

รายงาน
คณะกรรมการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์การพัฒนาคณะแพทยศาสตร์
ด้านวิจัย พ.ศ. 2551 – 2555

คณะกรรมการด้านวิจัย

1. นพ.วิญญู	มิตรานันท์	ประธานคณะกรรมการ	13. นพ.เทเวศ	ถิ่นธารา
2. นพ.เสกสิต	โอสถากุล		14. พญ.สุวิณา	รัตนชัยวงศ์
3. นพ.แมนสิงห์	รัตนสุคนธ์		15. พญ.ธิดา	เชื้อกฤดาธิการ
4. พญ.สาวิตรี	อัษฎางค์กรชัย		16. นพ.ธีรพล	เปรมประภา
5. พญ.ปารมี	ทองสุกใส		17. นางจินตนา	วรรณรัตน์
6. นพ.พรพรด	ลิ้มประเสริฐ		18. นางมณฑา	ณ นรงค์
7. พญ.กมลวิช	เลาประสพวัฒนา		19. นางอัมพา	อาภรณ์ทิพย์
8. พญ.ลักษมี	ชาญเวช		20. นางประสพสุข	อินทรักษา
9. พญ.พิชญา	ตันติเศรณี		21. นางสุกัญญา	ทัศนกุล เลขานุการคณะกรรมการ
10. นพ.สมเกียรติ	สรรพวีรวงศ์		22. นส.ฝนแก้ว	จิตส์จจะ ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ
11. นพ.บุญสิน	บูรณะพาณิชย์กิจ		23. นส.กัลยกร	ลิขิตกำจร ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ
12. พญ.ทิพวรรณ	เสียบสี้อตระกูล			

วิสัยทัศน์ เป็นผู้นำด้านวิจัย

พันธกิจ สร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพและมีทิศทางที่ตอบสนองต่อปัญหาของประเทศ โดยเฉพาะภาคใต้

นโยบายหลัก

- ส่งเสริมการวิจัยที่เป็นสหวิทยาการ (multidisciplinary) ทั้งภายในและภายนอกประเทศ เพื่อแก้ปัญหาสังคมด้านสาธารณสุข
- เสริมสร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการให้เกิดงานวิจัยที่มีคุณภาพ
- ควบคุมมาตรฐาน คุณภาพ และจริยธรรมในการวิจัย

นโยบายด้านการวิจัย

- กำหนดทิศทางการวิจัยที่ชัดเจน
- ส่งเสริมการวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ และเทคโนโลยีใหม่ทางการแพทย์
- ส่งเสริมการวิจัยพื้นฐาน

กลยุทธ์/ยุทธศาสตร์หลัก

ฝ่ายบริหารมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง แต่ขาดการวางแผนยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม และคณะไม่มีทิศทางวิจัยที่ชัดเจน ขาดบูรณาการและการสร้างเครือข่าย จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ข้อที่ 1 สร้างสิ่งจำเป็นพื้นฐาน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการพัฒนางานประจำไปสู่งานวิจัย (routine to research, R to R) เช่น รูปแบบการเก็บข้อมูลผู้ป่วย การสร้าง data base การสร้างเครือข่ายระหว่างองค์กร ฯลฯ ซึ่งมหาวิทยาลัยมหิดลได้พัฒนาระบบนี้ขึ้นมาโดยมีเงินลงทุนหลายสิบล้าน คณะ ควรส่งคนไปดูงานและสร้างระบบ R to R ในคณะ

ยุทธศาสตร์ข้อที่ 2 ให้ทุกภาควิชากำหนดหลักสูตรปริญญาโท ปริญญาเอก (graduate study) ต่อยอดจากหลักสูตร residency training และมีข้อเสนอว่า การที่จะรับอาจารย์ใหม่เฉพาะทาง ทุกคนจะต้องมี graduate study ร่วมด้วยเสมอ ซึ่งอาจารย์ใหม่เหล่านี้จะมาบรรจุก่อน และเข้าเรียน graduate study ทันทีหลังบรรจุ

ยุทธศาสตร์ข้อที่ 3 คณะต้องมีการสนับสนุน Ph.D. M.D. program อย่างจริงจัง ยุทธศาสตร์ข้อนี้ยังมีข้อถกเถียงกันมาก เนื่องจากความไม่พร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษาในขณะนี้ ซึ่งต้องมีการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วจึงกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ในรอบแผน 5 ปี ถัดไป

