื่องช่วยในการปฏิบัติงาน

4. การมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธิ์การดึงผู้อื่นเข้ามาเป็นสมัครพรรคพวก ในกรณีนี้ผู้บริหารพยายามจะให้บุคลากรที่หัวดีได้กลายมาเป็นพรรคพวกของตน

5. การมีส่วนร่วมโดยอาศัยกลยุทธิ์อำนาจของชุมชน ในกรณีนี้ผู้บริหารจะพยายามดึงเอาผู้ที่มีอิทธิพลและจำนวนผู้คนที่คิดว่าจะอยู่กับฝ่ายตนให้มาเป็นพรรคพวกของตนให้มากที่สุด

ออลมอนด์ และ โคลแมน (ดิน ปรัชญพฤทธิ. 2533 : 625. อ้างอิงจาก Almond and Coleman. 1960 : 20 - 25) ได้แบ่งประเภทของการให้มีส่วนร่วมไว้ 3 ประเภท ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมโดยอาศัยเทือกเถาเหล่ากอและชื่อสกุล (ascriptive) การมีส่วนร่วมประเภทนี้เน้นนามสกุลเป็นหลัก มิใช่พิจารณาจากผลงาน

2. การมีส่วนร่วมแบบเลือกที่รักมักที่ชัง (particularistic) การมีส่วนร่วมประเภทนี้ ผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมจะได้รับการปฏิบัติตอบที่แตกต่างกันไปโดยไม่เสมอหน้ากัน

3. การมีส่วนร่วมแบบสากล (universalistic) การมีส่วนร่วมประเภทนี้สมาชิกทุกคนจะมีสิทธิเท่าเทียมกัน และได้รับการปฏิบัติตอบอย่างยุติธรรมเสมอหน้ากันหมด

จากประเภทของการมีส่วนร่วม ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นได้ว่า ในการใช้การมีส่วนร่วมประเภทใดนั้น ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติงานนั้นๆ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปฏิบัติงานในขณะนั้นผู้บริหารจะต้องทราบและเข้าใจถึงทฤษฎีของการมีส่วนร่วมเป็นอย่างดี เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารงานอย่างมีระบบและเป็นขั้นตอน

ส่วน แวน ดุลเชลดอร์ฟ (ซูชาติ พ่วงสมจิตร. 2540 : 13; อ้างอิงจาก Dusseldorp. 1981 : 35-53) ได้รวบรวมแนวความคิดในการจำแนกประเภทของการมีส่วนร่วม (type of participation) ของนักวิชาการต่างๆ และใช้คุณลักษณะ (characteristics) 9 ประการมาจำแนกการมีส่วนร่วมออกเป็น 9 กลุ่มดังต่อไปนี้

1. ระดับความสมัครใจ (degree of voluntariness)
2. วิธีของการมีส่วนร่วม (way of involvement)
3. ความเข้มข้นของการมีส่วนร่วม (intensities of activities)
4. ความถี่ของการมีส่วนร่วม (frequency of activities)
5. ระดับของประสิทธิผล (degree of effectiveness)
6. พิสัยของกิจกรรม (range of activities)
7. ระดับขององค์การ (organizational level)
8. ผู้เข้าร่วม (participants)
9. ลักษณะของการวางแผน (style of planning)

การจำแนกประเภทของการมีส่วนร่วมตามลักษณะ 9 ประเภทนี้ เป็นประโยชน์ต่อการวัดระดับการมีส่วนร่วมเป็นอย่างมากเพราะทำให้เห็นภาพของการมีส่วนร่วมได้อย่างหลากหลายมิติและถ้าได้ผสมผสานคุณลักษณะจากทุกมิติเข้าด้วยกันแล้ว ก็ช่วยให้เห็นลักษณะพฤติกรรมการมีส่วนร่วมได้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในส่วนรายละเอียดของการมีส่วนร่วมแล้วจะเห็นว่า การมีส่วนร่วมทั้ง 9 ลักษณะนั้น มิได้เป็นอิสระต่อกันเพราะลักษณะ ภายในของการแบ่งแต่ละวิธีมีความซ้ำซ้อนกัน แต่ถึงอย่างนั้นก็ตาม วิธีการแบ่งลักษณะการมีส่วนร่วมของดูลเชลดอร์ฟ ก็ช่วยให้เห็นภาพได้หลากหลายมิติยิ่งขึ้น

วูดค็อก (Woodcock. 1989 : 76 – 116) กล่าวถึงการทำงานร่วมกันที่มีประสิทธิภาพว่าต้องประกอบด้วย 11 องค์ประกอบคือ 1. ความสมดุลย์ในบทบาท สมาชิกจะต้องมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกัน 2. เป้าหมายที่ชัดเจนและเห็นพ้องต้องกัน เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการรับรู้ และมีส่วนในการตั้งเป้าหมายนั้น 3. ความเปิดเผยและกล้าเผชิญหน้าเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกสามารถแสดงตน เหตุผล ความคิดอย่างอิสระ 4. การสนับสนุนและไว้วาง

ใจกัน จะทำให้สมาชิกรู้สึกที่จะปกป้องงานที่เขารับผิดชอบ 5. ความร่วมมือและการขัดแย้งจะช่วยให้ทุกคนยอมรับในจุดอ่อนจุดแข็งของกันและกัน และจะช่วยดึงเอาความรู้ความสามารถและประสบการณ์ต่างๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน 6. วิธีการดำเนินการที่ดี จะทำให้การตัดสินใจถูกต้องเหมาะสม 7. ภาวะผู้นำที่เหมาะสม ย่อมให้มีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนเพื่อเปิดโอกาสและดึงศักยภาพของผู้ร่วมงานออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่องาน 8. การตรวจสอบและติดตามงาน เป็นการศึกษา ทบทวนการทำงานของการทำงาน การปฏิบัติงาน เพื่อเรียนรู้จากประสบการณ์ และคิดปรับปรุงงาน 9. การพัฒนาบุคลากร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงานที่จะเกิดขึ้น 10. ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม เพื่อช่วยเหลือและเรียนรู้จากกลุ่มข้างเคียง ทั้งยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างกลุ่ม 11. การติดต่อสื่อสารที่ดี เปรียบเสมือนน้ำมันหล่อลื่นจะทำให้เครื่องจักรทำงานได้ดี ในขณะที่ ปาร์คเกอร์ (Parker, 1990 : 33) กล่าวถึงหลักการทำงานร่วมกันที่มีประสิทธิภาพว่าควรประกอบด้วยลักษณะ 12 ประการคือ มีความมุ่งหมายที่ชัดเจน มีความเป็นกันเอง การมีส่วนร่วม การมีศิลปะในการฟัง การใช้ความไม่ลงรอยให้เกิดคุณค่า การใช้มติเอกฉันท์ การสื่อสารแบบเปิด บทบาทและการกำหนดงานไว้ชัดเจน การมีภาวะผู้นำร่วมการมีสัมพันธ์ภายนอก ความหลากหลายรูปแบบในการปฏิบัติ และมีการประเมินตนเอง

แสดงให้เห็นได้ว่า แนวคิดทฤษฎีการให้มีส่วนร่วมในการบริหารนั้นเป็นการกระตุ้นให้ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ได้เห็นคุณค่าในการทำงานร่วมกัน อันจะส่งผลดีด้วยกันทั้งสองฝ่าย ในส่วนของผู้บังคับบัญชาจะมีความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ ได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ให้คำปรึกษา รับรู้ข้อมูลข่าวสาร และบทบาทการปฏิบัติงานที่พึงพอใจ ในส่วนของผู้บังคับบัญชาก็จะได้รับการตอบสนองในการปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ เต็มกำลังความรู้ความสามารถของผู้บังคับบัญชา อันนำไปสู่ความสำเร็จทางการศึกษาที่มีคุณภาพ

สำหรับการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทย์ ผู้วิจัยจะทำการศึกษามีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นการวางแผน (Planing) เป็นขั้นที่แพทย์เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและร่วมตัดสินใจในการดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษา
2. ขั้นการปฏิบัติได้ (Doing) เป็นขั้นที่แพทย์ร่วมปฏิบัติในการประกันคุณภาพการศึกษา
3. ขั้นการตรวจสอบและประเมินผล (Check) เป็นขั้นที่แพทย์มีส่วนร่วมในการประเมินตรวจสอบการประกันคุณภาพการศึกษา
4. ขั้นการแก้ไขปรับปรุง (Action) เป็นขั้นที่แพทย์มีส่วนร่วมในการแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษา

5. บทบาทของแพทย์ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา

ในการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาได้มีผู้กล่าวถึงความหมายและภาระงานของอาจารย์ไว้ดังนี้ (อุทุมพร จามรมาน. 2543)

อาจารย์ หมายถึง ผู้ทรงคุณวุฒิในทางวิชาการหรือวิชาชีพ ที่มีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของสถาบันในทุก ๆ ด้าน คือ การสอน การวิจัย การบริการทางวิชาการและการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม อาจารย์ต้องมีพื้นฐานของการเป็นคนดี และควรมีบทบาทที่เด่นในเรื่องการเป็นนักวิชาการที่มีความเป็นครู เป็นนักวิจัย และผู้ให้บริการทางวิชาการ นอกจากนี้ อาจารย์จะต้องมีหน้าที่สนับสนุนและช่วยเหลือกิจการของสถาบัน เพื่อให้งานด้านการสอน การวิจัย การบริการทางวิชาการและการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมเกิดผลดี

ภาระงานของอาจารย์ หมายถึง งานในหน้าที่ความรับผิดชอบอาจารย์อุดมศึกษา ที่มีปริมาณและคุณภาพอย่างน้อยเท่ากับเกณฑ์ขั้นต่ำที่สถาบัน หรือสังคม ยอมรับเพื่อแสดงความผูกพันในหน้าที่และความรับผิดชอบที่สามารถตรวจสอบได้ ซึ่งจะอำนวยให้อาจารย์สามารถจัดสรรโอกาสเพื่อพัฒนาตนเอง และพัฒนางานในหน้าที่ให้เกิดผลดี

กรอบภาระงานของอาจารย์ครอบคลุมขอบข่ายหน้าที่หลักของอาจารย์ แบ่งออกเป็น 7 ประเภท คือ

1. งานการผลิตบัณฑิต
2. งานวิจัยและสร้างสรรค์วิชาการ
3. งานบริการวิชาการ
4. งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
5. งานกิจการนักศึกษา
6. งานบริหารและงานบริการ
7. งานเฉพาะกิจ

งานทั้ง 7 ประเภท จัดเป็นกลุ่มภาระงานได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 งานผลิตบัณฑิต/ผลิตครู เป็นภาระงานหลักของอาจารย์ที่ทุกคนต้องปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วยงานต่าง ๆ ดังนี้

1. งานการสอน ประกอบด้วย การเตรียมการสอน การสอน การตรวจงาน การประเมินผลการเรียน รวมทั้งการประเมินผลย่อย

2. งานกิจกรรมนักศึกษาในด้านวิชาการ

กลุ่มที่ 2 งานวิจัย งานสร้างสรรค์วิชาการ ประกอบด้วย

1. งานวิจัย ได้แก่ การเป็นผู้วิจัย ที่ปรึกษา ผู้ร่วมโครงการ หัวหน้าโครงการวิจัยและ ผู้ช่วยวิจัย

2. ผลงานวิชาการ ได้แก่ การแต่ง การเรียบเรียง การแปล การเขียนบทความทางวิชาการ การเป็นบรรณาธิการ กองบรรณาธิการและการเขียนบทวิจารณ์ รวมทั้งงานนวัตกรรมทางการศึกษา ได้แก่ การประดิษฐ์คิดค้น สื่อต่าง ๆ

กลุ่มที่ 3 งานบริหารและงานบริการประกอบด้วย

1. งานบริหาร ลักษณะของงานบริหาร ได้แก่ การบริหารในสถาบัน การบริหารตามตำแหน่งหน้าที่ในสถาบัน ประกอบด้วย อธิการบดี รองอธิการบดี ผู้ช่วยอธิการบดี คณบดี รองคณบดี ผู้อำนวยการ (สำนักงานศูนย์) เลขานุการคณะ หัวหน้าภาค หัวหน้าฝ่าย และหัวหน้าโปรแกรม

2. บริการวิชาการและงานส่งเสริมวิทยฐานะอาจารย์ ประกอบด้วย

2.1 การเป็นวิทยากร ได้แก่ การเป็นอาจารย์พิเศษ และวิทยากรทั้งในและนอกสถาบัน

2.2 การเผยแพร่ความรู้ต่อชุมชน ได้แก่ การจัดทำเอกสารทางวิชาการ เช่น บทความ แผ่นพับ เป็นต้น เผยแพร่ทางสื่อมวลชนต่าง ๆ

2.3 กรรมการวิชาการ ได้แก่ กรรมการอ่านผลงานตำแหน่งวิชาการ กรรมการอ่านบทความ กรรมการพิจารณาให้ทุนรางวัล

2.4 งานที่ปรึกษาทางวิชาการ ได้แก่ การให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่องค์กรและชุมชนในท้องถิ่น

2.5 งานจัดกิจกรรมทางวิชาการ ได้แก่ การร่วมจัดกิจกรรมกับชุมชนหรือองค์กรต่าง ๆ

2.6 งานบริการข้อมูลสารสนเทศ ได้ งานพัฒนาโปรแกรมวิชา งานสร้างและผลิตสารสนเทศ

2.7 งานส่งเสริมวิทยฐานะอาจารย์ ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน หรือฝึกอบรมสาขาวิชาของตนให้มีความสอดคล้องกับหน่วยงาน

3. งานกิจกรรมนักศึกษา ลักษณะของงานกิจกรรมนักศึกษา ได้แก่

3.1 งานที่ปรึกษาองค์การนักศึกษา สภา และสโมสรนักศึกษา

3.2 งานที่ปรึกษาชมรม กลุ่มนักศึกษา

3.3 งานที่ปรึกษากิจกรรมเฉพาะกิจ

3.4 งานหอพักและสวัสดิการนักศึกษา

4. งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ลักษณะงานด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ประกอบด้วย งานศึกษาค้นคว้าวิจัยงานส่งเสริมและเผยแพร่ งานหอวัฒนธรรม

5. งานเฉพาะกิจ ลักษณะงานเฉพาะกิจ คือ งานที่สถาบันมอบหมายให้อาจารย์ปฏิบัติและคณะกรรมการประกันคุณภาพประจำสถาบัน เห็นสมควรกำหนดเป็นภาระงาน

