

รูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ศุภชัย นกทองไชย, พ.บ.*, วรสิทธิ์ เจริญศิลป์, ร.บ.บ.*

บทคัดย่อ

ความเป็นมา

ความสำคัญของการจัดการเรียนการสอนเพื่อผลิตแพทย์ได้ผลักดันให้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์อาศัยความร่วมมือในรูปแบบเครือข่ายอย่างเป็นทางการจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายฝ่ายและมุ่งสร้างภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลในจังหวัดใกล้เคียงเพื่อขยายฐานโรงพยาบาลแหล่งฝึกให้แก่นิสิตแพทย์ชั้นคลินิก ส่งผลให้คณะแพทยศาสตร์เป็นองค์กรที่มีเครือข่ายโรงพยาบาลแหล่งฝึกมากที่สุดในประเทศไทย ดังนั้น การนำเสนอรูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์จึงเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดสมรรถนะหลักขององค์กร รวมทั้งเติมเต็มองค์ความรู้ทางด้านการบริหารองค์กรการศึกษา

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ รวมทั้งนำเสนอรูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

วิธีการศึกษา

รูปแบบวิธีการวิจัยเป็นวิจัยเชิงคุณภาพ มีวิธีการศึกษา 4 ประการ ได้แก่ การศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธีการคัดเลือกแบบลูกโซ่ จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างและแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

ผลการศึกษา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ มีลักษณะของการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านยุทธศาสตร์ ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และด้านการสร้างความน่าเชื่อถือ มีปัจจัยสนับสนุนการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านการจัดการความรู้และปัจจัยด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วม ในขณะที่ปัจจัยอุปสรรค ได้แก่ ปัจจัยด้านการประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่ายและปัจจัยด้านโครงสร้างของระบบราชการ ส่วนรูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์สรุปได้ 2 รูปแบบ คือ เครือข่ายที่มีแม่ข่ายเป็นผู้นำหลัก (Leadership-base network) และเครือข่าย (Inter-organizational Network)

สรุปผลและเสนอแนะ

ภายใต้การดำเนินงานที่มีความเฉพาะเจาะจง รูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ได้สะท้อนให้เห็นถึงลักษณะของเครือข่ายที่มีความครอบคลุมและมีความเป็นทางการ ที่สามารถนำไปเป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนาองค์กรเครือข่ายต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ การบริหารเครือข่าย, เครือข่ายการศึกษา, การผลิตแพทย์

* ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

THE MODEL OF NETWORK MANAGEMENT IN PRODUCING DOCTORS AT FACULTY OF MEDICINE, NARESUAN UNIVERSITY

Supachai Nathongchai, M.D.*; Worasit Charoensin, M.P.A.*

ABSTRACT

BACKGROUND

The importance of instruction for producing doctors has pushed to Faculty of Medicine, Naresuan University to cooperation on formal network pattern from many stakeholders and building hospital network in neighboring provinces to expand training hospital for clinical year medical students. So, Faculty of Medicine has the most training hospital in Thailand. The presented model of network management in producing doctors, so it's helpful to define the core competency of the organization and fulfill the knowledge in education administration.

OBJECTIVE

To study the network management in producing doctors. As well as study supporting and hinder factors to affecting network management and presented the model of network management in producing doctors at Faculty of Medicine, Naresuan University.

METHODS

The study was qualitative research using documentary study, participant observations, focus group and in-depth interview from 5 key informants, who were selected by using snowball sampling. The instrumentation was semi-structured interview and focus group.

RESULTS

Faculty of Medicine, Naresuan University was divided the network management into 4 aspects as follows: (1.) Strategy (2.) Instruction (3.) Human resource development and (4.) Ensuring accountability. The supporting factors to affecting network management were divided into 3 factors as follows: (1.) Leader (2.) Knowledge management and (3.) The supporting participation, while the hinder factors to affecting network management were divided into 2 factors as follows: (1.) Evaluation of network performance and (2.) Bureaucracy structure. The model of network management in producing doctors can create two types: Leadership-base network model and Inter-organizational network model.

CONCLUSTONS AND DISCUSSIONS

Under a particular operation, the model of network management in producing doctors can reflect the comprehensive and formal network. Also can used for support network organization development.