ยุทธศาสตร์ข้อที่ 4 กำหนดทิศทางหลักของคณะไว้ 4 ทิศทาง คือ

1. Health system เน้นวิจัยเกี่ยวกับโรคที่พบมากและมีปัญหาในภาคใต้
2. Biomedical เน้นการวิจัยโรคที่มีความสำคัญระดับประเทศ
3. Tertiary care เน้นการวิจัยด้าน excellence center
4. การวิจัย ด้าน medical education

ยุทธศาสตร์ข้อที่ 5 การบริหารงานวิจัยของคณะ

1. รองคณบดีฝ่ายวิจัยควรได้รับมอบอำนาจอย่างสมบูรณ์ในการตัดสินใจ มีอิสระในการปฏิบัติงาน ทำงานด้านบริหารงานวิจัยเต็มตัว และมีทีมงานที่เข้มแข็ง สามารถผลักดันให้มีการดำเนินงานวิจัยทั้งระบบ โดยผู้บริหารคณะให้การสนับสนุนโดยการจัดสรรงบประมาณวิจัยอย่างเหมาะสม
2. ควรบริหารงานวิจัยในรูปแบบของทีมงาน โดยให้ทีมงานทำหน้าที่ในการกิจที่ได้รับมอบหมายแบบเบ็ดเสร็จ ตั้งแต่กำหนดนโยบาย หารวิธีการจัดการ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

ยุทธศาสตร์ข้อที่ 6 การพัฒนาอาจารย์

1. ควรสนับสนุนให้อาจารย์ได้พัฒนาตนเองตามช่องทางที่ถนัดและมีผลตอบแทนที่เท่าเทียมกัน เช่น การเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการของกลุ่มวิจัย, กลุ่มงานบริการ, และกลุ่มการเรียนการสอน ควรมีวิธีการของตนเองที่จะไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกัน
2. กำหนดให้อาจารย์ที่สนใจทำวิจัย หรือนักวิจัยที่มีศักยภาพ ทำงานวิจัยเป็นหลัก มีอิสระจากภาระงานด้านอื่นๆ โดยคณะให้การสนับสนุนด้วยการเพิ่มกำลังคนทดแทนงานบริการ หรือการเรียนการสอน โดยในการกำหนดอัตรากำลังคนของภาควิชา ให้มองในภาพรวมถึงกำลังคนที่จะทำงานวิจัยด้วย

ยุทธศาสตร์ข้อที่ 7 ชี้นำสังคมด้วยการสร้างระบบรองรับการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการสู่สังคม โดยตั้งกลุ่มทำงานแบบ full time ศึกษาวิถีชีวิต วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของชุมชน และถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบที่เข้าใจง่ายแก่ชุมชน

เป้าประสงค์

1. มีกลุ่มวิจัยที่สร้างผลงานวิจัยที่มีคุณภาพสูง และตอบสนองความต้องการของท้องถิ่น
2. มีระบบบริหารจัดการงานวิจัยที่มีประสิทธิภาพ

วิเคราะห์สถานการณ์วิจัยในปัจจุบัน

สถานการณ์ภายในประเทศและปัจจัยภายนอก

- งานวิจัยของประเทศไทยยังด้อยกว่าประเทศเพื่อนบ้านมากเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศจีน อินเดีย เกาหลี และ สิงคโปร์ ทั้งนี้เนื่องจากพื้นฐานของประเทศไทยไม่แข็งแรง ทั้งในด้านพื้นฐานของประชากรและนักวิจัย และ พื้นฐานของภาครัฐที่ให้ความสนใจด้านวิจัยลดน้อยลง ปัจจุบันรัฐให้ความสนใจงานวิจัยด้านสร้างเสริมสุขภาพ และงานวิจัยบางอย่างที่มีผลกระทบต่อรัฐโดยตรง เช่น ไข้หวัดนก ยาเสพติด และความยากจน งานวิจัยด้าน basic science และงานวิจัยเชิงสังคมถูกลดความสำคัญลงอย่างมาก
- แหล่งทุนวิจัยด้าน basic science เช่น จาก สกว. ถูกทำให้คงที่หรือลดลง แต่แหล่งทุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ส.ส.ส. เพิ่มขึ้น ปัญหาความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้ต่างประเทศไม่มั่นใจในการให้ทุนวิจัย