อุทุมพร จามรมาน (2543:17) ได้กล่าวถึงบทบาทของอาจารย์ในการประกันคุณภาพ การศึกษาคือ

1. เป็นผู้ให้ข้อมูลในการปฏิบัติงานแก่ภาควิชา/คณะทุกภาคการศึกษา เพื่อจัดทำฐาน ข้อมูลที่ทันสมัย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวคือ

1.1 จำนวนเวลาที่สอนต่อภาคการศึกษา โดยให้ข้อมูลปลายภาคการศึกษา

1.2 จำนวนวิจัย บทความ ตำรา โดยให้ข้อมูลปลายปีการศึกษา

1.3 จำนวนครั้ง และสถานที่ที่ใช้ให้บริการทางวิชาการ โดยให้ข้อมูลปลายปีการ

ศึกษา

2. เข้าร่วมประชุมภาควิชา/คณะเพื่อรับทราบผลการปฏิบัติงานของผู้เกี่ยวข้องและทิศทาง ที่เดินต่อไป

3. อ่าน SSR ของภาควิชาเพื่อช่วยแก้ไข จุดอ่อน/เสริมจุดแข็ง

4. ปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนให้สอดคล้องกับนโยบายเรื่องคุณภาพของคณะ/ภาค วิชา/หน่วยงาน

สำหรับการปฏิบัติงานของแพทย์หรือครูแพทย์ที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี มีภาระงานที่ต่างไปจากผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษาทั่วไป ซึ่งสุพัชญ์ สินะวัฒน์ (2544 : 142) ได้กล่าวว่า อาจารย์แพทย์หรือครูแพทย์ ก็มักจะเป็นที่เข้าใจกันโดยทั่ว ไปว่า หมายถึง ผู้ซึ่งทำหน้าที่ประสาทความรู้สาขาแพทยศาสตร์ให้แก่นักศึกษาแพทย์ เพื่อจุด มุ่งหมายในการผลิตบัณฑิตแพทย์ออกมารับใช้สังคมต่อไป ในปัจจุบันนี้การศึกษาตามหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตของประเทศไทย ใช้ระบบ 1:2:3 กล่าวคือ มีการเรียนวิชาพื้นฐานทางด้าน วิทยา-ศาสตร์และสังคมศาสตร์ (premedical phase) การเรียนวิชาปรีคลินิก (preclinical phase) และการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย (clinical phase) เป็นระยะเวลา 1, 2 และ 3 ปี ตาม ลำดับ สำหรับการเรียนการสอนวิชาพื้นฐานทางด้านวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์นั้น มักได้รับความช่วยเหลือจากคณะวิทยาศาสตร์ นักศึกษาแพทย์จึงมักเข้ามารับการศึกษาในคณะแพทย ศาสตร์ในชั้นปีที่สองเป็นปีแรก บทบาทของอาจารย์แพทย์จึงมักจะเริ่ม ณ จุดนี้ นอกจากนั้นยัง ได้แบ่งอาจารย์แพทย์เป็น 2 ประเภทคือ

1. แพทย์ที่มีพื้นฐานการศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์ประยุกต์ (applied sciences) : แพทย์ในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มิใช่แพทย์ แต่เป็นผู้ทำหน้าที่อบรมสั่งสอนและถ่ายทอดความรู้สาขา วิทยาศาสตร์การแพทย์ (medical sciences) ให้แก่นักเรียนแพทย์ในขณะที่ทำการศึกษาใน ระดับปรีคลินิก

2. แพทย์ที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา : แพทย์ในกลุ่มนี้มักเป็นแพทย์ที่ได้รับการ ฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และปฏิบัติงานในสาขาต่าง ๆ ทางคลินิก อาจารย์แพทย์ในกลุ่ม

นี้บางส่วนอาจได้ศึกษาต่อเพิ่มเติมทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์จนได้รับปริญญาโท หรือปริญญาเอก ในสาขาต่าง ๆ

บทบาทและความคาดหวังของแพทย์

ภารกิจของแพทย์โดยทั่ว ๆ ไปมี 4 ประการ คือ

1. การสอน
2. การวิจัย
3. การบริการวิชาแก่สังคม
4. การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

แต่นอกเหนือไปจากบทบาทหรือภารกิจหลักทั้งสามประการดังกล่าวข้างต้นแล้ว สังคมยังคาดหวังให้อาจารย์แพทย์เป็นตัวอย่างที่ดีต่อนักศึกษาแพทย์เพื่อปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และหล่อหลอมให้บัณฑิตแพทย์ที่จบการศึกษาออกไปเป็นคนดีของสังคม ความคาดหวังเหล่านี้เป็นภาระหน้าที่หนักอึ้งของอาจารย์แพทย์ ทำให้แพทย์ไม่มากนักสมัครใจอยู่ทำหน้าที่อาจารย์แพทย์ต่อไปในคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ หลังจบการศึกษา

สำหรับวิชาชีพแพทย์ตามที่สำนักงานข้าราชการพลเรือน (สมาคมข้าราชการบำนาญ บำนาญ. 2540 : 2-3) ได้กำหนดให้เป็นลักษณะวิชาชีพเฉพาะซึ่งจำเป็นต้องปฏิบัติงานโดยผู้มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญงานและประสบการณ์ในงานวิชาชีพเฉพาะด้าน ลักษณะหน้าที่ความรับผิดชอบของตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะในสายงานแพทย์ เป็นตำแหน่งที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับเทคนิคบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ที่ต้องปฏิบัติโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อชีวิต ร่างกาย สุขภาพ และอนามัยของประชาชน หรือปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เจ็บป่วย ตลอดจนการศึกษา สืบวิจัย วิเคราะห์ ประเมินผลและเสนอแนะเกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานกำหนดรูปแบบและแนวทางปฏิบัติ และการพัฒนางานด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งการศึกษาและสาธารณสุขสัมฤทธิ์ผลอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ยังให้คำปรึกษาและสอนด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุขแก่แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์หรือการสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

เพื่อประโยชน์ในการกำหนดระดับความยากง่าย และเพื่อให้สอดคล้องกับงานที่ต้องปฏิบัติในส่วนราชการต่างๆ จึงจำแนกลักษณะงานของตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะในสายงานแพทย์ออกเป็นลักษณะคือ

ลักษณะที่ 1 ด้านเวชกรรม หมายถึง การตรวจวินิจฉัย การบำบัดรักษาโรค การแก้ไขหรือบรรเทาความพิการ การส่งเสริม การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ทั้งทางกายและจิต ด้วยวิธีการกระทำโดยตรงต่อร่างกายของผู้ป่วยรวมทั้งการวางแผน ควบคุม กำกับกับการให้บริการตามหลักวิชาการแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วย หรือช่วยเหลือตัวเองได้โดยเร็ว ลักษณะงานเวชกรรมมีสาขาต่างๆ เช่น สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม เป็นต้น

ลักษณะที่ 2 ด้านสาธารณสุข หมายถึง การกำหนดมาตรฐานงานสาธารณสุข การกำหนดวิธีการใช้เทคโนโลยี การเสนอแนะนโยบาย การจัดและควบคุมระบบงานสาธารณสุข การพัฒนาวิชาการ รวมทั้งการกำหนดรูปแบบและกลวิธีที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจัดการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรครักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลและชุมชน การศึกษาวิเคราะห์ เพื่อพัฒนาการบริการ เพื่อให้เกิดผลทางปฏิบัติในพื้นที่ การนิเทศหน่วยงานบริการสาธารณสุข การนิเทศและให้คำปรึกษาแนะนำ แก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข

ลักษณะที่ 3 ด้านเวชกรรมป้องกัน หมายถึง การศึกษาสภาวะของโรค การเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของโรค การกำหนดมาตรฐานงานเวชกรรมป้องกัน การวางระบบรูปแบบและกลวิธีการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาด การพัฒนาวิธีการใช้เทคโนโลยีในการควบคุมป้องกันโรค เพื่อส่งเสริมและสนับสนุน ให้มีการป้องกันควบคุมโรคที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุข และเป็นแนวทางไปสู่การลดปัญหาความเจ็บป่วยทางสุขภาพชุมชน

นอกจากจะปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาล การสาธารณสุข และเวชกรรมป้องกันดังกล่าวข้างต้นแล้ว ลักษณะงานของสายงานแพทย์ทั้ง 3 ลักษณะ ยังเกี่ยวข้องกับการพัฒนาเจ้าหน้าที่ด้านวิชาการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และถ่ายทอดเทคนิควิธีการใหม่ๆ ทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติไปสู่ผู้เกี่ยวข้อง ทั้งในวงการศึกษาและนอกวงการ ตลอดจนเกี่ยวข้องการให้คำปรึกษา แนะนำ ให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะในการดำเนินการ หรือแก้ไขปัญหา หรือปรับปรุงงานการแพทย์และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

แพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสระบุรีเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการกิจ 3 ประการคือ

1. งานบริการ หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาลสระบุรีให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาล ซึ่งแพทย์ทุกคนต้องปฏิบัติเป็นประจำถือเป็นภารกิจหลักของแพทย์ทุกคนที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรี โดยแบ่งหน้าที่การตรวจรักษาตามความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาของแพทย์ ซึ่งปฏิบัติงานประจำกลุ่มงานที่เชี่ยวชาญทั้งหมด 13 กลุ่มงานคือกลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงานกุมารเวชกรรม กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค กลุ่มงานจักษุวิทยา กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก ลาริงซ์ กลุ่มงานจิตเวช กลุ่มงานวิสัญญี กลุ่มงานเวชกรรมสังคม กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

2. งานสอน หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่เป็นอาจารย์สอนนักศึกษาชั้นปีที่ 4,5,6 ที่ศึกษาอยู่ที่ศูนย์แพทย์ศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งแพทย์ทุกคนต้องเป็นอาจารย์รับผิดชอบงานสอนนักศึกษาแพทย์ตามความเชี่ยวชาญเฉพาะของแต่ละคน

3. งานบริหาร หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่ด้านการบริหารจัดการควบคุมดูแลการดำเนินงานของกลุ่มงานให้เป็นไปตามภาระกิจของกลุ่มงาน โดยมีตำแหน่งเป็นหัวหน้ากลุ่มงาน

พิจารณาโดยการเลือกตั้งจากสมาชิกแพทย์ในกลุ่มงาน พร้อมทั้งเป็นคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลมีหน้าที่ร่วมบริหารงานของโรงพยาบาลคือเป็นภารกิจเพิ่มของแพทย์ที่เป็นผู้บริหาร จะเห็นได้ว่าอาจารย์เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการจะทำให้พันธกิจหลักทั้ง 4 ด้าน บรรลุเป้าหมายคือคุณภาพการศึกษา ดังนั้นการมีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพของศูนย์แพทย์จึงเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญที่จะศึกษาเพื่อนำมาปรับปรุงจุดอ่อน เสริมจุดแข็งให้อาจารย์แพทย์เข้ามามีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทย์ให้มากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลถึงงานประกันคุณภาพการศึกษาได้บรรลุเป้าหมายผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ

6. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ตัวแปรที่ศึกษาในด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงานและภาระงานซึ่งตัวแปรเหล่านี้มีผลต่อการมีส่วนร่วมของแพทย์ดังต่อไปนี้

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

ประสบการณ์เป็นสิ่งสำคัญ เพราะประสบการณ์จะช่วยเพิ่มความรอบคอบ รอบรู้และช่วยให้เข้าใจปัญหา สามารถวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บุคลากรเป็นกลไกสำคัญในการปฏิบัติงานต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้มีประสบการณ์ในงานมากกว่าย่อมมีความคิดริเริ่มมากกว่า (กวี วงศ์ พุฒ. 2536 : 62) และผลงานวิจัยของเชาว์ พูลนวม (2533 : 127) ที่ศึกษาเรื่องความต้องการความรู้ทางการบริหารโรงเรียนของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี พบว่าผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ในการบริหารมากกว่า 10 ปี และผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีความต้องการความรู้ทางการบริหารโรงเรียนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ครูที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากย่อมจะสอนได้ดีกว่าครูที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย เพราะครูที่มีประสบการณ์ได้ผ่านงานสอนมานาน จะมีความรอบรู้มากกว่าคนที่มีประสบการณ์ในการสอนน้อย และการที่ครูมีประสบการณ์มาก ช่วยให้เข้าใจในการทำงานได้อย่างดีขึ้น (ประเสริฐ ศิลรัตน์. 2529 : 5 - 6) แต่การที่ครูจะมีประสบการณ์เพียงอย่างเดียว ย่อมไม่พอต้องมีความรู้ในเรื่องของหลักวิชาการ จะเป็นเครื่องประกันได้ว่าเป็นครูที่มีความก้าวหน้าในการทำงาน และคุณภาพของงานที่ทำบ่งบอกถึงความสามารถของครูที่ได้ปฏิบัติงานในหน้าที่ และงานกิจกรรมต่างๆ อย่างเต็มความสามารถจนเกิดประสิทธิภาพ

จำนวนปีที่ทำงาน เป็นระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ครูที่ได้ปฏิบัติงานมานานจะมีประสบการณ์มาก และมีความถ่องแท้ในงานมากกว่าครูที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อย ซึ่ง

จากผลการวิจัยของแอนโนอฟสกี (หัตยา มัทยา. 2541 : 18 ; อ้างอิงมาจาก Antonovsky. 1982 : 187 - 189) เชื่อว่าระยะเวลาของการทำงานของคนที่ปฏิบัติงานเวลานานจะมีความเหนื่อยหน่ายน้อยกว่าคนที่มียุทธศาสตร์ระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อย ทั้งนี้เพราะมีวิสัยทัศน์ และประสบการณ์ที่มากขึ้นจะทำให้บุคคลมองการณ์กว้างไกล สุขุม รอบคอบยิ่งขึ้น เช่นเดียวกันงานวิจัยของไฟโรจน์ กลิ่นกุหลาบ (2533 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ครูประถมศึกษาที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 4 - 13 ปี มีความท้อแท้ด้านความไม่สมหวังในความสำเร็จของตนมากกว่าครูประถมศึกษาที่ปฏิบัติงาน 13 ปีขึ้นไป