KEYWORDS Network Management, Education Network, Producing Doctors

* Somdejphrachaotaksin Maharaj Hospital Medical Education Center

ความเป็นมา

นับตั้งแต่พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2553 เริ่มมีการประกาศใช้อย่างเป็นทางการ อาจกล่าวได้ว่า แนวทางในการปฏิรูปการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ย่อมต้องเปลี่ยนไปตามแผนแม่บท ซึ่งมีจุดเน้นอยู่ที่การส่งเสริมให้เกิด “การพัฒนาเครือข่าย” ในระดับอุดมศึกษา โดยกลวิธีนี้ เป็นทางเลือกที่ได้รับการยอมรับร่วมกันว่า มีประสิทธิภาพค่อนข้างสูงในการแก้ปัญหาทางวิชาการที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน ดังนั้น จากมาตรฐานดังกล่าว จึงได้กำหนดให้แนวคิดว่าการบริหารจัดการเครือข่าย (Network Management) ถูกขยายผลและนำไปใช้ในระบบการบริหารการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาในมิติที่มีความหลากหลายมากขึ้น เช่น การจัดการเรียนการสอน การผลิตผลงานวิจัยและการบริการชุมชนท้องถิ่น เป็นต้น¹ ในขณะเดียวกัน แนวคิดการบริหารจัดการเครือข่ายตามพระราชบัญญัติดังกล่าว ยังเปิดโอกาสให้สถาบันการศึกษามีอำนาจในการบริหารการศึกษาระหว่างแหล่งเรียนรู้ต่างๆ กับองค์ความรู้สมัยใหม่ โดยต้องพยายามบริหารจัดการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาจนเกิดประสิทธิผลสูงสุด ดังนั้น การบริหารจัดการเครือข่ายการศึกษาจึงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญอย่างมากในยุคปัจจุบัน

อนึ่ง ในบริบททางการเรียนการสอนเพื่อการผลิตแพทย์นั้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นหนึ่งในรูปแบบการเรียนการสอนที่ต้องอาศัยความร่วมมือในรูปแบบเครือข่ายอย่างเห็นทางจากหลายฝ่ายในการผลิตแพทย์ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลแหล่งฝึก โรงพยาบาลชุมชน เป็นต้น การสร้างเครือข่ายที่เกิดขึ้นจึงตอบสนองต่อเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ในขณะเดียวกัน ยังก่อให้เกิดการพัฒนาภาคีเครือข่ายทางการศึกษาที่มีความเข้มแข็ง แก่องค์กรนั้นๆ รวมทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกเครือข่ายจนก่อให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ตลอดจนสามารถผลิตแพทย์เพื่อรับใช้ประเทศชาติอย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพในที่สุด

อย่างไรก็ตาม จากบริบทและปัญหาสำคัญทางด้านการจัดการศึกษาเพื่อผลิตแพทย์ทำให้หนึ่งในสถาบันผลิตแพทย์ของประเทศไทยอย่างคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหาร จากเดิมที่เน้นการดำเนินงานภายในพื้นที่มาเป็นการสร้างและพัฒนาเครือข่ายกับโรงพยาบาลในจังหวัดใกล้เคียงเพื่อขยายฐานการผลิตแพทย์ให้มากขึ้นเพื่อให้ผลิตแพทย์ชั้นคลินิก (ปี 4 - 6) ได้ฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเครือข่าย พร้อมกันนั้น ยังช่วยสนับสนุนพื้นที่โรงเรียนแพทย์ให้ครอบคลุมไปสู่ชนบทมากขึ้นอีกด้วย โดยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้การขับเคลื่อนของ “สำนักงานบริหารโครงการแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท” (สบพช.) ในการดำเนินการกิจดังกล่าวและได้ร่วมกันจัดตั้ง “ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก” ที่มีสมาชิกเครือข่ายถึง 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช โรงพยาบาลแพร่ และโรงพยาบาลพิจิตร ส่งผลให้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นสถาบันผลิตแพทย์ที่มีเครือข่ายโรงพยาบาลแหล่งฝึกมากที่สุดในประเทศไทย²

ดังนั้น จากหลักความสำคัญของการบริหารจัดการโดยใช้เครือข่ายเป็นฐานในการผลิตแพทย์ร่วมกับสถาบันสมทบโรงพยาบาลแหล่งฝึกในรูปแบบความร่วมมือบทความนี้จึงมุ่งศึกษาและนำเสนอองค์ประกอบของการบริหารงานเครือข่ายผลิตแพทย์ในมิติต่างๆ พร้อมทั้งนำเสนอปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคของการบริหารเครือข่าย นอกจากนี้ ยังนำเสนอรูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเป็นประโยชน์และเติมเต็มองค์ความรู้ทางด้านการบริหารจัดการและเป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะหลัก (Core Competency) ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

อันจะนำพามาซึ่งการพัฒนาองค์กร รวมทั้งทรัพยากรมนุษย์ของกระทรวงสาธารณสุขและประเทศต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคของการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ขอบเขตด้านเนื้อหาของงานวิจัยนี้ให้เป็นการศึกษาการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ภายใต้การวิเคราะห์ด้วยแนวคิดทางการบริหารเครือข่ายเท่านั้น

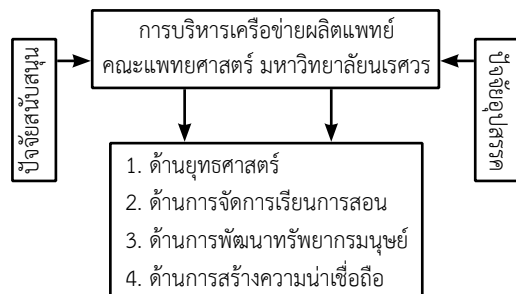
2. ขอบเขตด้านพื้นที่ พื้นที่ในการวิจัย คือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรและสถาบันร่วมผลิตแพทย์สมทบ 5 แห่ง ได้แก่ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลแพร่ โรงพยาบาลพิจิตรและโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา ระยะเวลาในการศึกษาและเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน-30 พฤศจิกายน 2560 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 3 เดือน