สถานการณ์ภายในคณะและปัจจัยภายใน

- ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา จำนวนโครงการวิจัย ผลงานตีพิมพ์รวม ผลงานตีพิมพ์พิมพีในระดับนานาชาติ ผลงานตีพิมพ์ที่มี impact factor ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน่าพอใจ (ตาราง) จำนวนเงินวิจัยที่ทางคณะได้รับแจ้งการขอ อยู่ระหว่าง 17-56 ล้านบาทต่อปี ประมาณร้อยละ 70 ของโครงการวิจัย และผลงานตีพิมพ์เป็นของอาจารย์และแพทย์

ปี พ.ศ.	จำนวนโครงการวิจัย	ผลงานตีพิมพ์รวม	ผลงานตีพิมพ์นานาชาติ	ผลงานตีพิมพ์ impact factor	จำนวนเงินที่ขอ (ล้านบาท)
2544	139	74	-	-	17
2545	135	91	-	-	14
2546	327	94	62 (66%)	-	56
2547	270	145	100 (69%)	34	34
2548 (ก.ค.)	163	92	72 (78%)	-	18

- ในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา คณะยังไม่มีทิศทางการวิจัยที่ชัดเจน ขาดการบูรณาการและการสร้างเครือข่าย ผลงานตีพิมพ์ด้านสังคมและชี้นำสังคมยังมีน้อยมาก งานวิจัยที่มีผลกระทบต่อสังคมที่กำลังวิจัยกันอยู่ยังมีน้อย ที่ทำอยู่ในปัจจุบันได้แก่งานวิจัยด้านแม่และเด็ก และงานวิจัยด้านยาเสพติด
- ขาดทรัพยากรบุคคลที่สามารถนำการวิจัย (Research leadership) ขาดการบริหารจัดการวิจัยที่มีประสิทธิภาพ และขาดบุคลากรที่มีความสามารถเชื่อมโยงงานวิจัยกับสถาบันอื่น
- ขาดการส่งเสริมงานวิจัยด้าน basic science
- ขาดแรงจูงใจและไม่ได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพด้านการศึกษา
- ไม่สามารถนำงานประจำมาทำเป็นงานวิจัยได้
- KPI ด้านการวิจัยของคณะเน้นปริมาณมากกว่าคุณภาพ
- บุคลากรของคณะยังขาดค่านิยมในการทำงานวิจัยร่วมกัน
- ผลงานตีพิมพ์ของอาจารย์ยังขาดการพัฒนาทางคุณภาพในการตีพิมพ์ในวารสารที่มีระดับสูง คณะควรมีกลไกในการช่วยเหลือในปัญหานี้

- ปัญหาเรื่องเวลา นักวิจัยของคณะแพทย์ต้องทำงานหลายด้านพร้อมกัน กอปรกับการขาดแคลนบุคลากรทาง การแพทย์ การโอนย้าย การลาออก จึงทำให้นักวิจัยขาดความมั่นใจในความสำเร็จของงานวิจัย จึงไม่กล้าจะรับทุน จากแหล่งทุนภายนอก ที่ไม่สามารถยกเลิกทุนเหมือนทุนของคณะได้
- เมื่อเปรียบเทียบกับคณะแพทย์ในภูมิภาคด้วยกัน เช่น ขอนแก่น เชียงใหม่ เรายังสู้ไม่ได้ ขณะนี้ขอนแก่นมีการจัดตั้ง สถานวิจัย เชียงใหม่มีศูนย์วิจัย เพราะมีทีมงานที่เข้มแข็ง
- การจดสิทธิบัตร มีน้อยเนื่องจากนักวิจัยยังเข้าใจผิดว่า ต้องได้รับสิทธิบัตรก่อนจึงจะตีพิมพ์ได้ จึงไม่ได้คาดหวังที่จะจด สิทธิบัตร และโดยทั่วไปหากการทำวิจัยไม่ได้เชื่อมโยงกับบริษัทหรือภาคอุตสาหกรรมที่จะรับการถ่ายทอดการจด สิทธิบัตรจะไม่คุ้มกับการลงทุน จึงมักจะจดทะเบียนในประเทศไทย ซึ่งคุ้มครองเฉพาะภายในประเทศไทย สถานการณ์ ในช่วงนี้อาจจะได้เฉพาะปริมาณ ยังไม่มีงานที่มีคุณภาพ
- จำนวนผลงานวิจัยที่เพิ่มขึ้น ส่วนหนึ่งมาจากงานวิจัยของแพทย์ใช้ทุนซึ่งเป็นภาคบังคับในการสอบบอร์ด และมี อาจารย์เป็นผู้ร่วมโครงการ
- งานวิจัยกับ postgraduate ต้องสัมพันธ์กัน แต่ในปัจจุบัน ขาดการดำเนินการที่ดี เพราะ Ph.D ไม่ลงมาสอน บัณฑิตศึกษา และคณะยังไม่ได้ให้ความสำคัญในด้านนี้มากนัก
- ปัญหาการสร้าง Ph.D ยังไม่ตอบสนองงานวิจัยของคณะ
- ขณะนี้คณะมีการดำเนินงานวิจัยด้านสังคมเกี่ยวกับยาเสพติด และภาวะโภชนาการ และงานวิจัยด้านแม่และเด็ก ซึ่ง เป็นงานวิจัยชั้นนำสังคม ตอบสนองต่อนโยบายของประเทศ แต่เป็นโครงการระยะยาว จึงยังไม่มีผลงานตีพิมพ์
- หลักสูตรชีวเวชศาสตร์มีเป้าหมายให้อาจารย์และนักศึกษาทำวิจัยเรื่องสมุนไพรซึ่งตรงกับทิศทางของคณะในเรื่องความ เป็นเลิศด้านมะเร็ง
- หน่วยระดับวิทยาลัยเน้นงานวิจัยเพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน ซึ่งปัจจุบันมีการพัฒนาเครื่องมือซึ่งใช้ได้อย่างมี ประสิทธิภาพหลายตัว