ภาระงาน

ภาระงานของแพทย์ที่ต้องให้บริการรักษาผู้ป่วยเป็นภาระกิจหลัก อีกทั้งยังมีงานสอนซึ่งถือเป็นหน้าที่ ที่ต้องปฏิบัติเมื่อเป็นแพทย์อยู่ในโรงพยาบาลที่มีการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ รวมทั้งภาระงานด้านการบริหาร ที่จะต้องคอยควบคุมดูแลให้งานในกลุ่มงานที่รับผิดชอบดำเนินไปตามเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้นภาระงานถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา เพราะแพทย์เป็นครูแพทย์มีภาระงานสอนเหมือนครูโดยทั่วไป ภาระการสอนของครูขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญคือ ผู้บริหารโรงเรียนต้องดำเนินการแบ่งงานให้ครูในโรงเรียนทุกคนรับผิดชอบ โดยการแบ่งงานให้สมดุลกัน เป็นครูศิลปศึกษา นอกจากจะมีงานสอนแล้ว ยังมีภารกิจอื่นๆ ในโรงเรียนที่ต้องกระทำ (พีระศักดิ์ เทพไธรัตน์. 2534 : 96) ทั้งที่เป็นงานเกี่ยวข้องโดยตรงและโดยทางอ้อม แก่นักเรียนและกิจกรรมอื่นๆ ของโรงเรียน นับตั้งแต่ผู้ปกครองและชุมชน (Mcconnell. 1982 : 219) ในการจัดแบ่งภาระงานของครูให้เสมอภาคกับผู้บริหารโรงเรียน ต้องมีหลักในการบริหารงาน ดังที่ พันธ์ หันนาคินทร์ (2524 : 134 - 135) ได้กล่าวว่า 1) ในการจัดครูเข้าสอน ผู้บริหารโรงเรียนควรคำนึงถึงวิชาที่ผู้สอนได้เคยสอนมา การเตรียมการสอนก็จะไม่เสียเวลา แต่ถ้าครูต้องสอนวิชาใหม่ที่ไม่ได้เรียนมา การเตรียมการสอนก็เป็นภาระที่หนัก 2) ลักษณะของวิชาที่สอน การเตรียมก็ต่างกัน การตรวจงานแต่ละวิชาต้องการเวลาไม่เท่ากัน 3) ลักษณะของนักเรียนมีความแตกต่างกัน ทางด้านสติปัญญา ครูต้องใช้เวลา กำลังงาน และการควบคุมอารมณ์ในการสอนที่แตกต่างกัน 4) ผู้บริหารโรงเรียนมอบหมายงานพิเศษให้ทำโดยไม่ได้คำนึงถึงเวลาการทำงานของครู 5) ผู้บริหารโรงเรียนจัดครูที่มีวุฒิต่ำกว่าเข้าสอนทุกวิชา 6) ครูที่มีปัญหาครอบครัวเป็นอยู่ทางบ้านด้านเศรษฐกิจมีภาระต้องทำงานพิเศษทำนอกเวลา เพื่อเพิ่มพูนรายได้ของครอบครัว ฉะนั้นในการลดภาระหน้าที่การทำงานของครูลง ผู้บริหารโรงเรียนสามารถที่จะดำเนินการและช่วยให้ครูเอาใจใส่ในการสอนมากกว่าเดิม เช่น พยายามหลีกเลี่ยง การประชุมหลังเลิกเรียน หาเครื่องช่วยผ่อนแรงในการสอน จัดตารางสอนในวิชาเดียวกัน จัดห้องทำงานที่เป็นเอกเทศ และสร้างบรรยากาศในการทำงานระหว่างผู้บริหารโรงเรียนกับครูให้มีความรู้สึกเป็นกันเอง ก็จะเป็นการช่วยลดภาระในการทำงานของครู ครูไม่เกิดความท้อแท้ในการทำงาน

ดังที่ วิต (นิกุล ประทีปพิชัย. 2540 : 55 ; อ้างอิงมาจาก Week 1983 : 3262-A) ได้ศึกษาเกี่ยวกับครูที่มีภาระงานและหน้าที่หลายประการ ได้แก่ การสอน การอบรม การสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างโรงเรียนกับชุมชนในสังคม พบว่าการที่ครูมีภาระกิจค่อนข้างมากเมื่อได้ทำงานต่อเนื่องเป็นเวลานานก็จะก่อให้เกิดความท้อแท้มากขึ้น

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

จินทนา พิทยารัฐ. (2540). การศึกษาสภาพและปัญหาการปฏิบัติงานตามโครงการรับรองคุณภาพการศึกษา ของคณะกรรมการโรงเรียนเอกชน ประเภทสามัญ กรุงเทพมหานคร. การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการปฏิบัติงานตามโครงการรับรองคุณภาพการศึกษาของคณะกรรมการโรงเรียนเอกชน ประเภทสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร ประชากร ได้แก่ กรรมการในคณะกรรมการโรงเรียนเอกชน ประเภทสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 273 โรงเรียน กำหนดเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่ 1 กรรมการฝ่ายโรงเรียน ประกอบด้วย ประธานกรรมการ เลขานุการ และผู้แทนครู ประเภทละ 273 คน กลุ่มที่ 2 กรรมการฝ่ายผู้ปกครองและชุมชนประเภทละ 273 คน กลุ่มที่ 3 กรรมการฝ่ายรัฐซึ่งเป็นตัวแทนสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน จำนวน 40 คน รวมประชากรทั้งสิ้น 1,405 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้ตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้แก่ ประธานกรรมการ เลขานุการ ผู้แทนครู ผู้แทนผู้ปกครอง และผู้แทนชุมชน ประเภทละ 162 คนเท่ากัน ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน 40 คน รวม 850 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ใช้แบ่งออกเป็น 5 ประเด็น ตามกรอบหน้าที่ของคณะกรรมการโรงเรียนเอกชน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ และค่าร้อยละ โดยใช้โปรแกรม SPSS/PC⁺

ผลการวิจัยพบว่า คณะกรรมการโรงเรียนเอกชนได้แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดนโยบายและเป้าหมายในการพัฒนาโรงเรียน วิเคราะห์สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการของโรงเรียน แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนปรับปรุงและพัฒนาโรงเรียน จัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่จะจัดทำก่อนหลัง ติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแผน กำหนดผู้รับผิดชอบในการดำเนินการตรวจสอบความก้าวหน้างานครบทุกด้าน และนำผลการตรวจสอบไปใช้ในการปรับปรุงการบริหารงานโรงเรียน ร่วมวางแผนการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์โรงเรียน ยกย่องประกาศเกียรติคุณ เผยแพร่ผลงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน และร่วมกิจกรรมของชุมชน ปัญหาการปฏิบัติงานของคณะกรรมการโรงเรียนเอกชน ได้แก่ ความร่วมมือจากบุคลากรมีน้อย ผู้มีความรู้เรื่องการวางแผนมีน้อย การประสานงานล่าช้าและการดำเนินการไม่ต่อเนื่อง

สุวรรณ ศรีจันทร์แสง (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพร้อมของสถาบันราชภัฏเขตกรุงเทพมหานครในการนำระบบประกันคุณภาพ ISO 9000 มาประยุกต์ใช้ ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์ผู้สอนที่มีคุณวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อระดับความพร้อมของสถาบันราชภัฏเขตกรุงเทพมหานคร ในการนำระบบประกันคุณภาพ ISO 9000 มาประยุกต์ใช้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจารย์ผู้สอนมีประสบการณ์ในอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อระดับความพร้อมของสถาบันราชภัฏเขตกรุงเทพมหานคร ในการนำระบบประกันคุณภาพ ISO 9000 มาประยุกต์ใช้แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจารย์ผู้ที่สังกัดอยู่ในสถาบันที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อระดับความพร้อมของสถาบันราชภัฏเขตกรุงเทพมหานคร ในการนำระบบประกันคุณภาพ ISO 9000 มาประยุกต์ใช้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .054

สมกุล ถาวรกิจ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษารูปแบบการประกันคุณภาพการศึกษาของ คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏ ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้คุณภาพ การศึกษาของคณะครุศาสตร์สถาบันราชภัฏ มี 4 องค์ประกอบหลัก คือ การบริหารและการจัดการเรียนการสอน อาจารย์และบุคลากร นักศึกษาและบัณฑิต มีองค์ประกอบย่อย 38 องค์ประกอบผู้บริหารและอาจารย์เห็นว่ามีเหมาะสมในระดับมาก และตัวบ่งชี้คุณภาพ 112 ตัวบ่งชี้มีความเหมาะสมระดับปานกลางและมาก รูปแบบการประกันคุณภาพการศึกษาของ คณะครุศาสตร์สถาบันราชภัฏประกอบด้วย หลักการประกันคุณภาพ ระบบและกลไกการบริหาร การประกันและวิธีดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาที่กำหนดไว้

ไพบุลย์ เชนิล (2543 : บทคัดย่อ) การพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีการศึกษา สถาบันราชภัฏ ผลการวิจัยพบว่า ระบบประกันคุณภาพการศึกษาประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ กำหนดนโยบายการพัฒนาเครื่องมือประกันคุณภาพ การควบคุมคุณภาพ การตรวจสอบคุณภาพ และการประเมินคุณภาพ ในแต่ละขั้นตอนได้กำหนด ส่วนประกอบที่ต้องปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การรับรองคุณภาพขั้นตอนที่ 1 ถึง 4 ต้องมีการประชาสัมพันธ์ เสริมแรง และประเมินผลเป็นรายองค์ประกอบในการประกันคุณภาพโปรแกรมวิชา กำหนดไว้ 6 องค์ประกอบคือ ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของโปรแกรมวิชา หลักสูตร อาจารย์ นักศึกษา การเรียนการสอน และการบริหารโปรแกรมวิชาทั้ง 6 องค์ประกอบมี 71 ตัวบ่งชี้ซึ่งผู้เชี่ยวชาญระบบประกันคุณภาพการศึกษามีความคิดเห็นว่า ระบบประกันคุณภาพการศึกษา องค์ประกอบ และตัวบ่งชี้ แต่ละข้อ มีระดับความเหมาะสมในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด และความ คิดเห็นผู้เชี่ยวชาญมีค่าสอดคล้องในระดับมากที่สุดทุกข้อ อาจารย์ผู้สอนประจำโปรแกรมวิชา เทคโนโลยีการศึกษา สถาบันราชภัฏเห็นว่าสื่อการเรียนการสอนที่กำหนดเป็นสื่อพื้นฐาน โปรแกรมวิชาเทคโนโลยีการศึกษาทั้ง 8 กลุ่ม รวม 71 ชนิด มีความเหมาะสมที่จะกำหนดเป็น เกณฑ์มาตรฐานในระดับมากที่สุด นอกจากฟิล์มภาพยนตร์และเครื่องฉายภาพยนตร์ 16 มม. อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนห้องปฏิบัติการเทคโนโลยีการศึกษาทั้ง 9 ห้อง อาจารย์

ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุดทุกข้อ ทั้งสี่ด้านการเรียน การสอนและห้องปฏิบัติการเทคโนโลยีการศึกษาผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นสอดคล้อง กันระดับสูงมาก

ชัยญาณี สังขารมย์. (2543). ศักยภาพในการพัฒนาเพื่อเข้าสู่มาตรฐานคุณภาพการ ศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพในการพัฒนาเพื่อเข้าสู่มาตรฐานคุณภาพการศึกษา ของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ในมาตรฐานด้านผลผลิต ด้านกระบวนการ และด้านปัจจัย ตามระบบการประกันคุณภาพการศึกษาของกรมสามัญศึกษา

ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขต กรุงเทพมหานคร จำนวน 117 คน ในปีการศึกษา 2542 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ แบบมาตรฐานส่วนประมาณค่า และแบบคำถามปลายเปิด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า โดยเฉลี่ยผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ความเห็นว่า โรงเรียนมีศักยภาพในการพัฒนาเพื่อเข้าสู่มาตรฐานคุณภาพ การศึกษาในมาตรฐานด้านผลผลิต ด้านกระบวนการ และด้านปัจจัย ในระดับมาก และเมื่อ พิจารณาในแต่ละรายการพบว่า ส่วนใหญ่โรงเรียนมีศักยภาพในการพัฒนาในระดับมาก มีเพียง รายการเดียวที่โรงเรียนมีศักยภาพในการพัฒนาในระดับปานกลาง คือ การทำวิจัยในชั้นเรียน เพื่อนำผลวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน

สุวรรณ ศรีบุรพาภิรมย์. (2543). การบริหารโรงเรียนเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพการศึกษา จากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน. การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารโรงเรียนตามโครงการรับรองมาตรฐานคุณภาพ การศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพของโรงเรียนเอกชนประชากร ได้แก่ ครูใหญ่หรือ อาจารย์ใหญ่ ผู้ช่วยครูใหญ่หรือผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่ หัวหน้ากลุ่มประสบการณ์และหัวหน้าหมวด วิชาของโรงเรียนที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ปีการศึกษา 2541 จำนวน 93 คน เครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า และแบบตรวจสอบรายการ สถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ

ผลการวิจัย พบว่า

1. ด้านปรัชญาและเป้าหมายของโรงเรียน มีการกำหนดปรัชญาและเป้าหมายเป็น นโยบายในการพัฒนาโรงเรียนที่เน้นผลที่เกิดกับผู้เรียน ปัญหาคือ บุคลากรในโรงเรียนยังไม่เข้าใจ และไม่สามารถอธิบายความหมายของปรัชญาและเป้าหมายของโรงเรียนได้ตรงกัน

2. ด้านหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน มีการจัดทำแผนการสอนรายกลุ่มประสบการณ์อย่างครบถ้วน มีความสอดคล้องกับเนื้อหาหลักสูตร ปัญหาคือ ครูยังเข้าใจไม่ชัดเจนในเรื่องของการประเมินผลโดยใช้แฟ้มสะสมผลงาน

3. ด้านบุคลากร ผู้บริหารเป็นผู้มีความคิดริเริ่มและวิสัยทัศน์กว้างไกล ปัญหาคือการสรรหาบุคลากรได้ไม่ตรงกับสายงานที่ต้องการเพราะขาดแคลนในบางสาขาวิชา

4. ด้านทรัพยากรเพื่อการเรียนการสอน มีอาคารเรียน อาคารประกอบเพียงพออยู่ในสภาพที่ใช้การได้และเป็นปัจจุบัน บริเวณร่มรื่น สะอาด สวยงาม ปัญหาคือ หนังสือในห้องสมุดของโรงเรียนไม่ได้รับการคัดเลือกและจัดหาให้ตรงตามความต้องการอาจารย์ผู้สอน

5. ด้านการจัดการบริหาร มีแผนปรับปรุงโรงเรียน/ธรรมนูญโรงเรียน ปัญหาคือการใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศยังไม่ครอบคลุมและเป็นปัจจุบัน