กรอบแนวคิดของงานวิจัย

ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิด “Government by Network” ของ William D. Eggers และ Stephen Goldsmith³ ซึ่งเป็นต้นแบบแนวคิดของการจัดการภาครัฐแนวใหม่ที่ “คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ” หรือ ก.พ.ร. นำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารงานภาครัฐและขยายผลไปยังการพัฒนาเครือข่ายในสถาบันระดับอุดมศึกษายุคปัจจุบัน ซึ่งแนวคิดการบริหารเครือข่ายที่ใช้ในการอธิบายการบริหารเครือข่ายผลิตบัณฑิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยนเรศวร มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านยุทธศาสตร์ (Strategy) (2) ด้านการจัดการเรียนการสอน (Instruction) (3) ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Development) และ (4) ด้านการสร้างค่านาเชื่อถือ (Ensuring Accountability) พร้อมกันนั้น ยังนำเสนอปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ปัจจัยได้แก่ ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรค โดยสามารถ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการศึกษา

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวิธีการศึกษา 4 ประการ ได้แก่ การศึกษาเอกสาร (Documentary Research) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Group) และการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) มีวิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธีการคัดเลือกแบบลูกโซ่หรือการบอกต่อ (Snowball Sampling) จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช พร้อมกับการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกขึ้นมาจึงสามารถกำหนดผู้ให้ข้อมูลได้ดังนี้ (1) คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 1 คน และ (2) ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก 4 แห่ง จำนวน 4 คน ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลพิจิตรและโรงพยาบาลแพร่ รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด จำนวน 5 คน

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview Form) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) การบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ และ (3) ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคของการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (Focus Group Form) แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ (1) การบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ในมุมมองผู้บริหาร (2) ข้อเสนอแนะ เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล โดยมีการกำหนดหัวข้อเป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended Question) จากนั้นจึงวิเคราะห์ข้อมูลแบบอุปนัย (Analytic Induction) ในขณะทำการตรวจสอบข้อมูลใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้าในด้านข้อมูล (Data Triangulation) และนำเสนอผลการศึกษผ่านการพรรณนาเชิงวิเคราะห์⁴

ผลการศึกษา

สำหรับการก่อตัวของเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ อาจกล่าวได้ว่าเป็นองค์กรเครือข่ายที่มีจุดเริ่มต้นมาจากมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2537 ที่เห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมมือกับทบวงมหาวิทยาลัยในการจัดทำ “โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท” เพื่อแก้ไขปัญหาความขาดแคลนแพทย์และการกระจายแพทย์ที่ไม่เหมาะสมในพื้นที่ชนบท ซึ่งหลักการสำคัญ คือ ทบวงมหาวิทยาลัยโดยคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยในสังกัดรับผิดชอบจัดทำหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 1 – 3 ส่วนกระทรวงสาธารณสุขโดยศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 4 – 6 โดยเริ่มรับนักศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2538 เป็นต้นไป

จากประเด็นปัญหาและความต้องการของรัฐบาลที่เกิดขึ้น จึงนำไปสู่การทำสัญญา (MOU) ร่วมกันระหว่างมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ กระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลประจำจังหวัดในการสร้างเครือข่ายผลิต

แพทย์ที่มีแนวโน้มการขยายตัวตามบริบทเชิงพื้นที่ของภาคเหนือตอนล่าง โดยเริ่มต้นจากโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก (พ.ศ.2537) โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ (พ.ศ. 2540) โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช โรงพยาบาลแพร่และโรงพยาบาลพิจิตร (พ.ศ.2548) ซึ่งจากการลงนามในสัญญาแต่ละครั้งมีผลทำให้สถานภาพของเครือข่ายผลิตแพทย์เกิดขึ้นอย่างเป็นทางการและเริ่มดำเนินการขับเคลื่อนตามภารกิจได้อย่างเข้มแข็งมากขึ้น ทั้งนี้ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ในฐานะแม่ข่ายของเครือข่ายผลิตแพทย์ที่เชื่อมโยงลูกข่ายโรงพยาบาลแหล่งฝึกทั้ง 5 แห่ง ในพื้นที่ 5 จังหวัด มีลักษณะของการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ที่มีมิติและองค์ประกอบที่น่าสนใจ ดังนี้

1. การบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

สำหรับการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ มีมิติและองค์ประกอบที่สามารถพิจารณาได้ 4 ด้าน ดังนี้