วิเคราะห์ SWOT ด้านวิจัย

1. ปัจจัยภายในองค์กร คณะทำงานได้พิจารณาจุดแข็ง (strength) และจุดอ่อน (weakness) เพื่อค้นหาปัจจัยภายในองค์กรซึ่งเป็นบริบทที่มีความได้เปรียบ หรือเสียเปรียบเมื่อเปรียบเทียบกับคู่แข่ง

ปัจจัยภายในองค์กร	จุดแข็ง		จุดอ่อน	
	ใช่	ปรับปรุงให้ดีขึ้นได้โดย	ใช่	แก้ไขได้โดย
ด้านการบริหารจัดการ				
1. ผลงานวิจัยสามารถนำมาใช้ขอตำแหน่งทางวิชาการ	✓			
2. ฝ่ายบริหารมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง แต่ขาด action plan ที่เหมาะสม			✓	
3. ไม่มีทิศทางการวิจัยที่ชัดเจน ขาดการบูรณาการและสร้างเครือข่ายระหว่างคณะ หรือสถาบันอื่น			✓	
4. ขาดการจัดการที่ดี research management ไม่สามารถนำผลงานวิจัยมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอน งานบริการหรือนำความรู้สู่ชุมชน			✓	
5. ภาระงานบริการและการเรียนการสอนมาก ทำให้เวลาในการทำงานวิจัยไม่เพียงพอ			✓	

ปัจจัยภายในองค์กร	จุดแข็ง		จุดอ่อน	
	ใช่	ปรับปรุงให้ดีขึ้นได้โดย	ใช่	แก้ไขได้โดย
ด้านการบริหารจัดการ				
6. ไม่สามารถทำงานประจำให้เป็นงานวิจัยได้			✓	
7. ไม่สามารถเชื่อมโยงงานวิจัยด้าน basic science กับ clinical research ได้			✓	
8. KPIs ด้านวิจัยของคณะเน้นปริมาณมากกว่าคุณภาพ			✓	
ด้านบุคลากรและหน่วยงาน				
1. มีหน่วยระดับวิทยา ซึ่งสามารถให้คำปรึกษาและให้ความรู้กับบุคลากรที่ต้องการทำวิจัย	✓			
2. มีอาจารย์ที่มีความสามารถในการวางแผน และทำวิจัยระดับชาติ	✓			
3. บุคลากรมีความกระตือรือร้น และมีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง	✓			
4. ชาติวัฒนธรรมและค่านิยมในการทำวิจัยร่วมกัน			✓	
5. ชาติผู้นำกลุ่มวิจัย			✓	
6. อาจารย์ไม่ได้รับการพัฒนาด้านการทำวิจัยอย่างเป็นระบบ			✓	
7. สัดส่วนอ.ระดับปริญญาเอก / อ.ประจำ น้อยมาก			✓	
8. ความรู้ความสามารถด้านภาษาอังกฤษยังด้อยอยู่ ทำให้เป็นอุปสรรคในการหาเงินทุน และเขียนรายงานวิจัย			✓	
ด้านการเงิน				
1. มีแหล่งทุนและงบประมาณในการทำวิจัยที่เพียงพอในระดับหนึ่ง	✓			
2. การเข้าถึงแหล่งทุนยุ่งยาก ยังไม่มีระบบ			✓	
ด้านการทำวิจัย การตีพิมพ์ และสร้างสิ่งประดิษฐ์				
1. มหาวิทยาลัยและคณะมีเครื่องมือราคาแพงมากมายที่สามารถนำมาทำงานวิจัย	✓			
2. งานวิจัยด้านชี้นำสังคมมีน้อย ที่ทำอยู่ปัจจุบันได้แก่ งานวิจัยแม่และเด็ก ภาวะโภชนาการ และงานวิจัยด้านยาเสพติด			✓	
3. ผลงานวิจัยตีพิมพ์ของอาจารย์ยังขาดการพัฒนาทางคุณภาพในการตีพิมพ์ในวารสารที่มีระดับสูง			✓	
4. มีการจดสิทธิบัตรน้อย			✓	