6. ปัจจัยด้านกิจการนักเรียน มีการยกย่องชมเชย ให้กำลังใจแก่นักเรียนผู้ประพฤติดี และทำคุณประโยชน์ให้แก่โรงเรียนและชุมชน ปัญหาคือทุนการศึกษาสำหรับนักเรียนที่จำเป็นไม่เพียงพอ

7. ด้านสัมฤทธิ์ผลของผู้เรียน มีสัมฤทธิ์ผลด้านอนุรักษ์และเสริมสร้างสิ่งแวดล้อม ศิลปวัฒนธรรมและศาสนา ปัญหาคือ ความเป็นผู้มีนิสัย “ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน” ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายของโรงเรียน

ฉัตรชัย ต๊ะปีนตา. (2544). การเตรียมโรงเรียนเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 6. การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาการดำเนินงานการเตรียมโรงเรียนเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาตามแนวทางการปฏิรูปการศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6 2) เพื่อเปรียบเทียบการดำเนินงานเตรียมการของโรงเรียน เพื่อเข้าสู่ระบบการประกันคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษากรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 6 จำแนกตามขนาดโรงเรียน

ประชากรได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาเขตการศึกษา 6 จำนวน 137 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามชนิดสำรวจรายการ และมาตรฐานประมาณค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย ใช้โปรแกรม SPSS / PC⁺

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการดำเนินงานการเตรียมโรงเรียนเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา ของโรงเรียนมัธยมศึกษา ในเขตการศึกษา 6 ทั้ง 6 ด้าน คือ 1) การศึกษาและการเตรียมการ 2) การวางแผนการประกันคุณภาพการศึกษา 3) การดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษา 4) การตรวจสอบ และทบทวนคุณภาพการศึกษาของโรงเรียน 5) การพัฒนาและปรับปรุง 6) การเตรียมรับการประเมินจากหน่วยงานที่รัฐกำหนด ส่วนใหญ่มีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก เมื่อเปรียบเทียบการดำเนินงาน จำแนกตามขนาดของโรงเรียนพบว่าโรงเรียน

ขนาดเล็กมีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง โรงเรียนขนาดกลาง และโรงเรียนขนาดใหญ่มีการดำเนินการระดับมาก

สุริยา มะโยธี. (2544). การดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดหนองคาย.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษา และศึกษาปัญหาการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดหนองคาย จากองค์ประกอบหลักการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษา 3 ส่วนคือ ส่วนการควบคุมคุณภาพการศึกษา ส่วนการตรวจสอบ ทบทวนและปรับปรุงคุณภาพการศึกษา และส่วนการประเมินและรับรองคุณภาพการศึกษา ประชากรได้แก่ ผู้บริหาร และครู อาจารย์ ในโรงเรียนสหวิทยาเขต 9 สหวิทยาเขต ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 297 คน โดยใช้ตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) ผลการศึกษา พบว่า

1. บุคลากรโดยรวมและจำแนกตามสถานภาพ คือ ผู้บริหาร ครู อาจารย์ และสหวิทยาเขต เห็นว่า โรงเรียนมีการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษาโดยรวมและในแต่ละส่วนอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นสหวิทยาเขตเทศรั้งสีมีการดำเนินงานส่วนการประเมินและรับรองคุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับมาก และสหวิทยาเขตศรีพนนศรพิทยและสหวิทยาเขตศรีพรเจริญมีการดำเนินงานส่วนการควบคุมคุณภาพการศึกษา อยู่ในระดับมาก

2. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสหวิทยาเขตต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษา/ โดยรวมและส่วนการตรวจสอบ ทบทวน และปรับปรุงคุณภาพการศึกษาไม่ต่างกัน แต่บุคลากรในสหวิทยาเขตศรีพรเจริญเห็นว่า สหวิทยาเขตมีการดำเนินงานส่วนการควบคุมคุณภาพการศึกษามากกว่าสหวิทยาเขตพิสัยสรเดช และบุคลากรในสหวิทยาเขตเทศรั้งสี เห็นว่า มีการดำเนินงานส่วนการประเมินและรับรองคุณภาพการศึกษามากกว่าสหวิทยาเขตท่าบ่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดหนองคาย มีปัญหาเกี่ยวกับการขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อและเทคโนโลยี บุคลากรไม่ได้ศึกษาดูงานการประกันคุณภาพการศึกษา ขาดการติดตามงานที่เป็นระบบและไม่ต่อเนื่อง ขาดการประสานงานระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองและชุมชนขาดการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ในชุมชน ขาดการจัดนิทรรศการแสดงผลงาน และไม่มีการสรุปและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษา

บุญเลี้ยง ทุมทอง. (2544). ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการปรับตัวในการดำเนินงาน เพื่อการประกันคุณภาพของข้าราชการครู โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุรินทร์.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ประสบการณ์การสอน หมวดวิชาหลักที่สอน ขนาดโรงเรียนที่สอน ความรู้ในการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพ การศึกษา / เจตคติต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา และแรงจูงใจต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา กับ การปรับตัวในการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา และเพื่อสร้างสมการพยากรณ์ของการปรับตัวในการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาของข้าราชการครูโรงเรียนมัธยมศึกษา

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) เป็นครูประจำการในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุรินทร์ ปีการศึกษา 2543 จำนวน 449 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามวัดความรู้ในการดำเนินการเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา แบบสอบถามวัดเจตคติต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา แบบสอบถามวัดแรงจูงใจต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา และแบบสอบถามการปรับตัวของครูต่อการดำเนินการเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สหสัมพันธ์อย่างง่าย (Simple Correlation) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย พบว่า

1. การปรับตัวในการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาของข้าราชการครู ด้านความสามารถ ในด้านการจัดการเรียนการสอนที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับตัวแปรดังนี้ ครูที่สอนในหมวดวิชาดนตรี เจตคติต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา แรงจูงใจต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาทั้ง 10 ด้าน

2. การปรับตัวในการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาของข้าราชการครู ด้านการมีคุณธรรมจริยธรรมของครูที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับตัวแปรดังนี้ โรงเรียนขนาดใหญ่ เจตคติต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา แรงจูงใจต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความก้าวหน้าของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ ด้านลักษณะของงาน ด้านการนิเทศงาน และด้านความสัมพันธ์ในหน่วยงาน

3. การปรับตัวในการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาของข้าราชการครู ด้านลักษณะที่พึงประสงค์ของครูที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับตัวแปรดังนี้ ครูที่สอนในหมวดวิชาสังคมศึกษา โรงเรียนขนาดใหญ่ เจตคติต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา แรงจูงใจต่อการดำเนินงานเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษา

ศึกษา ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความก้าวหน้าของงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ ด้านลักษณะของงาน ด้านเงินเดือน ด้านการนิเทศงาน สภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน และด้านความสัมพันธ์ในหน่วยงาน

สถิตย์ ยังกง. (2544). ความคิดเห็นของบุคลากรโรงเรียนที่มีต่อระบบประกันคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรของโรงเรียนที่มีต่อระบบประกันคุณภาพและปัญหาการดำเนินงานของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ

ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารงานโรงเรียน ผู้ช่วยผู้บริหารและครูหัวหน้าหมวดในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 250 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ โปรแกรม Excel เพื่อหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของบุคลากรโรงเรียนที่มีต่อระบบประกันคุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับมากจำนวน 2 ด้าน คือ 1) การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก และ 2) การนิเทศกำกับ ติดตาม และประเมินผล เรื่องที่เห็นด้วยเป็นอันดับ 1 ในแต่ละด้าน คือ โรงเรียนควรจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก กำหนดแผนการกำกับ ติดตามและประเมินผลไว้อย่างชัดเจน และเห็นด้วยอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดจำนวน 7 ด้าน คือ 1) การศึกษาและการเตรียมการ 2) การพัฒนาระบบสารสนเทศ 3) การจัดทำมาตรฐานการศึกษาของโรงเรียน 4) การจัดทำธรรมนูญโรงเรียน 5) การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี 6) การจัดวางตัวบุคลากรและการพัฒนาบุคลากร 7) การจัดการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เรื่องที่เห็นด้วยเป็นอันดับ 1 ของแต่ละด้าน คือ การจัดระบบและวิธีการในการจัดสรรงบประมาณ จัดทำระบบสารสนเทศเกี่ยวกับโรงเรียน ครูและผู้เกี่ยวข้องของโรงเรียนมีส่วนร่วมในการจัดทำมาตรฐานการศึกษา ดำเนินการจัดทำธรรมนูญโรงเรียน ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี จัดทำแผนคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจน ส่งเสริมให้บุคลากรโรงเรียนมีการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการจัดการเรียนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ในส่วนปัญหาการดำเนินงานจัดการศึกษาในระบบประกันคุณภาพพบว่า โดยรวมมีปัญหาในระดับกลางทุกแนวทาง เรื่องที่เป็นปัญหาสูงสุดของแต่ละด้านคือ จำนวนครูและบุคลากรอื่นไม่เพียงพอ ความรู้ความเข้าใจในการจัดเก็บข้อมูล ความเข้าใจเรื่องเกณฑ์มาตรฐานการศึกษา การทำประชาพิจารณ์ของโรงเรียน บุคลากรขาดความรู้ในการวางแผน ขาดบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ขาดงบประมาณในการปรับปรุงโรงเรียน การปฏิบัติงานขาดการนิเทศกำกับติดตาม ขาดงบประมาณในการพัฒนาสื่อการเรียนการสอน

งานวิจัยในต่างประเทศ

อะเทรีย (Atria, Joseph P.1999: 60 - 12A). ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลกระทบของกระบวนการประกันคุณภาพและแผนพัฒนา ต่อทัศนคติของครูโรงเรียนรัฐบาลในการทำแผนพัฒนาโรงเรียน ของมลรัฐอิลลินอยซ์ในเมืองชิคาโก

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลกระทบของกระบวนการประกันคุณภาพและแผนพัฒนาของมลรัฐอิลลินอยซ์ ต่อทัศนคติของครูโรงเรียนรัฐบาลในการทำแผนพัฒนาโรงเรียน ในมลรัฐชิคาโก กระบวนการประกันคุณภาพและแผนพัฒนาของมลรัฐอิลลินอยซ์อยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงองค์กรและทฤษฎีการจูงใจ ทัศนคติเป็นส่วนประกอบหลักในทั้งสองทฤษฎีนี้ ทัศนคติของครูจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาโรงเรียน

ผลการวิจัย พบว่า ครูมีทัศนคติที่ดีต่อกระบวนการประกันคุณภาพและแผนพัฒนาของมลรัฐอิลลินอยซ์

เบคอน (Bacon, Marc William.1999: 60 - 09A). ได้ศึกษา เรื่องการรับรู้ของนักเรียน ต่อการใช้การศึกษาที่ใช้มาตรฐานเป็นหลัก

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อทดสอบหลักฐานความพยายามของโรงเรียนในการใช้การศึกษาที่ใช้มาตรฐานเป็นหลักตามการรับรู้ของนักเรียนในวิธีการสอนในห้องเรียน โครงสร้างที่สนับสนุนและทัศนคติที่สัมพันธ์กับการใช้เป้าหมายเป็นหลัก และการเรียนโดยใช้มาตรฐานเป็นหลัก

ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างได้รับการกระตุ้นให้มีมาตรฐานสูงฐานสูงในสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการศึกษา แต่รายการในแบบสอบถามบางข้อที่เป็นตัวแทนเฉพาะของวิธีการของการศึกษาที่ใช้มาตรฐานเป็นหลักไม่ได้คะแนนสูงเท่าที่คาดไว้ การใช้วิธีการให้คะแนนแบบ rubric และการให้เวลาที่ต่างกับนักเรียนที่ต่างกันซึ่งเป็นวิธีพื้นฐานของการศึกษาที่ใช้มาตรฐานเป็นหลักได้คะแนนสูงกว่าข้อที่เป็นตัวแทนการสอนที่ดี และยังสรุปได้ว่าครูไม่ได้ใช้วิธีการบางอย่างที่เป็นการทำทนายในการสอนแบบเก่าและการสอนยังไม่ได้เปลี่ยนจากแบบครูเป็นศูนย์กลางเป็นแบบนักเรียนเป็นศูนย์กลาง ครูทำการสอนและประเมินผลนักเรียนด้วยมาตรฐานแต่ไม่ได้ให้นักเรียนมีส่วนตัดสินใจในการเรียน

บั๊ก เคนท์ แอนดรู (Bugg, Kent Andrew.2000: 61 - 11A). ได้ศึกษาการประกันคุณภาพการศึกษาและพัฒนาแผนในโรงเรียนมัธยมปลายในมลรัฐอิลลินอยส์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลของคณะกรรมการการศึกษาของรัฐในโครงการประกันคุณภาพการศึกษาและพัฒนาแผน ที่ใช้เป็นตัวกระตุ้นการพัฒนากระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบในโรงเรียนมัธยมปลายของรัฐ การศึกษาครั้งนี้เพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับขอบเขตที่โรงเรียนสองแห่งใช้การประกันคุณภาพการศึกษา เป็นเครื่องมือในการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษามีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดการทำกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษามีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรีในครั้งนี้ ใช้ประชากรและกลุ่มตัวอย่างจากแพทย์ของโรงพยาบาลสระบุรี ที่ปฏิบัติงานอยู่ในปีการศึกษา 2544 ดังต่อไปนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แพทย์ที่สอนนักศึกษาแพทย์ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกที่ปฏิบัติงานอยู่ในปีการศึกษา 2544 จำนวน 70 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แพทย์ที่สอนนักศึกษาแพทย์ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ที่ปฏิบัติงานอยู่ในปีการศึกษา 2544 จำนวน 70 คน เป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 2 ตอนด้วยกัน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่เกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (check list) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ ประสบการณ์ในการทำงาน และภาระงาน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ มีส่วนร่วมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

มากที่สุด หมายถึง มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในข้อนั้นๆ อยู่ในระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในข้อนั้นๆ อยู่ในระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในข้อนั้นๆ อยู่ในระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในข้อนั้นๆ อยู่ในระดับน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในข้อนั้นๆ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาหลักการ แนวคิดจากตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษาและการมีส่วนร่วมเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. ศึกษาเอกสารตำราและวารสารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเครื่องมือวิจัยทางการศึกษา
3. ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ตามขอบข่ายและเนื้อหาที่กำหนด โดยให้ครอบคลุมกรอบแนวคิดและขอบเขตของการวิจัย
4. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเสนออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ตรวจ เพื่อให้ข้อเสนอแนะแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

5. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสมแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ซึ่งมีรายนามผู้เชี่ยวชาญดังต่อไปนี้

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ เกษรแพทย์ ภาควิชาการบริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. นายแพทย์สุกิจ พึ่งเกตุสุนทร รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสระบุรี
3. แพทย์หญิงพินดา มุกดีพร้อม ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสระบุรี
4. พันเอกหญิงอัญชลี ฤกษ์งาม รองผู้อำนวยการการปกครอง เลขาธิการกรรมการ
ประกันคุณภาพการศึกษา วิทยาลัยพยาบาล
กองทัพบก

5. พันโทหญิงศิริพร พูนชัย อาจารย์พยาบาล ผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการประกัน
คุณภาพการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

6. นำแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์ที่ผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา
สารนิพนธ์ แล้วไปทดลองใช้กับแพทย์ที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์
ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ที่มีใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามมา
วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยวิธีคำนวณหาค่า
สัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. ขอลงหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้บริหาร
โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี เพื่อขออนุญาตผู้บริหารโรงพยาบาลให้แพทย์ตอบแบบสอบถาม
2. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้บริหารโรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี เพื่อขออนุญาตให้
แพทย์ตอบแบบสอบถามแนบกับหนังสือของบัณฑิตวิทยาลัย โดยกำหนดเวลาในการส่งคืน
3. การเก็บรวบรวมแบบสอบถามกระทำโดยการเก็บด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถาม
ไปจำนวน 70 ชุด ได้รับกลับคืนมาซึ่งเป็นฉบับสมบูรณ์จำนวน 70 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100
ของจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการจัดกระทำข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม คัดเลือก
ฉบับที่สมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้
2. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ตามวิธีการทางสถิติโดยใช้
คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ ดังต่อไปนี้
 - 2.1 หาค่าร้อยละ สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในตอนต้นที่ 1
 - 2.2 ให้ค่าคะแนนระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา
ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี โดยให้ค่าคะแนนระดับการมีส่วนร่วม
ดังนี้

มากที่สุด	ให้คะแนน	5
มาก	ให้คะแนน	4
ปานกลาง	ให้คะแนน	3

น้อย	ให้คะแนน	2
น้อยที่สุด	ให้คะแนน	1

2.3 หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) โดยรวมและรายข้อของแบบสอบถามตอนที่ 2 เปรียบเทียบเกณฑ์และการแปลความหมายของ วิเชียร เกตุสิงห์ (2538:9) ดังนี้

4.50 – 5.00	หมายถึง	มีส่วนร่วมมากที่สุด
3.50 – 4.49	หมายถึง	มีส่วนร่วมมาก
2.50 – 3.49	หมายถึง	มีส่วนร่วมปานกลาง
1.50 – 2.49	หมายถึง	มีส่วนร่วมน้อย
1.00 – 1.49	หมายถึง	มีส่วนร่วมน้อยที่สุด

2.4 ทดสอบความแตกต่างในการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน และการงาน โดยใช้ t-test

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าร้อยละ
2. ค่าคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$)
3. ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)
4. ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient)
5. ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้ t- test

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในบทนี้เป็นการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายผู้ศึกษาค้นคว้าได้กำหนดสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลํานับดังนี้

N	แทน	จำนวนแพทย์ในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการพิจารณาใน t-distribution
P	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติ
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามโดยเสนอผลด้วยค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM เสนอผลด้วยค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)

ตอนที่ 3 เปรียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยจำแนกตามประสบการณ์การทำงานและภาระงาน เสนอผลด้วยค่า t – test

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ แพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ค่าความถี่และค่าร้อยละจำแนกตามตัวแปรอิสระ ผลปรากฏดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
ประสบการณ์ในการทำงาน และภาระงาน

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการทำงาน	(70)	
น้อยกว่า 10 ปี	27	38.6
10 ปีขึ้นไป	43	61.4
ภาระงาน	(70)	
งานบริการ งานสอน	53	75.7
งานบริการ งานสอน ผลงานบริหาร	17	24.3
รวม	70	100

จากตาราง 1 แสดงว่า แพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรีที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อพิจารณาตามประสบการณ์ในการทำงาน พบว่าส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 61.4 และแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 10 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 38.6 ส่วนภาระงานแพทย์ส่วนใหญ่มีภาระงานบริการและงานสอนจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 75.7 และภาระงานบริการ งานสอนและงานบริหาร จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 24.3

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบ ตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM โดยรวมและจำแนกแต่ละองค์ประกอบ ผลปรากฏดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน 9 องค์ประกอบ โดยรวมและจำแนกแต่ละองค์ประกอบ

การประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบ	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ และแผนการดำเนินงาน	2.41	1.14	น้อย
องค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน	3.50	0.93	มาก
องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมพัฒนานิสิตนักศึกษา	2.66	0.96	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 4 การวิจัย	2.40	0.90	น้อย
องค์ประกอบที่ 5 การบริการทางวิชาการแก่สังคม	2.80	0.78	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม	2.73	0.97	ปานกลาง
องค์ประกอบที่ 7 การบริหารและจัดการ	2.17	1.06	น้อย
องค์ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ	1.98	1.06	น้อย
องค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษา	2.54	1.09	ปานกลาง
รวม	2.59	0.81	ปานกลาง

จากตาราง 2 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.59$) และเมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพในองค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.50$) นอกนั้นอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อย

ตาราง 3 เปรียบ ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ในองค์ประกอบ ที่ 1 โดยรวมและเป็นรายข้อ

การประกันคุณภาพการศึกษา	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ และแผนดำเนินงาน			
1. การวางแผนการกำหนดปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ของศูนย์แพทย์ฯ	2.29	1.13	น้อย
2. การกำหนดปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ของศูนย์แพทย์ฯ	2.39	1.23	น้อย
3. การวางแผนการศึกษาให้สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ของศูนย์แพทย์ฯ	2.53	1.29	ปานกลาง
4. การประเมินแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ของศูนย์แพทย์ฯ	2.45	1.20	น้อย
5. การปรับปรุงปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ให้เหมาะสมตามผลการประเมิน	2.40	1.16	น้อย
รวม	2.41	1.14	น้อย

จากตาราง 3 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์และแผนดำเนินงานโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.41$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมใน องค์ประกอบที่ 1 อยู่ระดับน้อยเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นข้อ 3. การวางแผนการศึกษาให้สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ ของศูนย์แพทย์ฯแพทย์มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.53$)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการ
ประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน
องค์ประกอบที่ 2 โดยรวมและเป็นรายข้อ

การประกันคุณภาพการศึกษา	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน			
1. การวางแผนพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน สำหรับนักศึกษาแพทย์	3.00	1.12	ปานกลาง
2. การจัดทำแผนการสอนในรายวิชาที่ท่านสอน	3.76	1.08	มาก
3. การจัดหาปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน นักศึกษาแพทย์ เช่น การจัดหาหนังสือ ตำรา สื่อการสอน	3.70	1.07	มาก
4. การประเมินผลการเรียนการสอนของ นักศึกษาแพทย์	3.61	1.08	มาก
5. การปรับปรุงแผนการสอนนักศึกษาแพทย์ ให้เหมาะสมกับผลการประเมินการเรียนการสอน	3.44	1.12	ปานกลาง
รวม	3.50	0.93	มาก

จากตาราง -4 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.50$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นข้อ 1. การวางแผนพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ และข้อ 5. การปรับปรุงแผนการสอนนักศึกษาแพทย์ให้เหมาะสมกับผลการประเมินการเรียนการสอน ที่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.00$, และ $\bar{X} = 3.44$ ตามลำดับ)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการ
ประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน
องค์ประกอบที่ 3 โดยรวมและเป็นรายข้อ

การประกันคุณภาพการศึกษา	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา			
1. การกำหนดแผนงานโครงการพัฒนานักศึกษาแพทย์	2.47	1.03	น้อย
2. การจัดกิจกรรมการพัฒนานักศึกษาแพทย์	2.77	1.22	ปานกลาง
3. การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาแพทย์	3.04	1.31	ปานกลาง
4. การประเมินผลกิจกรรมการพัฒนานักศึกษาแพทย์	2.53	0.96	ปานกลาง
5. การปรับปรุงการจัดกิจกรรมการพัฒนานักศึกษาแพทย์	2.51	0.99	ปานกลาง
รวม	2.66	0.96	ปานกลาง

จากตาราง 5 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมพัฒนานิสิตนักศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.66$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 3 ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลางยกเว้นข้อ 1. การกำหนดแผนงานโครงการพัฒนานักศึกษาแพทย์ ที่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.47$)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการ
ประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน
องค์ประกอบที่ 4 โดยรวมและเป็นรายข้อ

การประกันคุณภาพการศึกษา	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 4 การวิจัย			
1. การวางแผนกำหนดนโยบายด้านการสนับสนุนงานวิจัยของแพทย์	2.39	1.08	น้อย
2. การเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ	2.64	1.10	ปานกลาง
3. การทำวิจัยในกลุ่มงานของท่าน	2.84	1.20	ปานกลาง
4. การประเมินผลกิจกรรมการพัฒนานักศึกษาแพทย์	2.11	0.88	น้อย
5. การปรับปรุงแผนการวิจัยของแพทย์	2.04	0.86	น้อย
รวม	2.40	0.90	น้อย

จากตาราง 6 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 4 การวิจัย โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.40$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 4 ส่วนใหญ่อยู่ระดับน้อย ยกเว้นข้อ 2. การเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ และข้อ 3. การทำวิจัยในกลุ่มงานของท่าน ที่แพทย์มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.64$ และ $\bar{X} = 2.84$ ตามลำดับ)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการ
ประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน
องค์ประกอบที่ 5 โดยรวมและเป็นรายข้อ

การประกันคุณภาพการศึกษา	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 5 การบริการทางวิชาการแก่สังคม			
1. การวางแผนการจัดกิจกรรมเพื่อให้บริการความรู้แก่เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล	2.74	1.05	ปานกลาง
2. การเป็นวิทยากรฝึกอบรมภายนอกโรงพยาบาล	2.93	1.03	ปานกลาง
3. การเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล	3.26	1.05	ปานกลาง
4. การออกหน่วยบริการวิชาการแก่ประชาชนภายนอกโรงพยาบาล	3.26	1.02	ปานกลาง
5. การประเมินผลการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคมของอาจารย์แพทย์	2.34	1.09	น้อย
6. การปรับปรุงการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคมของอาจารย์แพทย์	2.30	0.97	น้อย
รวม	2.80	0.78	ปานกลาง

จากตาราง 7 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 5 การบริการทางวิชาการแก่สังคม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.80$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 5 ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ยกเว้นข้อ 5. การประเมินผลการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคมของอาจารย์แพทย์ และข้อ 6. การปรับปรุงการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคมของอาจารย์แพทย์ ($\bar{X} = 2.34$ และ $X = 2.30$ ตามลำดับ)

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการ
ประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน
องค์ประกอบที่ 6 โดยรวมและเป็นรายข้อ

การประกันคุณภาพการศึกษา	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม			
1. การวางแผนจัดโครงการการดำเนินงานเกี่ยวกับการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมให้กับนักศึกษาแพทย์ เช่น งานไหว้ครู งานวันสงกรานต์ งานลอยกระทง	2.64	0.99	ปานกลาง
2. กิจกรรมเพื่อทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมที่นักศึกษาจัดขึ้น เช่น งานไหว้ครู งานวันสงกรานต์ ฯลฯ	3.07	1.12	ปานกลาง
3. การประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของนักศึกษาแพทย์	2.66	1.06	ปานกลาง
4. การปรับปรุงการดำเนินงานตามโครงการพัฒนากิจกรรมเพื่อทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของนักศึกษาแพทย์	2.57	1.02	ปานกลาง
รวม	2.73	0.97	ปานกลาง

จากตาราง 8 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.73$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 6 ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลางทุกข้อ

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการ
ประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน
องค์ประกอบที่ 7 โดยรวมและเป็นรายข้อ

การประกันคุณภาพการศึกษา	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 7 การบริหารและการจัดการ			
1. การวางแผนระบบโครงสร้างการบริหารและการจัดการ ของศูนย์แพทย์	2.16	1.07	น้อย
2. การดำเนินงานบริหารและการจัดการของศูนย์แพทย์	2.21	1.12	น้อย
3. การประเมินผลการดำเนินงานบริหารและ จัดการของศูนย์แพทย์	2.19	1.08	น้อย
4. การปรับแผนการพัฒนากิจการดำเนินงาน การบริหารและการจัดการของศูนย์แพทย์ฯ	2.16	1.07	น้อย
รวม	2.17	1.06	น้อย

จากตาราง 9 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 7 การบริหารและการจัดการ โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.17$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 7 ส่วนใหญ่อยู่ระดับน้อยทุกข้อ

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการ
ประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน
องค์ประกอบที่ 8 โดยรวมและเป็นรายข้อ

การประกันคุณภาพการศึกษา	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ			
1. การวางแผนการจัดสรรงบประมาณประจำปีของ ศูนย์แพทย์ฯ	2.06	1.15	น้อย
2. การวางแผนบริหารงบประมาณประจำปีของ ศูนย์แพทย์ฯ	2.04	1.17	น้อย
3. การวางแผนระดมทรัพยากรของศูนย์แพทย์ฯ	1.86	1.00	น้อย
4. การประเมินผลการใช้งบประมาณเมื่อสิ้นปี งบประมาณ	2.00	1.10	น้อย
5. การปรับแผนงานการใช้งบประมาณของ ศูนย์แพทย์ฯ	1.96	1.06	น้อย
รวม	1.98	1.06	น้อย

จากตาราง 11 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์
ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.98$) และเมื่อพิจารณา
รายข้อยังพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 8 อยู่ระดับน้อยทุกข้อ

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการ
ประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน
องค์ประกอบที่ 9 โดยรวมและเป็นรายข้อ