1.1 ด้านยุทธศาสตร์ สำหรับเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ เน้นอนว่าเป็นองค์กรเครือข่ายผลิตแพทย์ที่ก่อตัวขึ้นจากการสนับสนุนและความร่วมมือของ “คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์” และ “สพข.” ที่ได้ร่วมกันจัดตั้ง “ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก” ขึ้นเพื่อพัฒนานิสิตแพทย์ให้ได้รับความรู้และฝึกฝนประสบการณ์ทางคลินิกจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแหล่งฝึก ซึ่งปัจจุบันศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ มีทั้งหมด 5 แห่ง โดยสิ่งสำคัญที่คณะแพทยศาสตร์มุ่งพัฒนามิตินโยบายยุทธศาสตร์ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน คือ การเชื่อมโยงสมาชิกภาคีเครือข่ายให้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจและขับเคลื่อนการดำเนินงานขององค์กรผ่านการแต่งตั้งผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาในสมาชิกเครือข่ายโรงพยาบาลให้ดำรงตำแหน่ง “รองคณบดีฝ่ายคลินิก” และกำหนดให้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์อย่าง

น้อยเดือนละ 1 ครั้ง ทั้งนี้เพื่อเป็นกลไกในการสร้างความเชื่อมโยงและการประสานการทำงาน การกระจายข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในภาคีเครือข่ายอีกด้วย

นอกจากนี้ การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ บทบาทหน้าที่และภารกิจการดำเนินงานของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ในเครือข่ายทั้งหมดจะต้องสอดคล้องและขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์และ สบพช. โดยมีจุดเน้นสำคัญอยู่ที่การพัฒนาหลักสูตรด้านการจัดการเรียนการสอนที่มีความสัมพันธ์กับอัตลักษณ์ของแพทย์เจ็ดดาว (The 7-Star Doctor) ของคณะแพทยศาสตร์เป็นหลัก ถัดมา คือ กลยุทธ์การพัฒนางานวิจัย ซึ่งถูกกำหนดเกณฑ์การผลิตผลงานตามขนาดของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาแต่ละแห่งจาก สบพช. เป็นต้น

1.2 ด้านการจัดการเรียนการสอน เนื่องจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ต้องดำเนินการผลิตแพทย์ภายใต้มาตรฐานหลายด้าน อาทิ TQF, World Federation of Medical Education (WFME), แพทยสภา, Education Criteria for Performance Excellence (EdPEX) และกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) เป็นต้น ซึ่งมาตรฐานแต่ละด้านจะมีตัวชี้วัดที่สำคัญ คือ “การจัดการเรียนการสอน” ดังนั้น ประเด็นการจัดการเรียนการสอนจึงถูกยกให้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ ทั้งนี้ คณะแพทยศาสตร์ในฐานะแม่ข่ายขององค์กรจึงมุ่งขับเคลื่อนกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการบริหารต่อสมาชิกเครือข่ายให้มากที่สุด โดยเน้นกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนซึ่งเป็นส่วนหนึ่งทางการประสานเครือข่าย ได้แก่ (1) การประชุมรายวิชาเรื่องการจัดการเรียนการสอนร่วมกับเครือข่าย คือ การกำหนดแนวทางในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆ ที่ครอบคลุมตั้งแต่การกำหนด มคอ., Course Syllabus, ตารางการศึกษา (Rotation) และผู้สอน เป็นต้น (2) การจัดทำคลังข้อสอบร่วมกันกับเครือข่าย เพื่อผลักดันให้การเรียน

การสอนของเครือข่ายมีการวัดผลที่มีประสิทธิภาพภายใต้มาตรฐานเดียวกัน นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้สอนของเครือข่ายโรงพยาบาลในแต่ละพื้นที่อีกด้วย (3.) การสัมมนาหลักสูตรประจำปีร่วมกับเครือข่าย เพื่อให้เครือข่ายสะท้อนสภาพการดำเนินงานตลอดปีการศึกษาว่ามีปัญหาและอุปสรรคใดบ้าง พร้อมทั้งค้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาหารือร่วมกันในอนาคตต่อไป เป็นต้น และ (4.) การจัดการเรียนการสอนผ่าน “เครือข่ายการสอนทางไกล Telemedicine” เป็นระบบที่กำหนดขึ้นเพื่อควบคุมมาตรฐานการสอนและผลัดกันคุณภาพทางการศึกษาให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งสนับสนุนให้นิสิตแพทย์ที่ศึกษาอยู่แต่เครือข่ายเข้าถึงการเรียนและสามารถติดต่อสื่อสารกับอาจารย์แพทย์ผ่านระบบ Video Conference ได้ ซึ่งผลของการดำเนินงานดังกล่าวทำให้นิสิตแพทย์ได้รับความรู้จากอาจารย์แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญและเกิดผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ดียิ่งขึ้น