2. ปัจจัยภายนอกองค์กร เป็นการวิเคราะห์หาโอกาส (Opportunities) ที่จะเสริมหรือสนับสนุนให้กิจการงานเจริญก้าวหน้าได้ดีในอนาคต และค้นหาอุปสรรค (Threats) ที่จะทำให้กิจการงานไม่รุ่งเรือง หรือเติบโตช้า ซึ่งปัจจัยเหล่านี้องค์กรไม่สามารถควบคุมได้

ปัจจัยภายนอกองค์กร	โอกาส		อุปสรรค	
	ใช่	สามารถนำมาใช้ให้เกิดผลดีโดย	ใช่	สามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงได้โดย
ด้านการเมืองและกฎหมาย				
1. รัฐบาลชุดปัจจุบันขาดการส่งเสริมงานวิจัยด้าน basic science แต่จะส่งเสริมงานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และงานวิจัยที่เป็นปัญหาเฉพาะหน้า ซึ่งอยู่ในความสนใจของรัฐบาล			✓	
2. ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้ต่างประเทศไม่มั่นใจในการให้เงินทุน			✓	
3. มีระบบ 30 บาทรักษาทุกโรค, ระบบส่งต่อผู้ป่วย			✓	
ด้านสังคมและวัฒนธรรม				
1. เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งเดียวในภาคใต้ ทำให้ - มี case มาก - มีภาระการรักษาพยาบาลมาก	✓		✓	
2. ประชาชนสนใจดูแลสุขภาพมากขึ้น มีความรู้มากขึ้น สนใจแพทย์ทางเลือก	✓			
ด้านเทคโนโลยี				
1. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์เป็นไปอย่างรวดเร็วมาก	✓			
2. พื้นฐานการวิจัยของประเทศไทยยังไม่เข้มแข็งพอ			✓	
ด้านเศรษฐกิจ				
1. เศรษฐกิจชะลอตัว อัตราเงินเฟ้อสูง			✓	

การวิเคราะห์ SWOT โดยให้คะแนนความสำคัญของปัญหา (Importance of Item) และผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (Performance) ที่ประชุมกำหนดไว้ 3 ระดับ คือ

1. หมายถึง Low 2. หมายถึง Medium 3. หมายถึง High

จากการประชุมครั้งที่ 2 คณะทำงานได้พิจารณาจุดแข็ง (strength) และจุดอ่อน (weakness) เพื่อค้นหาปัจจัยภายในองค์กรซึ่งเป็นบริบทที่มีความได้เปรียบ หรือเสียเปรียบเมื่อเปรียบเทียบกับสถาบันอื่นแล้วนั้น ในครั้งนี้ ที่ประชุมได้ร่วมกันให้น้ำหนักคะแนน ดังนี้

ปัจจัยภายในองค์กร	จุดแข็ง		จุดอ่อน		Importance of Item	Performance
	ใช่	ปรับปรุงให้ดีขึ้นได้โดย	ใช่	แก้ไขได้โดย		
ด้านการบริหารจัดการ						
1. ฝ่ายบริหารมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง แต่ขาด action plan ที่เหมาะสม			/		3	1