การประกันคุณภาพการศึกษา	$\bar{X}$	S.D	ระดับการมีส่วนร่วม
องค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ			
1. การวางแผนในการพัฒนาระบบการประกันคุณภาพภายในของศูนย์แพทย์ฯ	2.26	1.13	น้อย
2. การเป็นคณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษาภายในของกลุ่มงาน	3.16	1.28	ปานกลาง
3. การประเมินผลระบบการประกันคุณภาพภายในของศูนย์แพทย์ฯ	2.41	1.19	น้อย
4. การปรับปรุงผลระบบการประกันคุณภาพภายในศูนย์แพทย์ฯ	2.34	1.17	น้อย
รวม	2.54	1.09	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 แสดงว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.54$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 9 ส่วนใหญ่อยู่ระดับน้อย ยกเว้นข้อ 2 การเป็นคณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษาภายในของกลุ่มงาน ($\bar{X} = 3.16$)

ตอนที่ 3 ในตอนนี้เป็นเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรอิสระ โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) โดยรวมทุกองค์ประกอบและรายองค์ประกอบ ดังปรากฏในตาราง 12-13 ต่อไปนี้

ตาราง 12 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์-
แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใน 9 องค์ประกอบจำแนกตามประสพ-
การณ์ในการทำงาน

การมีส่วนร่วมตามองค์ประกอบ	N	$\bar{X}$	S.D	t	P
องค์ประกอบที่ 1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ และแผนการดำเนินงาน					
น้อยกว่า 10 ปี	27	2.18	1.09	-1.34	0.18
10 ปีขึ้นไป	43	2.56	1.16		
องค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน					
น้อยกว่า 10 ปี	27	3.42	0.96	-0.51	0.60
10 ปีขึ้นไป	43	3.54	0.91		
องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมพัฒนานิสิตนักศึกษา					
น้อยกว่า 10 ปี	27	2.54	1.05	-0.80	0.42
10 ปีขึ้นไป	43	2.73	0.91		
องค์ประกอบที่ 4 การวิจัย					
น้อยกว่า 10 ปี	27	2.07	0.72	-2.53**	0.01
10 ปีขึ้นไป	43	2.61	0.94		
องค์ประกอบที่ 5 การบริการทางวิชาการแก่สังคม					
น้อยกว่า 10 ปี	27	2.63	0.79	-1.43	0.15
10 ปีขึ้นไป	43	2.91	0.77		
องค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม					
น้อยกว่า 10 ปี	27	2.46	0.99	-1.88	0.06
10 ปีขึ้นไป	43	2.90	0.93		

ตาราง 12 (ต่อ)

การมีส่วนร่วมตามองค์ประกอบ	N	$\bar{X}$	S.D	t	P
องค์ประกอบที่ 7 การบริหารจัดการ					
น้อยกว่า 10 ปี	27	1.95	0.91	-1.41	0.16
10 ปีขึ้นไป	43	2.31	1.13		
องค์ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ					
น้อยกว่า 10 ปี	27	1.74	0.86	-1.52	0.13
10 ปีขึ้นไป	43	2.13	1.15		
องค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษา					
น้อยกว่า 10 ปี	27	2.37	1.00	-0.98	0.32
10 ปีขึ้นไป	43	2.64	1.14		
รวม					
น้อยกว่า 10 ปี	27	2.39	0.74	-1.66	0.1
10 ปีขึ้นไป	43	2.71	0.85		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 12 แสดงว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรีที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาโดยรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญตามสถิติมีระดับ .01 ในองค์ประกอบที่ 4 การวิจัย

ตาราง 13 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษา ใน 9 องค์ประกอบจำแนกตามภาระงาน

การมีส่วนร่วมตามองค์ประกอบ	N	$\bar{X}$	S.D	t	P
องค์ประกอบที่ 1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ และแผนการดำเนินงาน					
งานบริการ งานสอน	53	2.41	1.18	-0.06	0.97
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	2.42	1.04		
องค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน					
งานบริการ งานสอน	53	3.61	0.86	1.80	0.07
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	3.15	1.08		
องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมพัฒนานิสิตนักศึกษา					
งานบริการ งานสอน	53	2.74	0.91	1.24	0.21
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	2.41	1.09		
องค์ประกอบที่ 4 การวิจัย					
งานบริการ งานสอน	53	2.44	0.85	0.58	0.56
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	2.29	1.04		
องค์ประกอบที่ 5 การบริการทางวิชาการแก่สังคม					
งานบริการ งานสอน	53	2.76	0.76	-0.75	0.45
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	2.93	0.86		
องค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม					
งานบริการ งานสอน	53	2.77	0.97	0.57	0.57
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	2.61	1.00		
องค์ประกอบที่ 7 การบริหารและจัดการ					
งานบริการ งานสอน	53	2.13	1.03	-0.57	0.56
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	2.30	1.18		
องค์ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ					
งานบริการ งานสอน	53	1.99	1.03	0.84	0.85
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	1.94	1.18		

ตาราง 13 (ต่อ)

การมีส่วนร่วมตามองค์ประกอบ	N	$\bar{X}$	S.D	t	P
องค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไกการประกัน					
คุณภาพการศึกษา					
งานบริการ งานสอน	53	2.50	1.07	-0.51	0.61
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	2.53	0.93		
รวม					
งานบริการ งานสอน	53	2.61	0.77	0.33	0.74
งานบริการ งานสอนและงานบริหาร	17	2.53	0.93		

จากตาราง 13 แสดงว่าแพทย์ที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสระบุรี ที่มีภาระงานต่างกันมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยรวมไม่แตกต่างกันและเมื่อพิจารณารายองค์ประกอบยังพบว่าไม่แตกต่างกันทุกองค์ประกอบ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพ การศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ได้สรุปวิธีการศึกษาค้นคว้า และผลการค้นคว้างดังหัวข้อต่อไปนี้

1. ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า
2. วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล
6. อภิปรายผล
7. ข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM
2. เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM จำแนกตามประสบการณ์ในการทำงาน และภาระงาน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - 1.1 ประชากร ได้แก่ แพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรี และสอนนักศึกษาแพทย์ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี ในปีการศึกษา 2544 จำนวน 70 คน
 - 1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรี และสอนนักศึกษาแพทย์ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี ในปีการศึกษา 2544 จำนวน 70 คน ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามระดับการมีส่วนร่วมของ

แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรีใน 9 องค์ประกอบ ตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 2 ตอน ด้วยกัน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจราชการ (check List) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ในการทำงานและภาระงาน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ มีส่วนร่วมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ผู้ศึกษาค้นคว้าได้หาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ทำการพิจารณาตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข แล้วจึงนำแบบสอบถามนั้น ไปทดลองใช้กับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และสอนนักศึกษาแพทย์ที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ที่มีใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และนำแบบสอบถามดังกล่าวไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ 0.97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาค้นคว้าใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยติดต่อประสานงานกับผู้บริหารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี ให้แพทย์ตอบแบบสอบถามภายในเวลาที่กำหนด แล้วจึงรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง และได้รับแบบสอบถามคืนมาทั้งสิ้น 70 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งแบบสอบถามที่ได้กลับมานั้นเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ทั้งสิ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาค้นคว้าได้นำข้อมูลไปทำการวิเคราะห์ โดยวิธีการทางสถิติคำนวณค่าด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical package for the Social Sciences) ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานเพื่อทราบรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยเสนอผลด้วยค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM สรุปรวมทุกด้านและรายองค์ประกอบ เสนอผลด้วยค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และเกณฑ์การแปลความหมาย

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี โดยจำแนกตามประสบการณ์ในการทำงานและการงาน เสนอผลการวิเคราะห์โดยการทดสอบค่า t (t-test)

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี ปรากฏผลดังนี้

1. แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบพบว่า แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาในองค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก นอกจากนั้นอยู่ในระดับปานกลางจนถึงน้อย

2. เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรีแต่ละอันองค์ประกอบ สรุปผลได้ดังนี้

2.1 องค์ประกอบที่ 1 ปรัชญาปณิธาน วัตถุประสงค์และแผนดำเนินงาน พบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 1 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ยกเว้นข้อ 3. การวางแผนการศึกษาให้สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ของศูนย์แพทย์ฯ อยู่ในระดับปานกลาง

2.2 องค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าแพทย์มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่นอกจากข้อ 1 การวางแผนพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ และข้อ 5. การปรับปรุงแผนการสอนนักศึกษาแพทย์ให้เหมาะสมกับผลการเรียนการสอน ที่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 3 ส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลางยกเว้นข้อ 1. การกำหนดแผนงานโครงการพัฒนานักศึกษาแพทย์ที่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย

2.4 องค์ประกอบที่ 4 การวิจัย แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 4 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ยกเว้นข้อ 2. การเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ และข้อ 3. การทำวิจัยในกลุ่มงาน ที่แพทย์มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง

2.5 องค์ประกอบที่ 5 การบริการทางวิชาการแก่สังคม แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 5 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางยกเว้นข้อ 5. การประเมินผลการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคมของอาจารย์แพทย์ และข้อ 6. การปรับปรุงการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคมของอาจารย์แพทย์

2.6 องค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

2.7 องค์ประกอบที่ 7 การบริหารและการจัดการ แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อยังพบว่าอยู่ในระดับน้อยทุกข้อ

2.8 องค์ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อยังพบว่า อยู่ในระดับน้อยทุกข้อ

2.9 องค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า แพทย์มีส่วนร่วมในองค์ประกอบที่ 9 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ยกเว้นข้อ 2. การเป็นคณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษาภายในของกลุ่มงาน

3. เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษาปรากฏผลว่า

3.1 แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบ ตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM ไม่แตกต่างกันและเมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในองค์ประกอบที่ 4 การวิจัย

3.2 แพทย์ที่มีภาระงานแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบ ตามกระบวนการ PDCA ของทฤษฎี TQM มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาใน 9 องค์ประกอบไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายองค์ประกอบยังพบว่า ไม่แตกต่างกันทุกองค์ประกอบ

อภิปรายผล

การศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี มีประเด็นที่น่าสนใจและควรนำมาอภิปรายดังต่อไปนี้

1. แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรี มีภาระกิจหลักคืองานบริการรักษาผู้ป่วย ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลสระบุรีมีเป็นจำนวนมาก ประกอบกับนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาลในปัจจุบัน ทำให้มีข้อจำกัดด้านงบประมาณที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ต้องมีการปรับตัวในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลและการเปลี่ยนแปลงของระบบการบริการด้านสาธารณสุข ซึ่งกำลังดำเนินการด้านการประกันคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล ดังนั้นงานด้านการประกันคุณภาพการศึกษาซึ่งถือว่าเป็นภารกิจที่เพิ่มขึ้นของแพทย์ที่ต้องรับมาจัดการเรียนการสอน และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี เป็นหน่วยงานใหม่ที่มีหน้าที่จัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาแพทย์ในโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท มีฐานะเป็นสถานศึกษาแห่งหนึ่งที่ต้องดำเนินการให้มีการประกันคุณภาพการศึกษา (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ, 2542) มีการดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษาในรูปของคณะกรรมการ คงจะยังขาดความสมบูรณ์ในด้านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้แพทย์ทุกคนได้รับทราบ ถึงกิจกรรมการดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ได้ไม่ทั่วถึง ซึ่งสอดคล้องกับ วู้ดค็อก (Woodcock, 1989 : 76-116) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในการทำงานต้องมีความเข้าใจที่ตรงกัน จึงจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เมื่อพิจารณาตามรายองค์ประกอบพบว่า ในองค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน แพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเรียนการสอนเป็นภารกิจหลักของการเป็นอาจารย์แพทย์ (อุทุมพร จามรมานะ, 2543) ที่แพทย์ทุกคนต้องมีหน้าที่ในการสอนนักศึกษาแพทย์ ต้องมีส่วนร่วมตั้งแต่การจัดทำหลักสูตร กระบวนการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และการจัดหาปัจจัยสนับสนุนด้านสื่อการสอน ในส่วนดังกล่าวแพทย์ทุกคนได้มีส่วนร่วมโดยตรง โดยมีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี เป็นผู้ช่วยประสานงานและสนับสนุน ประกอบกับในกระบวนการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ใช้ระบบการประกันคุณภาพการศึกษาตามแบบของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งใช้กระบวนการประกันคุณภาพในระบบต่อเนื่องทั่วทั้งองค์กร ซึ่งแพทย์มีส่วนร่วมตั้งแต่การวางแผนการสอน การจัดทำหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล ในขั้นการปฏิบัติและขั้นการประเมินผล ก็เป็นหน้าที่โดยตรงที่ต้องปฏิบัติอยู่ รวมถึงการนำผลการประเมินมาปรับปรุงการดำเนินงานให้ดีขึ้น ซึ่งถือว่าการปฏิบัติตามวงจรคุณภาพ PDCA (วิระพล บดีรัฐ, 2543 : 7-9) สำหรับองค์ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ แพทย์มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยที่สุด อาจเนื่องมาจากการบริหารการเงินและงบประมาณของศูนย์แพทย์ฯ ทำในรูปของคณะกรรมการ ซึ่งจะมีแพทย์ผู้เกี่ยวข้องที่เป็นคณะกรรมการศูนย์แพทย์ฯ เท่านั้นที่มีส่วนร่วมโดยตรง ซึ่งแพทย์ทุกคนมีส่วนร่วมได้รับทราบ

ตามแผนงานนโยบายการเงินที่กำหนดขึ้นเท่านั้น ส่วนในองค์ประกอบที่ 5 การบริการทางวิชาการแก่สังคม แพทย์มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างมากระดับมาก อาจเนื่องมาจากแพทย์เป็นวิชาชีพเฉพาะที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลและป้องกันแล้วยังมีหน้าที่เกี่ยวกับการพัฒนาเจ้าหน้าที่ด้านวิชาการแพทย์สาธารณสุข เพื่อให้เกิดความรู้นำไปแนะนำแก่ประชาชนทั่วไป เพื่อให้สามารถดูแลและป้องกันตนเองให้มีสุขภาพที่ดี ดังนั้นงานด้านบริการวิชาการแก่สังคม แพทย์จึงมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลางที่ค่อนข้างมากระดับมาก

3. เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์-แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี ที่มีสถานภาพต่างกันเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ ปรากฏผลดังนี้