1.3 ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากเครือข่ายผลิตแพทย์เป็นองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงขนาดโครงสร้างและการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่องและไม่หยุดนิ่ง ดังนั้น “ทรัพยากรมนุษย์” จึงต้องถูกกำหนดบทบาทหน้าที่ตามสมรรถนะจากคณะแพทยศาสตร์อย่างชัดเจนเพื่อให้การดำเนินงานของเครือข่ายบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ผ่านมา คณะแพทยศาสตร์ได้กระจาย “พนักงานมหาวิทยาลัย” ได้แก่ ตำแหน่ง “นักวิชาการศึกษา” และ “นักบริหารงานทั่วไป” ซึ่งเป็นบุคลากรจากคณะแพทยศาสตร์ไปดำเนินงานประจำ ณ เครือข่ายโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการเรียนการสอนและการบริหารงานทั่วไป ในขณะเดียวกัน คณะแพทยศาสตร์ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของสมาชิกเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นกิจกรรมเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในรูปแบบต่างๆ เช่น การสร้างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมต่างๆ ของคณะ, การจัดอบรม

พัฒนาบุคลากรในเครือข่าย, การจัดซื้อฐานข้อมูล และโปรแกรมคอมพิวเตอร์ให้บุคลากรได้ใช้ รวมทั้ง การบำรุงระบบ Telemedicine เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้การ ดำเนินงานของสมาชิกเครือข่ายเกิดประสิทธิผลสูงสุด นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์ยังให้ความสำคัญ ในการพัฒนา “อาจารย์แพทย์” เช่นกัน เนื่องจาก อาจารย์แพทย์เป็นผู้มีบทบาทหลักในการขับเคลื่อน การเรียนการสอน ฉะนั้น อาจารย์แพทย์ในฐานะทรัพยากร ที่มีคุณค่าจึงต้องได้รับการพัฒนาทั้งทักษะทางวิชาชีพ และมิติทางการศึกษาเพื่อมุ่งให้เกิดประสิทธิภาพในด้าน แพทยศาสตรศึกษามากที่สุด โดยกิจกรรมต่างๆ ที่ถูก นำมาใช้ในการพัฒนาอาจารย์แพทย์ได้แก่ การฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูนทักษะความรู้ทางคลินิกและแพทยศาสตร ศึกษา การศึกษาต่อในสาขาเฉพาะทาง การประชุม สัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิก เครือข่าย การจัดทำคลังข้อสอบร่วมกันกับสมาชิก เครือข่ายและการให้ตำแหน่งทางวิชาการ เป็นต้น ซึ่ง ที่ผ่านมา กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ ถูกนำมาเป็นเครื่องมือ ทางการพัฒนาอาจารย์แพทย์อย่างต่อเนื่อง

1.4 ด้านการสร้างที่น่าเชื่อถือ สภาพ การสร้างที่น่าเชื่อถือเป็นความท้าทายมากที่สุด อย่างหนึ่งในการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์เนื่องจาก มีลักษณะเป็นนามธรรมมากที่สุด ดังนั้นจึงเป็นบทบาท ของแม่ข่ายในการธำรงรักษาไว้ซึ่งสมาชิกเครือข่ายและ ประกอบสร้างความน่าเชื่อถือให้เกิดขึ้นต่อเครือข่าย ผลิตแพทย์ของตนเอง โดยการสร้างที่น่าเชื่อถือ ประกอบไปด้วย (1.) การสร้างความไว้วางใจร่วมกัน คือ การสร้างช่องทางในการสื่อสาร ทั้งในรูปแบบเป็น ทางการและไม่ใช่ทางการระหว่างสมาชิกโรงพยาบาล เครือข่ายทั้งหมด เพื่อสร้างการรับรู้ร่วมกัน ถ้าหาก โรงพยาบาลเครือข่ายรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้รวดเร็ว ย่อมส่งผลดีต่อการดำเนินงานในมิติต่างๆ ตลอดจน การทำให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ได้มากขึ้น (2.) การสร้างความสนใจในการทำงาน เป็นสิ่งที่แม่ข่ายกำหนดให้ภาคีเครือข่ายจำเป็นต้อง ตระหนักและมีเป้าหมายในการทำหน้าที่สนับสนุน

การผลิตแพทย์โดยให้ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา มีอิสระ ในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง อย่างเต็มที่ ในขณะที่แม่ข่ายมีหน้าที่ในการวัดและ ประเมินผลการดำเนินงานเพียงอย่างเดียว ส่งผลต่อ ภาคีเครือข่ายมีความคล่องตัวในการบริหารงานมากยิ่งขึ้น (3.) การแบ่งปันความเสี่ยง พบว่า คณะแพทยศาสตร์ มีการกำหนด “คณะอนุกรรมการ ด้านบริหารความเสี่ยง” ที่ดำเนินงานครอบคลุมไปยังสมาชิกเครือข่ายทั้งหมด ทั้งนี้เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงในขั้นตอนการดำเนินงาน ต่างๆ ของเครือข่าย อาทิ ด้านการจัดการเรียนการสอน หรือด้านเทคโนโลยี เป็นต้น พร้อมทั้งแสวงหาวิธีการที่ เหมาะสมในการลดความเสี่ยงให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ รวมไปถึงการสร้างระบบการติดตามการตรวจสอบ ความเสี่ยงและวิเคราะห์ภาพอนาคตของความเสี่ยง ที่จะเกิดขึ้นใหม่ เป็นต้น

2. ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคของ การบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

จากการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ได้แสดงให้เห็น ถึงความเป็นระบบและความสัมพันธ์เกี่ยวข้องทางการ บริหารที่ถูกขับเคลื่อนโดยแม่ข่ายและสมาชิกเครือข่าย จนเกิดเป็นรูปแบบการบริหารเครือข่ายที่มีอัตลักษณ์ เฉพาะตัว แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น การบริหารเครือข่ายย่อม ต้องมีปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรค โดยผู้วิจัย ได้กำหนดผลการวิจัยออกเป็น 2 ปัจจัย ได้แก่

2.1 ปัจจัยสนับสนุน สำหรับปัจจัยสนับสนุน หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของการบริหาร เครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย นครสวรรค์ ประกอบไปด้วย 3 ปัจจัย ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยด้านผู้นำ ความโดดเด่น ที่สุดขององค์กรเครือข่ายผลิตแพทย์แห่งนี้ คือ “ผู้นำ” หรือ “คณบดีคณะแพทยศาสตร์” ซึ่งทำหน้าที่เป็น ศูนย์กลางของเครือข่าย โดยคุณลักษณะของผู้นำ ที่ส่งผลให้การบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ ประสบความสำเร็จเกิดขึ้นจากความสามารถในการสร้าง

ความไว้วางใจให้เกิดขึ้นกับภาคีเครือข่ายจนเกิดการยอมรับและสามารถดำเนินงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และถึงแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนผ่านผู้นำมาแล้วหลายสมัยตามวาระการดำเนินงาน แต่ถึงกระนั้นผู้นำทุกรุ่นก็ยังคงสามารถรักษาสภาพความเป็นเครือข่ายได้อย่างเหนียวแน่นมาจนถึงปัจจุบัน

2.1.2 ปัจจัยด้านการจัดการความรู้ นับเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารงานเครือข่ายผลิตแพทย์ เนื่องจากสมาชิกเครือข่ายไม่ได้อยู่ในพื้นที่เดียวกัน ดังนั้นการกระจายข้อมูลความรู้และค่านิยม ตลอดจนวัฒนธรรมการทำงานจึงเป็นสิ่งที่ทำได้ยากลำบาก ดังนั้น คณะแพทยศาสตร์ในฐานะแม่ข่ายจึงต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหลักและมีบทบาทในการเป็นผู้จัดระบบข้อมูลไปจนถึงการถ่ายทอดข้อมูลเพื่อสร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้แก่ลูกข่ายทั้งหมด ส่งผลให้การบริหารงานมีความคล่องตัวมากขึ้น พร้อมกันนั้นผู้บริหารยังสามารถเชื่อมโยงกับบุคลากรได้ใกล้ชิดกันมากขึ้น ทั้งยังช่วยเพิ่มความกลมเกลียวภายในเครือข่ายอีกด้วย

2.1.3 ปัจจัยด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วม การกระตุ้นให้สมาชิกเครือข่ายมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของคณะแพทยศาสตร์ นับเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ภาคีเครือข่ายผลิตแพทย์สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ผ่านมา เจือ้นไขของการจัดการเรียนการสอนและการมีความไว้วางใจร่วมกันได้ส่งผลให้ภาคีเครือข่ายจำเป็นต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมของเครือข่ายมากขึ้น นอกจากนี้ สมาชิกเครือข่ายต่างตระหนักรู้และเข้าใจดีว่าหากไม่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของเครือข่ายย่อมทำให้เครือข่ายไม่สามารถดำเนินงานตามภารกิจของเครือข่ายได้บรรลุวัตถุประสงค์และอาจเกิดผลเสียต่อองค์กรเครือข่ายได้

2.2 ปัจจัยอุปสรรค สำหรับปัจจัยอุปสรรคหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความล้มเหลวของการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ประกอบไปด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่

2.2.1 ปัจจัยด้านการประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่าย เนื่องจากที่ผ่านมา ประเด็นการบริหารงานในรูปแบบเครือข่ายผลิตแพทย์มีเพียงกลยุทธ์ซึ่งเป็นในตัวชี้วัดด้านการจัดการเรียนการสอนเท่านั้น ยังไม่ได้รับการพิจารณาเป็นวาระนโยบายขององค์กรเท่าที่ควร ดังนั้น คณะแพทยศาสตร์จึงยังไม่มีตัวชี้วัดการบริหารเครือข่ายที่ครอบคลุมหรือระบบการประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่ายที่ชัดเจน จึงส่งผลต่อทิศทางการบริหารเครือข่ายขององค์กรที่ไม่มีเสถียรภาพ

2.2.2 ปัจจัยด้านโครงสร้างของระบบราชการ เนื่องจากเครือข่ายผลิตแพทย์ไม่ได้เป็นหน่วยงานราชการในสังกัดเดียวกัน แต่เป็นเพียงความร่วมมือของตัวแสดงที่หลากหลาย ได้แก่ มหาวิทยาลัยนเรศวร และโรงพยาบาลประจำจังหวัด จึงส่งผลให้สมาชิกเครือข่ายผลิตแพทย์แต่ละแห่งมีความเป็นปัจเจกค่อนข้างสูง อีกทั้งข้อจำกัดของระบบราชการยังทำให้การติดต่อสื่อสารและการประสานงานระหว่างสมาชิกเครือข่ายเป็นไปอย่างล่าช้า ดังนั้นการดำเนินงานทั้งหมดจึงเน้นไปที่ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลมากกว่าการใช้ระบบราชการ