ปัจจัยภายในองค์กร	จุดแข็ง		จุดอ่อน		Importance of Item	Performance
	ใช่	ปรับปรุงให้ดีขึ้นได้โดย	ใช่	แก้ไขได้โดย		
2. ไม่มีทิศทางการวิจัยที่ชัดเจน ขาดการบูรณาการและสร้างเครือข่ายระหว่างคณะหรือสถาบันอื่น			/		3	1
3. ขาดการจัดการที่ดี research management ไม่สามารถนำผลงานวิจัยมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอน งานบริการ หรือนำความรู้สู่ชุมชน			/		3	1
4. ภาระงานบริการและการเรียนการสอนมาก ทำให้เวลาในการทำงานวิจัยไม่เพียงพอ			/		3	1
5. ผลงานวิจัยสามารถนำมาใช้ขอตำแหน่งทางวิชาการ	/				3	2
6. ไม่สามารถเชื่อมโยงงานวิจัยด้าน basic science กับ clinical research ได้			/		2	1
7. KPIs ด้านวิจัยของคณะเน้นปริมาณมากกว่าคุณภาพ			/		2	2
ด้านบุคลากรและหน่วยงาน						
1. ขาดวัฒนธรรมและค่านิยมในการทำวิจัยร่วมกัน			/		3	1
2. อาจารย์ไม่ได้รับการพัฒนาด้านการทำวิจัยอย่างเป็นระบบ			/		3	1
3. สักส่วน อ.ระดับปริญญาเอก / อ.ประจำ น้อยมาก			/		2	1
4. บุคลากรมีความกระตือรือร้นและมีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง	/				3	2
5. มีอาจารย์ที่มีความสามารถในการวางแผนและทำวิจัยระดับชาติ	/				2	1
6. ขาดผู้นำกลุ่มวิจัย			/		2	1
7. ไม่สามารถทำงานประจำให้เป็นงานวิจัยได้			/		2	1
8. ความรู้ความสามารถด้านภาษาอังกฤษยังด้อยอยู่ ทำให้เป็นอุปสรรคในการหาเงินทุนและเขียนรายงานวิจัย			/		2	2
9. มีหน่วยระดับภาควิชา ซึ่งสามารถให้คำปรึกษาและให้ความรู้กับบุคลากรที่ต้องการทำวิจัย	/				2	3

ปัจจัยภายในองค์กร	จุดแข็ง		จุดอ่อน		Importance of Item	Performance
	ใช่	ปรับปรุงให้ดีขึ้นได้โดย	ใช่	แก้ไขได้โดย		
ด้านการเงิน						
1. มีแหล่งทุนและงบประมาณในการทำวิจัยที่เพียงพอในระดับหนึ่ง	/				3	1
2. การเข้าถึงแหล่งทุนยุ่งยาก ยังไม่มีระบบ			/		2	2
ด้านการทำวิจัย การตีพิมพ์ และสร้างสิ่งประดิษฐ์						
1. งานวิจัยด้านชีวนาสังคมน้อย ที่ทำอยู่ปัจจุบันได้แก่ งานวิจัยแม่และเด็ก ภาวะโภชนาการ และงานวิจัยด้านยาเสพติด			/		3	1
2. มหาวิทยาลัยและคณะมีเครื่องมือราคาแพงที่สามารถนำมาทำงานวิจัย	/				2	1
3. ผลงานวิจัยตีพิมพ์ของอาจารย์ยังขาดการพัฒนาทางคุณภาพในการตีพิมพ์ในวารสารที่มีระดับสูง			/		2	1
4. มีการจดสิทธิบัตรน้อย			/		1	1

สำหรับปัจจัยภายนอกองค์กร ซึ่งเป็นการวิเคราะห์หาโอกาส (Opportunities) ที่จะเสริมหรือสนับสนุนให้งานวิจัยของคณะเข้มแข็ง เป็นผู้นำในเชิงวิชาการได้ดีในอนาคต และค้นหาอุปสรรค (Threats) ที่ก่อให้เกิดปัญหาในการพัฒนางานวิจัย และเป็นเรื่องที่คณะไม่สามารถควบคุมได้ ที่ประชุมจะให้น้ำหนักคะแนนโอกาสและอุปสรรคในการประชุมวันที่ 29 สิงหาคม 2548 โดยกำหนดให้เรียงลำดับความสำคัญ ดังนี้

ถ้า Importance of Item = High และ Performance = High ให้ Maintained

ถ้า Importance of Item = High และ Performance = Low ให้เป็น Major priority

ถ้า Importance of Item = Low และ Performance = High ให้ Ignored

ถ้า Importance of Item = Low และ Performance = Low ให้เป็น Low priority