3.1 แพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้งนี้เนื่องจากแพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสระบุรีเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา จึงมีประสบการณ์การทำงานเฉพาะสาขาวิชาที่จบการศึกษาแพทย์เฉพาะทางมา ซึ่งลักษณะวิชาชีพแพทย์เฉพาะทางที่จบวุฒิบัตรเฉพาะสาขา (แพทยชนบท. 2538) จะมีความรู้ความสามารถเฉพาะด้านที่ศึกษามา และจะปฏิบัติงานในกลุ่มงานในสาขาที่เชี่ยวชาญ ซึ่งถือว่าแพทย์ทุกคนในกลุ่มงานนั้นมีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาเท่ากันทุกคน ต้องมีหน้าที่การรับผิดชอบต่องานที่ทำในกลุ่มงานเท่ากันทุกคน เช่น ศัลย์แพทย์ทุกคนต้องผ่าตัดผู้ป่วยได้เท่ากัน ไม่ว่าจะเพิ่งจบใหม่หรือปฏิบัติงานมานานแล้ว ต่างจากวิชาชีพอื่นที่ถือว่าประสบการณ์ในการทำงานนับว่ามีส่วนสำคัญในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้มีประสบการณ์ในงานมากกว่าย่อมมีความคิดริเริ่มมากกว่า (กวี วงศ์พุม. 2536 : 62) และไม่สอดคล้องกับผลงานวิจัยของเชาวน์ พูลนวน (2533 : 127) พบว่าผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ในการบริหารมากกว่า 10 ปี และผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีความต้องการความรู้ทางการบริหารโรงเรียนที่แตกต่างกัน และประเสริฐ ศิลรัตน์ (2529 : 5-6) พบว่าครูที่มีประสบการณ์ในการทำงานมากย่อมจะสอนได้ดีกว่าครูที่มีประสบการณ์ในการทำงานน้อย สำหรับผลการวิจัยแต่เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบพบว่า แตกต่างกันในองค์ประกอบที่ 4 การวิจัย อาจเนื่องมาจากแพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงาน 10 ปีขึ้นไป จะเป็นแพทย์ที่ต้องทำผลงานวิชาการประกอบการเลื่อนระดับเพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เนื่องจากโรงพยาบาลสระบุรีเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค การศึกษาค้นคว้างานวิจัยเป็นสิ่งที่แพทย์ทุกคนสนใจ และมีผลโดยตรงกับแพทย์ในเรื่องของความก้าวหน้าในตำแหน่งต้องมีผลงานวิชาการใช้ประกอบในการเลื่อนตำแหน่ง (อำพล จินดาวัฒนะ. 2531) ดังนั้นแพทย์ทุกคนที่จะประเมินผลงานวิชาการเข้าสู่ระดับนายแพทย์ 8 ต้องมีผลงานวิจัย ประกอบกับโรงพยาบาลสระบุรีมีนโยบายส่งเสริมการวิจัยอย่างชัดเจนมีทุนสนับสนุนงานวิจัยให้แพทย์ที่สนใจ มีวารสารวิชาการของโรงพยาบาลใช้เผยแพร่ผลงานวิจัยของแพทย์และบุคลากรของโรงพยาบาล ถือว่าเป็นแรงจูงใจที่ทำให้แพทย์ทุกคน

เกิดความสนใจกระตือรือร้นที่จะทำงานวิจัยซึ่งสอดคล้องกับโจนส์ (Jones. 1974: 1321-A) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการโดยกลุ่มคณะบุคคลต้องมีรายได้และงบประมาณสนับสนุนที่เพียงพอและเหมาะสมจะก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

3.2 แพทย์ที่มีภาระงานต่างกันมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาไม่แตกต่างกัน น่าจะเนื่องมาจากแพทย์ทุกคนมีภาระหน้าที่ด้านงานบริการ และงานสอนเหมือนกันทุกคน แต่งานบริหารจะทำเฉพาะแพทย์ที่รับผิดชอบควบคุมดูแล การดำเนินงานในกลุ่มงานคือเป็นหัวหน้ากลุ่มงาน หรือเป็นแพทย์ที่มีหน้าที่ช่วยงานบริหารโรงพยาบาลเฉพาะกรณีที่ได้รับแต่งตั้ง ซึ่งแพทย์ที่ทำงานบริหารมีแต่ภาระหน้าที่และความรับผิดชอบ แต่ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพแพทย์ต้องใช้ผลงานทางการบริการและวิชาการ ไม่ได้ใช้ผลงานการบริหาร ดังนั้นการที่แพทย์ที่ทำงานด้านการบริหารถือว่าเป็นงานที่เสียสละ ได้รับความภาคภูมิใจที่ทำเพื่อหน่วยงานหรือองค์กร ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของนิกุล ประทีปพิชัย (นิกุล ประทีปพิชัย. 2540 : 55 ; อ้างอิงจาก Week. 1983 : 3262-A) ได้ศึกษาเกี่ยวกับครูที่มีภาระหน้าที่และบทบาทหลายประการ พบว่าครูที่มีภารกิจค่อนข้างมาก เมื่อได้ทำงานต่อเนื่องเป็นเวลานานก็จะก่อให้เกิดความท้อแท้มากขึ้น และผลการศึกษาของคาสโยกิ (Kasyoki. 1997 : 43) ที่พบว่าครูที่มีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมากเกินไป ทำให้ครูไม่สามารถปรับตัวเข้ากับงานได้ดี

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี พบว่าแพทย์มีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 การมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษานับว่าเป็นสิ่งสำคัญมาก ที่จะทำให้งานการประกันคุณภาพการศึกษาสำเร็จบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ จึงสมควรอย่างยิ่งที่ผู้บริหารควรให้ความสนใจในเรื่องการประชาสัมพันธ์ การสร้างแรงจูงใจให้แพทย์ได้มีส่วนร่วมในงานให้มากขึ้น

1.2 เพื่อให้การดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรีเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ 2542 ผู้บริหารควรให้การสนับสนุน เป็นผู้นำในการประกันคุณภาพการศึกษาอย่างจริงจัง เพื่อให้ทุกคนในองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการให้มากขึ้น

1.3 ผู้บริหารควรสร้างความเข้าใจในบทบาทของแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการประกันคุณภาพการศึกษา เพื่อทุกฝ่ายมีการรับรู้ที่ตรงกัน มีเป้าหมายเดียวกัน และจะได้ร่วมกันปฏิบัติเพื่อคุณภาพของการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลถึงการมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี

2.2 ควรศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมแพทย์ในการประกันคุณภาพของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

2.3 ควรมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการมีส่วนร่วมของแพทย์กับความสำเร็จของการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสระบุรี

บรรณานุกรม

- เกษม วัฒนชัย. (2539. ก). "การประกันคุณภาพทางวิชาการ," *จุลสารพัฒนาการเรียนการสอน* 15(30) : 11 – 12.
- _____. (2539. ข). "ภาคเอกชนวิจารณ์บัณฑิตยุคนี้ด้วยคุณภาพ," *วัฏจักรการศึกษา*. 7 (327) : 5 – 11.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2539). "ปฏิรูปครูสู่อุดมคติ ครู นี่พึงมีในสังคมไทย". *มติชน*. 19.
- กวี วงศ์พุด. (2536, มีนาคม – เมษายน). "หัวหน้าที่ดีต้องมีความคิดริเริ่ม," *เพิ่มผลผลิต*. 32 (2) : 62 – 63.
- ข้าราชการบำนาญ. (2540). *หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ สาขาแพทยศาสตร์*. สหพัฒนาการพิมพ์.
- จินทนา พิทยารัฐ. (2540). *การศึกษาสภาพและปัญหาการปฏิบัติงานตามโครงการรับรองคุณภาพการศึกษา ของคณะกรรมการโรงเรียนเอกชน ประเภทสามัญ กรุงเทพ - มหานคร*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ฉัตรชัย ต๊ะปีนดา. (2544). *การเตรียมโรงเรียนเพื่อการประกันคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตการศึกษา 6*. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- เชาว์ พูลนวม. (2533). *ความต้องการความรู้ทางการบริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบุรี*. ปริญญานิพนธ์ คศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, อัดสำเนา.
- ชูตินันท์ แสงหริญ และสุทธศรี วงษ์สมาน. (2537). "แนวทางการพัฒนาอุดมศึกษาในอนาคต," *วารสารการศึกษาแห่งชาติ*. สำนักนายกรัฐมนตรี 2(82) : 23 – 30.
- ดิน ปรชัญพฤทธิ. (2533). "ภาวะผู้นำและการให้มีส่วนร่วม". ในเอกสารการสอนชุดวิชา *พฤติกรรมมนุษย์ในองค์การ*. หน่วยที่ 11 พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ทบวงมหาวิทยาลัย. (2533). *รายงานการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา ปีการศึกษา 2533*. กรุงเทพมหานคร : กองแผนงานทบวงมหาวิทยาลัย.
- _____. (2537). *รายงานการสัมมนาทางวิชาการเนื่องในวันสถาปนาทบวงมหาวิทยาลัยครบ 22 ปี*. เรื่อง "กระแสอุดมศึกษาไทยในแผนฯ 8," 29 – 30 กันยายน ณ โรงแรมโซลทวินทาวเวอร์ กรุงเทพมหานคร สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย

- ทบวงมหาวิทยาลัย. (2539). *ประกาศทบวงมหาวิทยาลัย เรื่อง นโยบายและแนวทางปฏิบัติในการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา*.
- _____. (2540). *แนวทางการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา*. เอกสารการประชุม
- _____. (2540). *ดัชนีชี้วัดคุณภาพการดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษา*. สำนักงานมาตรฐานอุดมศึกษา. สิงหาคม.
- _____. (2540). *เอกสารประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา*. ส่วนวิจัยและพัฒนาสำนักงานมาตรฐานอุดมศึกษา สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย. ม.ป.ป.
- ทองจันทร์ หงส์ดามรงค์. (2543). *การศึกษาไทย 2000*. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ.
- ทัศนา แสงวงศ์ศักดิ์. (2539). *รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการฝึกอาชีพระยะสั้นช่วงอุตสาหกรรมกรมอาชีวศึกษา*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (การบริหารการศึกษา) : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, อัดสำเนา.
- ธัญญาณี สังขารมย์. (2543). *ศักยภาพในการพัฒนาเพื่อเข้าสู่มาตรฐานคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ธรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัย. (2540). *แนะนำการศึกษานักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- _____. (2540). *เลือกเรียนอะไรดีที่ธรรมศาสตร์ 40*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธรรมรักษ์ การพิสิษฐ์. (2528). "แผนพัฒนากำลังคนด้านจิตใจ," *วารสารเศรษฐกิจและสังคม*. ฉบับพิเศษ หน้า 63 – 71.
- นิกุล ประทีปพิชัย. (2540). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการปฏิบัติงานของศึกษานิเทศก์เขตการศึกษา 5*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา) : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อัดสำเนา.
- บุญเลี้ยง ทุมทอง. (2544). *ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการปรับตัวในการดำเนินงาน เพื่อการประกันคุณภาพของข้าราชการครู โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุรินทร์*. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม. (การวิจัยการศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- เบอร์เน็ต, เอฟ. และ วี, กอร์. (2539). "ระบบการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาในประเทศไทย" ใน *เอกสารประกอบการบรรยายทางวิชาการ*. สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- ประยุทธ์ ตรีชัย. (2544, พฤษภาคม). "การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม," *พัฒนาชุมชน* 32 (5)

- ประเสริฐ จรรย์กุล. (2539). "การประกันคุณภาพของอุดมศึกษา," วารสารวิชาการราชภัฏ
กรุงเทพฯ 3 (6/2539). พระนครศรีอยุธยา : โรงพิมพ์เทียนวัฒนา.
- ประเสริฐ ศิลรัตน์. (2529) คู่มือการสอนศิลปศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ภาคทฤษฎีและ
ปฏิบัติตามเนื้อหาที่กำหนดในแบบสอบถาม กลุ่ม สลน. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์,
- ปรีชา วิบูลย์สวัสดิ์. (2540). แนวทางการพัฒนาอุดมศึกษาในแผนพัฒนาการศึกษาระดับ
อุดมศึกษา ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544). สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย.
- พินดา มุกดีพร้อม. (2544). กรณีศึกษาการบริหารสถาบันผลิตแพทย์. กรุงเทพฯ : กลุ่มสถาบัน
ผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- พีระศักดิ์ เทพไตรรัตน์. (2534). การศึกษาสภาพและปัญหาการสอนศิลปศึกษาในโรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดกองการศึกษา เทศบาลเมืองนครศรีอยุธยา จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, อัดสำเนา
- แพทย์ชนบท, ชมรม. (2538). แด่หม่อใหม่. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.
- ไพบุลย์ เปาณิล. (2543). การพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษาโปรแกรมวิชาเทคโนโลยี
การศึกษา สถาบันราชภัฏ. วิทยานิพนธ์. กศ.ด. (เทคโนโลยีการศึกษา) :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ. (2533) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความท้าทายในการปฏิบัติงานของครูประถม
ศึกษาในภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. (การบริหารการศึกษา) : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อัดสำเนา
- แมคเคลการ์ท เจ. เทอร์เรสซ์. (2538) รายงานการประกันคุณภาพการศึกษาและการรับรอง
วิทยฐานะในประเทศไทย. เสนอต่ทบวงมหาวิทยาลัย, (อัดสำเนา).
- รุ่ง แก้วแดง. (2540). "คุณภาพและมาตรฐานการศึกษาไทยระบบที่ต้องสร้าง," มติชน. รายวัน.
20 (7095) : 11.
- วันชัย ศิริชนะ. (2537). การพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา
สำหรับสถาบันอุดมศึกษาในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ ค.ด. (การบริหาร
การศึกษา) : จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, ถ่ายเอกสาร.
- วิจิตร ศรีสอาน. (2540). หลักการอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร : วัฒนาพานิช.
- วีรพล บดีรัฐ. (2543). PDCA : วงจรสู่ความสำเร็จ. กรุงเทพฯ : สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.
สภาสถาบันราชภัฏ, สำนักงาน. (2539). "นโยบายแนวทางดำเนินการประกันคุณภาพการ
การศึกษา," เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการสภาวิชาการ ครั้งที่ 4/2539.
- สมกุล ถาวรกิจ. (2543). รูปแบบการประกันคุณภาพการศึกษาของคณะครุศาสตร์ สถาบัน
ราชภัฏ. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- สถิตย์ ยังกง. (2544). *ความคิดเห็นของบุคลากรโรงเรียนที่มีต่อระบบประกันคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสมุทรปราการ*.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สิทธิโชค วรานุสันติกุล. (2532). *การพัฒนาทีมงาน*. กรุงเทพฯ. อักษรภาพิพัฒน์.
- สุพจน์ เอี้ยงกฤษ. (2540). "ผู้บริหารมหาวิทยาลัยกับการประกันคุณภาพการศึกษาระดับ
อุดมศึกษา" *มติชน*. หน้า 5.
- สุพจน์ สีนะวัฒน์. (2543). *กรณีศึกษาการบริหารงานสถาบันผลิตแพทย์*. กรุงเทพฯ : กลุ่ม
สถาบันผลิตแพทย์แห่งประเทศไทย. สถาบันราชภัฏ. ปริญญาโท กศ.ด. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุรศักดิ์ หลาบมาลา. (2539). "การประกันคุณภาพการศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของ
สหรัฐอเมริกา," *ระบบทความทางวิชาการด้านการศึกษา หน่วยศึกษานิเทศก์*.
สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ.
- สุริยา มะโยธี. (2544). *การดำเนินงานการประกันคุณภาพการศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา
สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดหนองคาย*. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ กศ.ม.
(การบริหารการศึกษา). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
ถ่ายเอกสาร.
- สุวรรณ ศรีจันทร์แสง. (2542). *ความพร้อมของสถาบันราชภัฏเขตกรุงเทพมหานครในการนำ
ระบบประกันคุณภาพ ISO 9000 มาประยุกต์ใช้*. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, อัดสำเนา.
- สุวรรณ ศรีบุรพาภิรมย์. (2543). *การบริหารโรงเรียนเอกชนที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน
คุณภาพการศึกษา จากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน*. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท. กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- อดุลย์ วิริยเวชกุล. (2539). *การประกันคุณภาพทางวิชาการในมหาวิทยาลัยไทย*. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทพีแอลพีอิง จำกัด.
- อมรวิชช์ นาครทรรพ. (2539). "การประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา : ทิศทางและ
ประเด็นที่ต้องช่วยกันพิจารณา," *จุลสารพัฒนาการเรียนการสอน*. มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์, 15 (30) : 9 -14.
- อัญเชิญ อิศรางกูร ณ อยุธยา และรัตนา ศิริพานิช. (2534). *รายงานการวิจัยเรื่องสร้างแบบ
ทดสอบวัดความถนัดทางการเรียนเพื่อใช้คัดเลือกนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์. (2537). "ความเป็นเลิศทางวิชาการของสถาบันอุดมศึกษา,"
วารสารครุศาสตร์. 23(1) : 18 – 23.