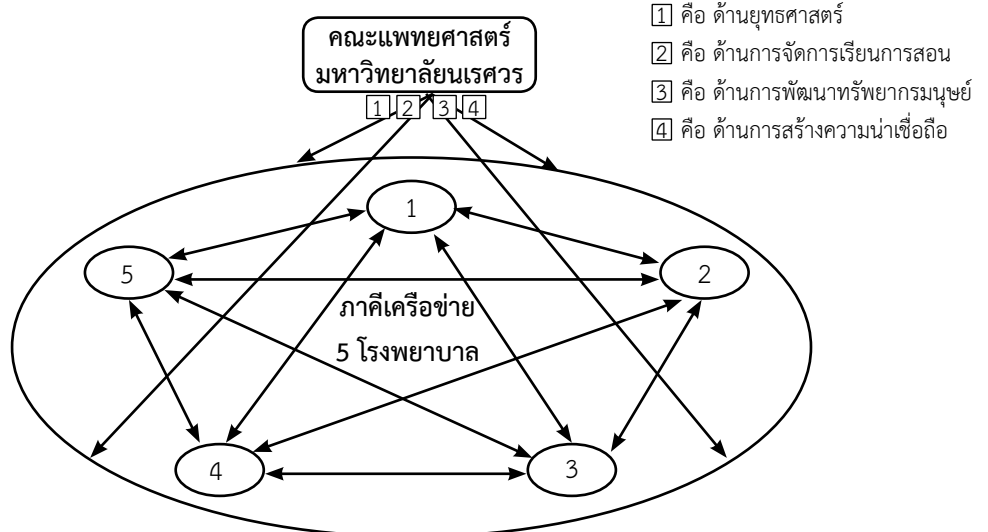
สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาได้สะท้อนให้เห็นถึงลักษณะของการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ครอบคลุมองค์ประกอบทางการบริหารที่สำคัญ ได้แก่ ด้านยุทธศาสตร์ ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และด้านการสร้างความน่าเชื่อถือ ซึ่งลักษณะและองค์ประกอบเหล่านี้ ล้วนแล้วแต่เป็นกลยุทธ์ด้านการจัดการเครือข่ายของการบริหารการศึกษายุคใหม่ที่ถูกนำมาประยุกต์และปรับใช้ในบริบทของโลกทางวิชาการที่เต็มไปด้วยปัญหาและการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา⁵ ทั้งนี้ การบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ในด้านยุทธศาสตร์ที่กำหนดทิศทางการดำเนินงานให้อำนาจการศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ดำรงตำแหน่งเป็นรองคณบดีของคณะแพทยศาสตร์นั้น นับได้ว่าเป็นกลไกที่สามารถสร้างจุดเชื่อมโยงความเป็นเครือข่ายได้ดีที่สุด

และสามารถขยายผลไปยังการกำหนดยุทธศาสตร์วิสัยทัศน์และวัฒนธรรมการทำงานที่สอดคล้องและสอดคล้องกับแม่ข่าย⁶ ในขณะที่ การบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ในด้านการจัดการเรียนการสอนได้สะท้อนให้เห็นถึงบริบทของกิจกรรมทางการเรียนการสอนที่เชื่อมโยงสมาชิกเครือข่ายเข้าไว้ด้วยกัน นับได้ว่าเป็นกลไกที่ส่งผลให้บุคลากรจากเครือข่ายแต่ละแห่งต้องติดต่อสื่อสารและประสานการทำงานร่วมกันมากขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการผลิตแพทย์ที่มีมาตรฐานและคุณภาพ⁷ อีกทั้งในการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่ได้กระจายบุคลากรจากแม่ข่ายไปประจำ ณ พื้นที่เครือข่ายแต่ละแห่ง กอปรกับการส่งเสริมให้บุคลากรได้รับความรู้จากการดำเนินงานในกิจกรรมต่างๆ ยังช่วยให้การดำเนินงานของเครือข่ายถูกขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถปรับตัวและดำเนินงานภายใต้การเปลี่ยนแปลงได้อย่างมั่นคง⁸ และสุดท้าย การบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ในด้านการสร้างความน่าเชื่อถือ โดยใช้กลไกการสร้างควมไว้วางใจร่วมกัน การสร้างความจงใจในการทำงาน และการแบ่งปันความเสี่ยง นับได้ว่าเป็นกลไกที่สามารถรักษาสมาชิกเครือข่ายให้คงอยู่ และถึงแม้ว่าโครงสร้างของระบบราชการจะเอบอุมององค์กรเครือข่ายผลิตแพทย์แห่งนี้ไว้ แต่ถ้าวหากขาดซึ่งกลไกดังกล่าว ย่อมส่งผลต่อความน่าเชื่อถือขององค์กรเป็นแน่แท้⁹ นอกจากนี้ ในส่วนของปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคซึ่งประกอบ

ไปด้วย ปัจจัยด้านผู้นำ ปัจจัยด้านการจัดการความรู้ ปัจจัยด้านการส่งเสริมการมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านการประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่ายและปัจจัยด้านโครงสร้างของระบบราชการ ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในเชิงบวกและลบต่อการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ได้ทั้งหมด หากแม่ข่ายไม่ให้ความสำคัญกับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งย่อมเกิดผลกระทบต่อการผลิตแพทย์อย่างแน่นอน¹⁰

อย่างไรก็ตาม จากบริบทและลักษณะของการบริหารเครือข่าย ตลอดจนปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคได้สะท้อนให้เห็นถึงรูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ที่มีแม่ข่ายเป็นผู้นำหลัก (Leadership-Base Network) โดยที่แม่ข่ายจะทำหน้าที่เป็นผู้กำกับดูแลและประทับประคองความสัมพันธ์ในรูปแบบเครือข่ายให้สามารถดำเนินงานบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ในขณะที่สมาชิกเครือข่ายแต่ละโรงพยาบาลจะมีการติดต่อสื่อสารซึ่งกันและกันภายใต้การดำเนินการกิจต่างๆ นอกจากนี้ ยังสะท้อนรูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ในรูปแบบ Interorganizational Network ซึ่งเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรที่ประกอบสร้างขึ้นจากการเชื่อมโยงองค์กรต่างๆ เข้าไว้ด้วยกัน ภายใต้การกิจการผลิตแพทย์และบทบาทในการจัดการเรียนการสอนที่มีความเฉพาะเจาะจง โดยผู้วิจัยสามารถนำเสนอรูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ได้ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 2 รูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ควรนำลักษณะและองค์ประกอบของการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ไปกำหนด ปรับปรุงและพัฒนาเป็นนโยบาย รวมทั้งสมรรถนะหลักขององค์กรเพื่อการผลิตแพทย์ต่อไปในอนาคต

1.2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ควรสร้างความเข้าใจให้แก่บุคลากรทุกระดับเกี่ยวกับนโยบายการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์เพื่อผลสัมฤทธิ์ของการผลิตแพทย์ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

1.3 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ควรกระตุ้นให้เครือข่ายศูนย์แพทยศาสตรศึกษา เกิดการแลกเปลี่ยนทรัพยากรผ่านกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดการถ่ายโอนความรู้ระหว่างองค์กรมากขึ้น เช่น การสัมมนาทางวิชาการหรือการจัดประชุมผู้บริหารในเครือข่ายศูนย์แพทยศาสตรศึกษา แต่ละพื้นที่ รวมทั้งการจัดการเรียนการสอนร่วมกัน เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ในพื้นที่อื่นๆ เพื่อนำไปสู่การสร้างแนวทางสำหรับการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไปในอนาคต

2.2 ควรศึกษาการประเมินผลการบริหารเครือข่ายผลิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

กิตติกรรมประกาศ
ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รศ.นพ.ศิริเกษม ศิริลักษณ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรและผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความอนุเคราะห์แก่คณะผู้วิจัยในการเข้าสัมภาษณ์ ตลอดจนการจัดทำสนทนากลุ่มจนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

REFERENCES

- 1.Klungvijit W. Development Network Administration Model of Rajabhat University Central Area Group. Journal of Education Studies. 2013; 41(3): 201-212.
- 2.Collaborative Project to Increase Production of Rural Doctor. Doctor Production Networks [Internet]. 2017 [cited 2017 Jul 25] Available from <http://www.cpirid.in.th>
- 3.William D. Eggers and Stephen Goldsmith. Government by Network: The New Public Management Imperative. Cambridge: Ash Center for Democratic Governance and Innovation; 2004.
- 4.Nimpanich J. Qualitative Research in Political Science and Public Administration. Bangkok: Active Print; 2007.
- 5.Mahbubani K. and et.al. Lee Kuan Yew School of Public Policy: Building a Global Policy School in Asia. Singapore: World Scientific; 2013.
- 6.Chareonwongsak K. Thongnoy N. and Chantarasombat C. Network Management: Strategic Importance to the success of education reform. Journal of Administration and Development, Mahasarakham University. 2012, 4(1): 192-207.
- 7.Apakalo S. Network: Natural, Knowledge and Management. Bangkok: Thailand Research Fund; 2004.
- 8.Chamchantharawong C. The Development of a Networking System Management Model to Enhance the Quality of Education of Basic Education Institutions under Bangkok Education Service Area Offices [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2010.
- 9.Wongpinpech P. The Trusts in Public Organizations. Applied Arts Journal. 2009, 2(2): 63-69.
- 10.Krueathep W. Network: Working Innovations of Local Administrative Organizations. Bangkok: The Thailand Research Fund; 2007.