อุทุมพร จามรมาน. (2543). *การศึกษาไทย 2000*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ.
อำพล จินดาวัฒนะ. (2531) *การดำเนินการเกี่ยวกับตำแหน่งทางวิชาการกระทรวงสาธารณสุข*.
กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์

Atria, Joseph P. (1999). *The effect of the Illinois Quality Assurance and Improvement Planning Process on Chicago public school teacher attitudes toward school Improvement*. Dissertation , Ed.D. (Educational Administration). Illinois : The Northern Illinois University. (Online). 60(12A). Available : <http://thailis.uni.net.th/dao> ; Dissertation Abstracts International; Pub NoAAI9955750.

Bacon, Marc William. (1999). *Student perceptions of the implementation of standards-based education*. Dissertation , Ph.D. (Curriculum and Instruction). Denver : The University of Denver. (Online). 60(09A) Available : <http://thailis.uni.net.th/dao>; Dissertation Abstracts International; Pub NoAAI9942407.

✓ Bugg, Kent Andrew. (2000). *Quality assurance and improvement planning in Illinois high schools*. Dissertation , Ph.D. (Educational Administration). Illinois : The Illinois State University. (Online). 61(11A). Available: <http://thailis.uni.net.th/dao>; Dissertation Abstracts International; Pub NoAAI9995664.

Cheng, Y. C. Tam, (1997.May). W.M.Wmulti –Models of Quality in Education, W *Quality Assurance in Education*. 5(1) : 22 – 31.

Cryer, A. (1993). *Preparing for Quality Assessment and Audit*. Sheffield : CVCP.

Floit, Daryl J. (2000). *The effects of the quality assurance external review on Illinois School reform*. Dissertation , Ph.D. (Educational Administration). Illinois : The Illinois State University. (Online). 61(11A). Available : <http://thailis.uni.net.th/dao>; Dissertation Abstracts International ; .Pub NoAAI9995666.

Freemum, R. (1992). *Quality Assurance in Training and Education*. London : Kogorn Page Ltd.

- Green, Diana. (1992). Wtrend and Lssue." In Alam Craft (ed.) *International*
- *Development in Assuming Quality in Higher Education*. London : The Farmer Press, pp. 168 – 177.
- Harper, John Raymond. (1999). *The role of teams in quality assurance and improvement planning in two Illinois middle schools. Dissertation , Ed.D. (Educational Administration). Illinois : The Illinois State University. (Online). 61 (01A). Available : <http://thailis.uni.net.th/dao>; Dissertation Abstracts International; Pub No AAI9960416.*
- Higher Education Quality Council. (1994.) *Guideliue on Quality Asurance*. HEQC.
- Jones, John Edwin. (1974. May) "A Case Study of a Selected Elementary School under Conditions of Planned Change," *Dissertation Abstracts International*. 34(11) : 1321-A.
- Kasyoki, Benjamin Nzoká.(1977.July.) :Regular Classroom and Special Education Teachers Perceptions Regarding Causes of Stress,; *Dessertation Abstracts International*. 58(01) : 43-A.
- Miller, R. L. (1993. June). A Total Quality Management. In *Asystematic Approach to Faculty Education*. A Paper pressurted at the International Workshop, 23–25.
- McConnell, Edwina A. (1982.) *Burnout in the Nursing Profession : Coping Strategies, Causes and Cost*. St.Louis : The C. V. Mosby Compayn.
- Woodcock, Mike. (1989.) *Team Development Manual*. Great Britain : Gower Publishing.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง การมีส่วนร่วมของแพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา
ชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ตอนคือ
 - ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา
2. กรุณาตอบคำถามทุกตอนและทุกข้อ เพื่อนำคำตอบของท่านไปใช้เป็นข้อมูลในการทำวิจัยต่อไป

ตอนที่ 1

แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มงานที่ปฏิบัติงานประสบการณ์การทำงาน และภาระงาน
คำชี้แจง ข้อความข้างล่างนี้เป็นแบบสอบถามที่ตรงกับสถานภาพของท่านโปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง [] หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. ประสบการณ์การทำงาน

[] ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน.....ปี

2. ภาระงานของท่าน

[] งานบริการ งานสอน

[] งานบริการ งานสอน และงานบริหาร

ตอนที่ 2

แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษา

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้และพิจารณาท่านมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี มากน้อยเพียงใดแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับระดับการมีส่วนร่วมของท่าน โดยกำหนดให้

- | | |
|-----------|--|
| 1 หมายถึง | ระดับการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับน้อยที่สุด |
| 2 หมายถึง | ระดับการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับน้อย |
| 3 หมายถึง | ระดับการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง |
| 4 หมายถึง | ระดับการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับมาก |
| 5 หมายถึง | ระดับการมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด |

ข้อ ที่	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมประกันคุณภาพการศึกษา	ระดับการมีส่วนร่วม				
		น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
1	องค์ประกอบที่1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์และ แผนดำเนินงาน การวางแผนการกำหนดปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ ของศูนย์แพทย์ฯ					
2	การกำหนดปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ของศูนย์ แพทย์ฯ					
3	การวางแผนการศึกษาให้สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ของศูนย์แพทย์ฯ					
4	การประเมินแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ของศูนย์แพทย์ฯ					
5	การปรับปรุงปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ ให้เหมาะสม ตามผลการประเมิน					
1	องค์ประกอบที่ 2 การเรียนการสอน การวางแผนพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับ นักศึกษาแพทย์					
2	การจัดทำแผนการสอนในรายวิชาที่ท่านสอน					
3	การจัดหาปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนนักศึกษา แพทย์ เช่น การจัดหาหนังสือ ตำรา สื่อการสอน					
4	การประเมินผลการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์					
5	การปรับปรุงแผนการสอนนักศึกษาแพทย์ให้เหมาะสมกับ ผลการประเมินการเรียนการสอน					
1	องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมการพัฒนานิสิตนักศึกษา การกำหนดแผนงานโครงการพัฒนานักศึกษาแพทย์					
2	การจัดกิจกรรมการพัฒนานักศึกษาแพทย์					
3	การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาแพทย์					

ข้อ ที่	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมประกันคุณภาพการศึกษา	ระดับการมีส่วนร่วม				
		น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
4	การประเมินผลกิจกรรมการพัฒนานักศึกษาแพทย์					
5	การปรับปรุงการจัดกิจกรรมการพัฒนานักศึกษาแพทย์					
1	องค์ประกอบที่ 4 การวิจัย การวางแผนกำหนดนโยบายด้านการสนับสนุนงานวิจัย ของอาจารย์แพทย์					
2	การเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ					
3	การทำวิจัยในกลุ่มงานของท่าน					
4	การประเมินผลแผนการวิจัยของอาจารย์แพทย์					
5	การปรับปรุงแผนการวิจัยของอาจารย์แพทย์					
1	องค์ประกอบที่ 5 การบริการทางวิชาการแก่สังคม การวางแผนการจัดกิจกรรมเพื่อให้บริการความรู้แก่ เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล					
2	การเป็นวิทยากรฝึกอบรมภายนอกโรงพยาบาล					
3	การเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ภายใน โรงพยาบาล					
4	การออกหน่วยบริการวิชาการแก่ประชาชนภายนอก โรงพยาบาล					
5	การประเมินผลการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคม ของอาจารย์แพทย์					
6	การปรับปรุงการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคมของ อาจารย์แพทย์					

ข้อ ที่	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมประกันคุณภาพการศึกษา	ระดับการมีส่วนร่วม				
		น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
1	องค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การวางแผนจัดโครงการดำเนินงานเกี่ยวกับการทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรมให้กับนักศึกษาแพทย์ เช่น งานไหว้ครู งานวันสงกรานต์ งานลอยกระทง					
2	กิจกรรมเพื่อทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมที่นักศึกษาจัดขึ้น เช่น งานไหว้ครู งานวันสงกรานต์ ฯลฯ					
3	การประเมินผลการจัดกิจกรรมเพื่อทำนุบำรุงศิลปวัฒน ธรรมของนักศึกษาแพทย์					
4	การปรับปรุงการดำเนินงานตามโครงการพัฒนากิจกรรม เพื่อทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของนักศึกษาแพทย์					
1	องค์ประกอบที่ 7 การบริหารและการจัดการ การวางแผนระบบโครงสร้างการบริหารและการจัดการของ ศูนย์แพทย์ฯ					
2	การดำเนินงานบริหารและการจัดการของศูนย์แพทย์ฯ					
3	การประเมินผลการดำเนินงานบริหารและการจัดการของ ศูนย์แพทย์ฯ					
4	การปรับแผนการพัฒนาการดำเนินการบริหารและ จัดการของศูนย์แพทย์ฯ					
1	องค์ประกอบที่ 8 ทุนเงินและงบประมาณ การวางแผนการจัดสรรงบประมาณประจำปีของ ศูนย์แพทย์ฯ					
2	การวางแผนบริหารงบประมาณประจำปีของศูนย์แพทย์					
3	การวางแผนระดมทรัพยากรของศูนย์แพทย์					
4	การประเมินผลการใช้งบประมาณเมื่อสิ้นปีงบประมาณ					

ข้อ ที่	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมประกันคุณภาพการศึกษา	ระดับการมีส่วนร่วม				
		น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
5	การปรับแผนงานการใช้งบประมาณของศูนย์แพทย์ฯ					
1	องค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ การวางแผนในการพัฒนาระบบการประกันคุณภาพภายในของศูนย์แพทย์ฯ					
2	การเป็นคณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ของกลุ่มงาน					
3	การประเมินผลระบบการประกันคุณภาพภายในของ ศูนย์แพทย์ฯ					
4	การปรับปรุงผลระบบการประกันคุณภาพภายใน ศูนย์แพทย์ฯ					

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงรัตน์ เกษรแพทย์ ภาควิชาการบริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. นายแพทย์สุกิจ พึ่งเกษมสุนทร รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสระบุรี
3. แพทย์หญิงพนิดา มุกดีพร้อม ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลสระบุรี
4. พันเอกหญิงอัญชลี ฤกษ์งาม รองผู้อำนวยการการปกครอง เลขาธิการคณะกรรมการ
ประกันคุณภาพการศึกษา วิทยาลัยพยาบาล
กองทัพบก
5. พันโทหญิงศิริพร พูนชัย อาจารย์พยาบาล ผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการประกัน
คุณภาพการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5726, 5644

ที่ ทม 1012/2027

วันที่ 11 มีนาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางวันเพ็ญ บัวทอง นิติระดับปริญญาโท วิชาเอกการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาการมีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี” โดยมี อาจารย์ สุพีพรรณ พัฒนพานิชย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พวงรัตน์ เกษรแพทย์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามการศึกษาการมีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางวันเพ็ญ บัวทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม 1012/2025



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

// มีนาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางวันเพ็ญ บัวทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การศึกษามีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี” โดยมี อาจารย์ สุพิพรรณ พัฒนพานิชย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นายแพทย์ สุกิจ พึ่งเกตุสุนทร เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการศึกษามีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้นางวันเพ็ญ บัวทอง ซึ่งจะประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5644

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ 2026



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

// มีนาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางวันเพ็ญ บัวทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาการมีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี” โดยมี อาจารย์ สุพิพรรณ พัฒนพานิชย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามการศึกษาการมีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางวันเพ็ญ บัวทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภกร หนะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5644

โทรสาร. 258-4119

ที่ ทม 1012/ 2024



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

// มีนาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางวันเพ็ญ บัวทอง นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง “การศึกษาการมีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี” โดยมี อาจารย์ สุพิพรรณ พัฒนพานิชย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ พันเอกหญิง อัญชลี ฤกษ์งาม และ พันโทหญิง ศิริพร พูนชัย เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามการศึกษาการมีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในการประกันคุณภาพการศึกษาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางวันเพ็ญ บัวทอง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5644

โทรสาร. 258-4119

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางวันเพ็ญ บัวทอง
วัน/เดือน/ปีเกิด 20 พฤศจิกายน 2502
สถานที่เกิด อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน 789/279 ถนนพหลโยธิน ตำบลปากเพรียว อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี 18000
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสระบุรี

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2519	โรงเรียนสระบุรีวิทยาคม
พ.ศ. 2522	ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์
พ.ศ. 2529	ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น
พ.ศ. 2535	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์
พ.ศ. 2535	สศ.บ (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2545	กศ.ม. (บริหารการศึกษา) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร