

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการและความพึงพอใจในการดำเนินการ
ของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์

Factors related to management and satisfaction with operations of the
Institute for Skill Enhancement Phetchabun Province

รวีสรา คำยงค์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ศึกษาความพึงพอใจในการดำเนินการ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินการและศึกษา ปัญหา และแนวทางการพัฒนาสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ผู้บริหารสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และโรงพยาบาลวิเชียรบุรี อาจารย์แพทย์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานและแพทย์ชุดใช้ทุนชั้นปีที่ 1-3 จังหวัดเพชรบูรณ์ รวมจำนวนทั้งหมด 92 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามองค์ประกอบการบริหารจัดการดำเนินการและความพึงพอใจของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะตามแบบประเมินเพื่อรับรองเป็นสถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภา ทั้ง 9 องค์ประกอบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันเพิ่มพูนทักษะด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) และของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ผลการศึกษาความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.98, SD=0.69$) และระดับความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันเพิ่มพูนทักษะรายองค์ประกอบ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ($\bar{x}=4.23, SD=0.59$) และแพทย์ที่ปรึกษา ($\bar{x}=4.25, SD=0.73$) ส่วนระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ภาพรวมทุกองค์ประกอบ พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.92, SD=0.74$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ได้แก่ อายุ ($r=0.208, p=0.047$) อาชีพ ($r_s=-0.210, p=0.045$) สถานที่ปฏิบัติงาน ($r_s=0.583, p<0.001$) ความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ($r=0.776, p<0.001$) หลักสูตร ($r=0.738, p<0.001$) แพทย์ที่ปรึกษา ($r=0.693, p<0.001$) การประเมินผล ($r=0.734, p<0.001$) กิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน ($r=0.835, p<0.001$) กิจกรรมวิชาการ ($r=0.884, p<0.001$) การบริการ ($r=0.818, p<0.001$) สวัสดิการ($r=0.774, p<0.001$) และระบบและกลไกการประกันคุณภาพ ($r=0.846, p<0.001$)

คำสำคัญ : การบริหารจัดการ, ความพึงพอใจ, สถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์

Abstract

The objective of this study is to study the management in the implementation of skill enhancement institutions. Phetchabun Province Study satisfaction with execution Factors related to the implementation and study of problems and guidelines for the

development of skill enhancement institutions The subjects used were the administrators of the Skill Enhancement Institute of Phetchabun Hospital and Wichian Buri Hospital. The instrument used is a questionnaire on the management elements, implementation and satisfaction of the Skill Enhancement Institute according to the assessment form to be certified as the Medical Council Skill Enhancement Core Institute. Analyze data using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, and standard deviation, and analyze factors that correlate with the management of skill enhancement institutions with correlation statistics of Pearson's product-moment correlation coefficient and Spearman's rank correlation coefficient, with a statistical significance level of 0.05 at a 95 percent confidence level. Results of the study of management opinions on the implementation of the Skill Enhancement Institute. Phetchabun Province was at a high level ($=3.98, SD=0.69$) and a level of management opinion on the implementation of the Component Skill Enhancement Institute. It was found that the highest level was the determination to apply to be a skill enhancement institute ($=4.23, SD=0.59$) and a consultant doctor ($=4.25, SD=0.73$). Overall, all components were found to be at a high level ($=3.92, SD=0.74$), factors that correlated with the management of skill enhancement institutes were age ($r=0.208, p=0.047$), occupation ($r_s=-0.0$). $210, p=0.045$) Workplace ($r_s=0.583, p<0.001$) Commitment to apply to be a skill enhancement institute ($r=0.776, p<0.001$) Curriculum ($r=0.738, p<0.001$) Medical Consultant ($r=0.693, p<0.001$) Evaluation ($r=0.734, p<0.001$) Basic operational activities ($r=0.835, p<0.001$) Academic activities ($r=0.884, p<0.001$) Services ($r=0.818, p<0.001$) Welfare ($r=0.774, p<0.001$) and quality assurance systems and mechanisms ($r=0.846, p<0.001$)
Keywords : Management, Satisfaction, Skill Enhancement Institute, Phetchabun Province.

บทนำ

ในปัจจุบันปัญหาหลักของระบบงานสาธารณสุขในประเทศไทย อาจกล่าวได้ว่ามีหลายประเด็นที่ต้องรับดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ซึ่งในประเด็นปัญหาหลักที่ได้รับความสนใจมากที่สุด คือ ปัญหากำลังคนด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “กลุ่มวิชาชีพแพทย์” ที่ยังคงไม่เพียงพอและมีอัตราการกระจายตัวของบุคลากรที่ไม่เหมาะสมและไม่เท่าเทียมกันในพื้นที่ชนบท ถึงแม้ภาครัฐบาลจะพยายามขับเคลื่อนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาดังกล่าวผ่านมาตรการและนโยบายต่างๆ แต่จากสภาพการเปลี่ยนแปลงที่มีความซับซ้อนทางสังคม การขยายตัวสู่ความเป็นเมืองบริบทของตลาดแรงงานในภูมิภาคอาเซียน รวมทั้งกลไกการดำเนินงานของภาครัฐบาลที่ไม่มีคุณภาพ จึงทำให้การบริหารกำลังคนกลุ่มวิชาชีพแพทย์ในพื้นที่ชนบทของประเทศไทยยังคง ไร้ซึ่งประสิทธิภาพเช่นเดิม (ชาญณรงค์ วงศ์วิชัย.2559)

แพทยสภาเป็นแกนกลางในการจัดทำโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ เพื่อสนับสนุนให้แพทย์จบใหม่ มีทักษะและประสบการณ์เพิ่มขึ้นในการบริหารผู้ป่วยและประชาชนตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมภายใต้ความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะ วิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ โครงการนี้ยังส่งเสริมการ

กระจายแพทย์ในส่วนภูมิภาคเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์และเป็นการพัฒนาคุณภาพของผู้ให้บริการทางการแพทย์และสถานบริการทางการแพทย์ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามโครงการนี้นาน 1 ปี แพทย์ที่ผ่านการประเมินตามโครงการจะได้รับใบประกาศนียบัตร (คู่มือการดำเนินการโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ.2564)

โครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะได้ดำเนินการในปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา โดยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ซึ่งมีโรงเรียนแพทย์ทุกแห่งเป็นสมาชิก ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการทางการแพทย์ของประเทศและเห็นว่าแพทย์จบใหม่ที่ไปปฏิบัติงานใช้ทุนในปีที่ 1 ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคต้องได้รับการเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ของการเป็นแพทย์หลังจากได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว ผู้ที่มีส่วนสำคัญในโครงการนี้ ได้แก่ แพทย์รุ่นพี่ที่สอนน้องให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยและหัตถการที่ใช้บ่อยและจำเป็น และให้น้องมีส่วนร่วมในการรักษา แนะนำการดูแล แก้ปัญหาสุขภาพเพิ่มเติมจากที่ได้เรียนมาแล้วในโรงเรียนแพทย์ ซึ่งแพทย์สภาจะพยายามทำให้ภาระงานสอนของแพทย์ในสถาบันที่ปฏิบัติงานเป็นภาระงานประจำด้วย ต่อมาเมื่อปรับปรุงข้อบังคับฯ ในปี 2551 เพื่อเป็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เมื่อเริ่มโครงการในระยะแรกได้กำหนดให้เวลาการปฏิบัติงานในสาขาหลักในโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะนาน 8 เดือน ในโรงพยาบาลชุมชนนาน 4 เดือน เรียกว่า 8/4 จากนั้นมีการพัฒนามาเป็น 9/3 ปัจจุบันเป็น 10/2 เดือน หรือสถาบันบางแห่งดำเนินการได้เป็น 12/0 ในด้านการเพิ่มพูนทักษะขณะฝึกอบรม แพทย์สภาได้จัดทำข้อมูลหัตถการสำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะเพื่อให้ตนเองได้ทบทวนตรวจสอบหัตถการบางชนิดที่เคยเห็น แต่ยังไม่เคยปฏิบัติ ก็จะได้ลงมือปฏิบัติในสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ปัจจุบันนี้เน้นให้มีความรู้ การใช้เครื่องมือและทำหัตถการที่ต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน เนื้อหาเหล่านี้จะพบได้ในหลักสูตรประกาศนียบัตรตามโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมของแพทย์เพิ่มพูนทักษะในแต่ละสถาบัน นอกจากนี้ยังได้พัฒนากระบวนการตรวจเยี่ยมแพทย์เพิ่มพูนทักษะและสถาบันที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อให้เอื้อต่อการดำเนินงานของโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ มีรูปแบบที่ง่าย สะดวก และเหมาะสมกับบริบทของผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับแพทย์เพิ่มพูนทักษะ พัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ และเพิ่มความเชื่อมั่นของประชาชนในการเข้ารับการรักษาพยาบาล (คู่มือการดำเนินการโครงการแพทย์เพิ่มพูนทักษะ.2564)

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการและความพึงพอใจในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อที่จะได้นำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ให้มีประสิทธิภาพได้มากที่สุด

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้บริหารสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และโรงพยาบาลวิเชียรบุรี อาจารย์แพทย์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน และแพทย์ชุดใช้ทุนชั้นปีที่ 1-3 จังหวัดเพชรบูรณ์ รวมจำนวนทั้งหมด 92 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม โดยการสร้างแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้ (1) ศึกษารายละเอียดจากเอกสาร ตำรา บทความวิทยานิพนธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบและแนวคิดและวัตถุประสงค์จากการวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถามแล้วรวบรวมและดำเนินการตามแบบสอบถามในการวิจัย (2) ออกแบบ/ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยนำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรง เชิงเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาจากนั้นได้ปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมและเนื้อหาครอบคลุมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา และให้ที่ปรึกษาวิจัยตรวจสอบอีกครั้ง แล้วจึงนำแบบสอบถามที่ปรับปรุง

แล้วไปทดลองใช้จริง โดยนำแบบสอบถามวิจัยที่สร้างขึ้นหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปใช้จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และตรวจสอบด้านความเหมาะสม และความถูกต้องเชิงเนื้อหาของคำถามต่างๆ โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์แต่ละข้อ และนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of item- objective Consistency: IOC) ได้ค่า IOC รายข้อเท่ากับ 1 ทุกข้อ การตรวจสอบหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้ (Try-out) จำนวน 30 คน โดยผลวิเคราะห์ที่ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้ ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับองค์ประกอบการบริหารจัดการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะตามแบบประเมินเพื่อรับรองเป็นสถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภา ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.953 ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจขององค์ประกอบการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.964

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานที่ปฏิบัติงาน ประเภทการปฏิบัติงาน ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับองค์ประกอบการบริหารจัดการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะตามแบบประเมินเพื่อรับรองเป็นสถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภา ทั้ง 9 องค์ประกอบ ดังนี้ 1. ความมุ่งมั่นตั้งใจอาสาสมัครเข้าเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ 2. หลักสูตร 3. แพทย์พี่เลี้ยง 4. การประเมินผล 5. กิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน 6. กิจกรรมวิชาการ 7. การบริการ 8. สวัสดิการ 9. ระบบกลไกการประกันคุณภาพ ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจขององค์ประกอบการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะตามแบบประเมินเพื่อรับรองเป็นสถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภา ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความพร้อมในการดำเนินการของสถาบันหลักปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของแพทยสภา แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ส่วนที่ 4 คำถามแบบปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ และแนวทางการปรับปรุงแก้ไข การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์และหน่วยงานในสังกัดเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากผู้บริหารสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และโรงพยาบาลวิเชียรบุรี อาจารย์แพทย์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน และแพทย์ชุดใช้ทุนชั้นปีที่ 1-3 จังหวัดเพชรบูรณ์ที่เป็นประชากรในการตอบแบบสอบถาม

วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป นำเสนอเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป กับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการและความพึงพอใจในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) และของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ 5 ระดับ ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึงอยู่ในระดับน้อย และค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง อยู่ในระดับน้อยที่สุด ตามแนวคิดของ Best John W (1977, อ้างถึงใน นิศาชล ภูมิพื้นผล, 2559, น. 46)

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้กลุ่มประชากรที่เป็นผู้บริหารสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และโรงพยาบาลวิเชียรบุรี อาจารย์แพทย์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน และแพทย์ชุดใช้ทุนชั้นปีที่ 1-3 จังหวัดเพชรบูรณ์ ทั้งหมด 100 ชุด ได้รับกลับคืนมา 92 ชุด คิดเป็นอัตราตอบกลับ ร้อยละ 92.00

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 92 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.04 มีอายุ 25-35 ปี ร้อยละ 66.30 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 92.39 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 97.82 สายงานนายแพทย์ ร้อยละ 95.65 สถานที่ปฏิบัติงาน/เพิ่มพูนทักษะที่โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ร้อยละ 57.60 แพทย์เพิ่มพูนทักษะ ร้อยละ 78.26

การบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีระดับความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ภาพรวมทุกองค์ประกอบ พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.98,SD=0.69$) และระดับความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะรายองค์ประกอบด้านทุกองค์ประกอบ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ($\bar{x}=4.23,SD=0.59$) และแพทย์ที่ปรึกษา ($\bar{x}=4.25,SD=0.73$) (รายละเอียดดัง ตาราง 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์

องค์ประกอบ	ระดับการปฏิบัติงาน ^๑	
	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
1. ความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ		
1.1 ผู้บริหารและแพทย์ในโรงพยาบาลแสดงความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	4.13±0.73	มาก
1.2 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบโครงการฯ ที่ชัดเจน	4.35±0.65	มากที่สุด
1.3 ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ทำหน้าที่ในการดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะอย่างเหมาะสม	4.24±0.63	มากที่สุด
รวมความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	4.23±0.59	มากที่สุด
2. หลักสูตร		
2.1 ระยะเวลาปฏิบัติงาน	4.38±0.72	มากที่สุด
2.2 มีการบริหารจัดการปฏิบัติงานฯ ให้เป็นไปตามที่กำหนด	4.20±0.71	มาก
2.3 มีคู่มือปฏิบัติงานฯ สำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะของโรงพยาบาล	3.89±0.91	มาก
รวมหลักสูตร	4.15±0.61	มาก
๓. แพทย์ที่ปรึกษา		
๓.๑ มีแพทย์ที่ปรึกษาอย่างเป็นรูปธรรมในแต่ละสาขา	4.27±0.90	มากที่สุด
๓.๒ แพทย์ที่ปรึกษาให้การดูแลและให้คำปรึกษาแก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะอย่างเหมาะสม	4.23±0.69	มากที่สุด
รวมแพทย์ที่ปรึกษา	4.25±0.73	มากที่สุด
๔. การประเมินผล		
๔.๑ มีการประเมินแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นระยะๆ ช่วงครึ่งแรก และเมื่อปฏิบัติงานครบ	4.29±0.73	มากที่สุด
๔.๒ มีกลไกติดตามการพัฒนา ปรับปรุงการทำงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	4.10±0.78	มาก
๔.๓ มีการแจ้งแพทย์เพิ่มพูนทักษะให้ทราบผลการประเมินทุกครั้ง โดยเฉพาะถ้าไม่ผ่านการประเมิน	4.17±0.85	มาก
รวมการประเมินผล	4.18±0.69	มาก
5. กิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน		

องค์ประกอบ	ระดับการปฏิบัติงาน ^๑	
	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
5.1 ออกตรวจผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขานั้น	3.92±0.92	มาก
5.2 จำนวนผู้ป่วยนอกที่ตรวจไม่มากกว่า 20 ราย / 3 ชั่วโมง	3.59±0.90	มาก
5.3 ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด / การทำหัตถการต่างๆ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง	3.85±0.93	มาก
5.4 จำนวนผู้ป่วยในที่ดูแลไม่มากกว่า 30 เตียง ต่อ 1 ช่วงเวลา	3.28±1.15	ปานกลาง
5.5 ชนิดของผู้ป่วยที่ดูแลมีความหลากหลาย	4.27±0.64	มากที่สุด
5.6 แพทย์เพิ่มพูนทักษะทำการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลทุกราย (อย่างน้อย ร้อยละ 50)	4.38±0.64	มากที่สุด
5.7 การอยู่เวรไม่มากกว่า 15 วัน / เดือน	3.62±1.02	มาก
รวมกิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน	3.84±0.61	มาก
6. กิจกรรมวิชาการ		
6.1 มี Admission case conference อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์	3.63±1.02	มาก
6.2 มี Supervision ward round อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์	3.82±0.97	มาก
6.3 ได้เข้าฟัง Journal / Interesting case / Topic review / Mortality Morbidity conference อย่างน้อย 1 ครั้ง / เดือน	4.18±0.85	มาก
6.4 มีการ Review OPD card อย่างน้อย 1 ครั้ง / เดือน	3.58±0.97	มาก
6.5 มีห้องสมุดที่มีตำราในสาขาหลักครบถ้วน และมีวารสารทางการแพทย์ที่ทันสมัย	3.14±1.03	ปานกลาง
6.6 มีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ สามารถสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์	3.50±1.03	มาก
6.7 มีระบบและกลไกที่สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่อง	3.48±0.99	มาก
รวมกิจกรรมวิชาการ	3.61±0.72	มาก
7. การบริการ		
7.1 มีการแบ่งงานบริการเป็นสาขาวิชาหลักครบทั้ง 5 สาขาและมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1 คน/แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน / 1 รอบการปฏิบัติงาน	4.18±0.79	มาก
7.2 มีจำนวนผู้ป่วยนอกของแต่ละสาขาวิชาอย่างน้อย 20 ราย/วัน	4.03±0.84	มาก
7.3 มีจำนวนเตียงในแต่ละสาขา 15 เตียง / แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน	3.86±1.02	มาก
7.4 มีระบบเวชระเบียนที่สามารถค้นได้ 24 ชั่วโมง	4.27±0.82	มากที่สุด
รวมการบริการ	4.08±0.68	มาก
8. สวัสดิการ		
8.1 มีจำนวนที่พักเพียงพอและปลอดภัย	3.72±1.03	มาก
8.2 มีกิจกรรมนันทนาการ	3.58±1.04	มาก
รวมสวัสดิการ	3.64±0.98	มาก
9. ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ		
9.1 มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพภายในสถาบันฯ	3.80±0.78	มาก
9.2 มีการเตรียมการเพื่อรองรับการตรวจสอบคุณภาพจากคณะกรรมการตรวจเยี่ยมฯ	4.02±0.71	มาก

องค์ประกอบ	ระดับการปฏิบัติงาน ^๑	
	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
9.3 แพทย์เพิ่มพูนทักษะมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพ	3.84±0.76	มาก
รวมระบบและกลไกการประกันคุณภาพ	3.88±0.67	มาก
ภาพรวม	3.98±0.69	มาก

^๑การดำเนินการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์
ความพึงพอใจในการดำเนินการของสถาบันเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.92, SD=0.74$) และระดับความพึงพอใจการดำเนินการของสถาบันเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์รายองค์ประกอบทุกองค์ประกอบ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกองค์ประกอบ คือ ความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ($\bar{x}=4.07, SD=0.68$) หลักสูตร ($\bar{x}=4.01, SD=0.68$) แพทย์ที่ปรึกษา ($\bar{x}=4.13, SD=0.75$) การประเมินผล ($\bar{x}=4.03, SD=0.81$) กิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน ($\bar{x}=3.86, SD=0.68$) กิจกรรมวิชาการ ($\bar{x}=3.69, SD=0.69$) การบริการ ($\bar{x}=4.07, SD=0.74$) สวัสดิการ ($\bar{x}=3.59, SD=0.98$) และระบบและกลไกการประเมินคุณภาพ ($\bar{x}=3.88, SD=0.69$) (รายละเอียดดังตาราง 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความพึงพอใจการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์

องค์ประกอบ	ระดับความพึงพอใจ ^๑	
	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
1. ความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ		
1.1 ผู้บริหารและแพทย์ในโรงพยาบาลแสดงความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	4.02±0.77	มาก
1.2 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบโครงการฯ ที่ชัดเจน	4.10±0.78	มาก
1.3 ผู้รับผิดชอบโครงการฯ ทำหน้าที่ในการดูแลแพทย์เพิ่มพูนทักษะอย่างเหมาะสม	4.10±0.66	มาก
รวมความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	4.07±0.68	มาก
2. หลักสูตร		
2.1 ระยะเวลาปฏิบัติงาน	4.14±0.79	มาก
2.2 มีการบริหารจัดการปฏิบัติงานฯ ให้เป็นไปตามที่กำหนด	4.03±0.74	มาก
2.3 มีคู่มือปฏิบัติงานฯ สำหรับแพทย์เพิ่มพูนทักษะของโรงพยาบาล	3.88±0.88	มาก
รวมหลักสูตร	4.01±0.68	มาก
3. แพทย์ที่ปรึกษา		
3.1 มีแพทย์ที่ปรึกษาอย่างเป็นรูปธรรมในแต่ละสาขา	4.17±0.83	มาก
3.2 แพทย์ที่ปรึกษาให้การดูแลและให้คำปรึกษาแก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะอย่างเหมาะสม	4.10±0.74	มาก
รวมแพทย์ที่ปรึกษา	4.13±0.75	มาก
4. การประเมินผล		
4.1 มีการประเมินแพทย์เพิ่มพูนทักษะเป็นระยะๆ ช่วงครั้งแรก และเมื่อปฏิบัติงานครบ	4.04±0.86	มาก
4.2 มีกลไกติดตามการพัฒนา ปรับปรุงการทำงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ	4.01±0.83	มาก

องค์ประกอบ	ระดับความพึงพอใจ ^๓	
	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
4.3 มีการแจ้งแพทย์เพิ่มพูนทักษะให้ทราบผลการประเมินทุกครั้ง โดยเฉพาะถ้าไม่ผ่านการประเมิน	4.04±0.86	มาก
รวมการประเมินผล	4.03±0.81	มาก
5. กิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน		
5.1 ออกตรวจผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขานั้น	3.84±0.84	มาก
5.2 จำนวนผู้ป่วยนอกที่ตรวจไม่มากกว่า 20 ราย / 3 ชั่วโมง	3.65±0.93	มาก
5.3 ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด / การทำหัตถการต่างๆ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 ของเวลาที่ปฏิบัติงานในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง	3.84±0.73	มาก
5.4 จำนวนผู้ป่วยในที่ดูแลไม่มากกว่า 30 เตียง ต่อ 1 ช่วงเวลา	3.53±1.06	มาก
5.5 ชนิดของผู้ป่วยที่ดูแลมีความหลากหลาย	4.34±0.65	มากที่สุด
5.6 แพทย์เพิ่มพูนทักษะทำการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลทุกราย (อย่างน้อย ร้อยละ 50)	4.15±0.79	มาก
5.7 การอยู่เวรไม่มากกว่า 15 วัน / เดือน	3.70±1.05	มาก
รวมกิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน	3.86±0.68	มาก
6. กิจกรรมวิชาการ		
6.1 มี Admission case conference อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์	3.80±0.86	มาก
6.2 มี Supervision ward round อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์	3.99±0.84	มาก
6.3 ได้เข้าฟัง Journal / Interesting case / Topic review / Mortality Morbidity conference อย่างน้อย 1 ครั้ง / เดือน	4.05±0.77	มาก
6.4 มีการ Review OPD card อย่างน้อย 1 ครั้ง / เดือน	3.63±0.96	มาก
6.5 มีห้องสมุดที่มีตำราในสาขาหลักครบถ้วน และมีวารสารทางการแพทย์ที่ทันสมัย	3.35±0.93	ปานกลาง
6.6 มีระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ สามารถสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์	3.50±0.94	มาก
6.7 มีระบบและกลไกที่สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่อง	3.51±0.90	มาก
รวมกิจกรรมวิชาการ	3.69±0.69	มาก
7. การบริการ		
7.1 มีการแบ่งงานบริการเป็นสาขาวิชาหลักครบทั้ง 5 สาขาและมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1 คน/แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน / 1 รอบการปฏิบัติงาน	4.21±0.77	มากที่สุด
7.2 มีจำนวนผู้ป่วยนอกของแต่ละสาขาวิชาอย่างน้อย 20 ราย/วัน	4.00±0.92	มาก
7.3 มีจำนวนเตียงในแต่ละสาขา 15 เตียง / แพทย์เพิ่มพูนทักษะ 1 คน	3.85±1.03	มาก
7.4 มีระบบเวชระเบียนที่สามารถค้นได้ 24 ชั่วโมง	4.25±0.82	มากที่สุด
รวมการบริการ	4.07±0.74	มาก
8. สวัสดิการ		
8.1 มีจำนวนที่พักรักษาพยาบาลและปลอดภัย	3.65±0.97	มาก
8.2 มีกิจกรรมนันทนาการ	3.53±1.12	มาก

องค์ประกอบ	ระดับความพึงพอใจ ^๑	
	$\bar{x} \pm S.D.$	แปลผล
รวมสวัสดิการ	3.59±0.98	มาก
9. ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ		
9.1 มีระบบและกลไกการประกันคุณภาพภายในสถาบันฯ	3.93±0.75	มาก
9.2 มีการเตรียมการเพื่อรองรับการตรวจสอบคุณภาพจากคณะอนุกรรมการตรวจเยี่ยมฯ	3.96±0.72	มาก
9.3 แพทย์เพิ่มพูนทักษะมีส่วนร่วมในการประกันคุณภาพ	3.75±0.76	มาก
รวมระบบและกลไกการประกันคุณภาพ	3.88±0.69	มาก
ภาพรวม	3.92±0.74	มาก

^๑ ความพึงพอใจในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์

ผู้วิจัยนำตัวปัจจัยด้านปัจจัยส่วนบุคคล โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ได้แก่ อายุ ($r=0.208, p=0.047$) อาชีพ ($r_s=-0.210, p=0.045$) สถานที่ปฏิบัติงาน ($r_s=0.583, p<0.001$) ความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ($r=0.776, p<0.001$) หลักสูตร ($r=0.738, p<0.001$) แพทย์ที่ปรึกษา ($r=0.693, p<0.001$) การประเมินผล ($r=0.734, p<0.001$) กิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน ($r=0.835, p<0.001$) กิจกรรมวิชาการ ($r=0.884, p<0.001$) การบริการ ($r=0.818, p<0.001$) สวัสดิการ ($r=0.774, p<0.001$) และระบบและกลไก การประกันคุณภาพ ($r=0.846, p<0.001$) (รายละเอียดดัง ตาราง 3)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์

ปัจจัย	การบริหารจัดการของสถาบันเพิ่มพูนทักษะ	
	r / r_s	p-value
เพศ	0.087 (r_s)	0.410 (r_s)
อายุ	0.208* (r)	0.047 (r)
สถานภาพสมรส	-0.053 (r_s)	0.614 (r_s)
การศึกษา	0.071 (r_s)	0.502 (r_s)
อาชีพ	0.210* (r_s)	0.045 (r_s)
สถานที่ปฏิบัติงาน	0.583** (r)	<0.001 (r)
ประเภทปฏิบัติงาน	-0.041 (r)	0.699 (r)
1. ความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ	0.776** (r)	<0.001(r)
2. หลักสูตร	0.738** (r)	<0.001(r)
3. แพทย์ที่ปรึกษา	0.693** (r)	<0.001(r)
4. การประเมินผล	0.734** (r)	<0.001(r)

5. กิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน	0.835** (r)	<0.001(r)
6. กิจกรรมวิชาการ	0.884** (r)	<0.001(r)
7. การบริการ	0.818** (r)	<0.001(r)
8. สวัสดิการ	0.774** (r)	<0.001(r)
9. ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ	0.846** (r)	<0.001(r)

r = Pearson's product-moment correlation coefficient

r_s = Spearman rank correlation coefficient

⁰ การดำเนินการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์

* = มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

วิจารณ์

อัตราการตอบกลับแบบสอบถาม ร้อยละ 92.00 ซึ่งถือว่าอัตราการตอบกลับของแบบสอบถามค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับอัตราการตอบกลับมากกว่าร้อยละ 50 ขึ้นไปถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี (นิศาชล รัตนมณี และคณะ, 2562) จึงอาจกล่าวได้ว่า การศึกษานี้ อัตราตอบกลับอยู่ในเกณฑ์ดีถึงดีมาก

การบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีระดับความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ภาพรวมทุกองค์ประกอบ พบว่า อยู่ในระดับมาก (\bar{x} =3.98, SD=0.69) และระดับความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันเพิ่มพูนทักษะรายองค์ประกอบ พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ (\bar{x} =4.23, SD=0.59) และแพทย์ที่ปรึกษา (\bar{x} =4.25, SD=0.73)

ความพึงพอใจในการดำเนินการของสถาบันเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับมาก (\bar{x} =3.92, SD=0.74) และระดับความพึงพอใจการดำเนินการของสถาบันเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ รายองค์ประกอบทุกองค์ประกอบ พบว่า อยู่ในระดับมากทุกองค์ประกอบ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ได้แก่ อายุ มีผลต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ อายุ เป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงความแตกต่างทางด้านความคิดและพฤติกรรมของบุคคล ยังเป็นตัวกำหนดบทบาทและบุคลิกภาพในครอบครัว และสังคม แตกต่างกันในแต่ละบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกานต์พิชชา บุญทอง (2557) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตในการทำงาน และความพึงพอใจที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาพนักงานโรงพยาบาลราชธานีจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุสูงกว่า 45 ปี มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 5 ปี มีความเห็นต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเป็น 3.25 ความพึงพอใจโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเป็น 3.31

อาชีพ มีผลต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชานาญ ม่วงแดง (2558) การวิจัยค่านิยมการปฏิบัติงานของบุคลากรกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัย พบว่า บุคลากรกรมควบคุมโรค ให้ความสำคัญกับค่านิยมหลักกรมควบคุมโรคมากที่สุด และให้ความสำคัญค่านิยมองค์การน้อยที่สุด ภาวะผู้นำที่มีความหมายทางจิตใจมีอยู่ในระดับสูง บุคลากรที่มีประสบการณ์การทำงานและสถานภาพการทำงานต่างกัน ค่านิยมหลักกรมควบคุมโรคแตกต่างกัน ประสบการณ์การทำงานต่างกัน ค่านิยมในอาชีพแตกต่างกัน ภาวะผู้นำที่มีความหมายทางจิตใจต่างกัน ค่านิยมหลักกรมควบคุมโรคและ

ค่านิยมส่วนบุคคลแตกต่างกัน แต่ระดับการศึกษาแตกต่างกันไม่ทำให้ค่านิยมการปฏิบัติงานแตกต่างกัน และภาวะผู้นำที่มีความหมายทางจิตใจมีความสัมพันธ์เชิงลบกับค่านิยมส่วนบุคคลระดับต่ำมาก ($r=-0.111, p<0.05$)

สถานที่ปฏิบัติงาน มีผลต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนงลักษณ์ พะไถยะและเพ็ญญา หงษ์ทอง (2554) ปัญหาสมองไหลและการกระจายตัวของแพทย์ในพื้นที่ชนบท เป็นปัญหาหลักของการบริหารงานบุคคลสาธารณสุขมาอย่างยาวนาน ปัญหาปรากฏชัดขึ้นใน พ.ศ.2538 เมื่อมีโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นใหม่ถึง 473 แห่ง จึงเกิดภาวะสมองไหลของแพทย์ไปยังเอกชน จนอัตราลาออกของแพทย์สูงกว่าอัตราเข้าสู่ระบบราชการ เมื่อปี 2539 ที่โรงพยาบาลชุมชน 21 แห่ง ไม่มีแพทย์ประจำ และในปี 2553 โรงพยาบาลมากกว่า 20 แห่ง มีแพทย์ประจำเพียง 1 คน เท่านั้น

ด้านความมุ่งมั่นตั้งใจสมัครเป็นสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะ มีความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกฤษดา แสงดี (2558) ศึกษาทิศทางการผลิตกำลังคนสายสาธารณสุขภายใต้การผลิตของหน่วยงานสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดทิศทางการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพสาขาสาธารณสุขชุมชน สาขาทันตสาธารณสุข และสาขาเทคนิคเภสัชกรรม เพื่อรองรับความต้องการของระบบสุขภาพในอนาคต ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารส่วนใหญ่มีความเห็นที่สอดคล้องกันว่ากำลังคนด้านสุขภาพทั้ง 3 สาขา ยังคงมีความขาดแคลน สถาบันพระบรมราชชนก เป็นแหล่งผลิตบุคลากรเพื่อป้อนให้กับกระทรวงสาธารณสุขเพราะมีหลักสูตรเฉพาะที่ตรงกับความต้องการของชุมชน รวมทั้ง การมีจุดเด่นที่คณาจารย์มีความรู้ความสามารถตรงกับหลักสูตรที่เปิดสอน ประกอบกับการมีเครื่องมือและแหล่งฝึกที่พอเพียงซึ่งเอื้อให้นักศึกษาของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ได้เรียนรู้ผ่านการปฏิบัติงานจริงในสถานบริการสุขภาพ นอกจากทักษะเฉพาะทางวิชาชีพแล้ว ควรมีทักษะการทำงานสำหรับศตวรรษที่ 21 ในด้านทักษะการเรียนรู้ ทักษะทางวิชาการและทักษะการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะภาวะผู้นำ การจัดการความรู้ การวิจัย การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ความชำนาญด้านเทคโนโลยีและภาษาที่จำเป็น

ด้านหลักสูตร มีความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรสิทธิ์ เจริญศิลป์ และชัยกิจ อุดแน่น (2562) ศึกษาความร่วมมือในการผลิตแพทย์เพิ่มพูนทักษะเพิ่มเพื่อพื้นที่ชนบทของประเทศไทย ผลการวิจัยค้นพบว่าเงื่อนไขที่นำไปสู่ความร่วมมือในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ได้แก่ (1) ปัญหาสมองไหลและการกระจายตัวของแพทย์ในพื้นที่ชนบท (2) ความไม่มีประสิทธิผลของการรักษาแพทย์ให้คงอยู่ในพื้นที่ชนบท (3) ความร่วมมือที่มีอยู่เดิมในการผลิตแพทย์เข้าสู่ระบบราชการ สำหรับกระบวนการจัดการความร่วมมือ พบว่าโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท มีสำนักงานบริหารโครงการแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทเป็นศูนย์กลางของความร่วมมือ มีโครงสร้างความร่วมมือแบบเป็นทางการค่อนข้างสูงและอิงอาศัยกับระบบราชการแบบสายบังคับบัญชาเป็นหลัก รวมทั้งมีการบริหารจัดการความร่วมมือผ่านการพึ่งพาอาศัยทรัพยากรจากเครือข่ายหน่วยงานภาครัฐหลายองค์กรใน 3 มิติ ได้แก่ การผลิตแพทย์ การจัดสรรแพทย์และ การติดตามลำดับ อย่างไรก็ตาม รูปแบบความร่วมมือในการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อพื้นที่ชนบทสะท้อนให้เห็นถึงรูปแบบการจัดการภาครัฐที่อาศัยแนวคิดการพึ่งพาทรัพยากรและแนวคิดเครือข่ายเป็นฐานของการดำเนินงาน

ด้านแพทย์ที่ปรึกษา มีความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีผลต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะจังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวัลลี สัตยาชัยและคณะ (2557) สาขาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่แพทย์ใช้ทุนปีที่ 2 และ 3 เลือกมากที่สุดคือ สาขาอายุรศาสตร์ (ร้อยละ 26.52) รองลงมาคือ สาขากุมารเวชศาสตร์ (ร้อยละ 20.32) ส่วนสาขาอื่นๆ จะมี

ผู้เลือกน้อยกว่าร้อยละ 10 ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกมากที่สุดคือ ความชอบส่วนตัวในสาขาวิชานั้นตั้งแต่ตอนเรียนแพทย์ รองลงมาคือ ปัจจัยที่เกี่ยวกับการเป็นแบบอย่าง ได้แก่ ความประทับใจในการทำงานและผลงานของแพทย์เฉพาะทางสาขาวิชานั้นๆ และความประทับใจในอาจารย์ผู้สอน ปัจจัยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างผู้ที่เลือกและไม่เลือก สาขากุมารเวชศาสตร์คือ ความประทับใจในอาจารย์ผู้สอน การปฏิบัติงานอยู่ในสาขาดังกล่าว

ด้านการประเมินผล มีความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีผลต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะจังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฬารัตน ทั่วประเทศ (2556) ศึกษาการพัฒนากระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลโดยใช้แนวคิดการประเมินแบบหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย องค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน 4 ด้าน คือ ด้านปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของการประเมิน บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน ภารกิจหลักตามพันธกิจของอาจารย์พยาบาลที่มุ่งประเมิน องค์ประกอบ ตัวบ่งชี้ และเกณฑ์การประเมินโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ และระยะเวลาในการประเมินด้านกระบวนการ ประกอบด้วย ขั้นตอนเตรียมความพร้อม ขั้นตอนพิจารณาทบทวนมาตรฐาน ตัวบ่งชี้และเกณฑ์การประเมินโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ ขั้นตอนดำเนินการประเมิน และขั้นสรุปและทบทวนผล การประเมิน ด้านผลผลิต ประกอบด้วย ผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์ตามภารกิจหลักที่กำหนดไว้ ด้านการให้ข้อมูลป้อนกลับ ประกอบด้วย รายงานผลการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล ผลประเมินความเหมาะสมของระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และผลการประเมินคุณภาพของการประเมินคุณภาพของการประเมินตามมาตรฐาน พบว่า ในทุกมาตรฐานมีคุณภาพอยู่ในระดับดี

ด้านกิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติงาน มีความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีผลต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประนอม บุพศิริและคณะ (2555) แพทย์เพิ่มพูนทักษะส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80-90) ทำงานมากกว่า 80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แพทย์เพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปอยู่เวรนอกเวลาราชการมากกว่าแพทย์เพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย แพทย์เพิ่มพูนทักษะส่วนใหญ่ รายงานว่ามีการทำการรักษาหรือทำหัตถการผิดพลาด 1-2 ครั้งและเหตุเกิดที่แผนกอายุรกรรมมากที่สุด

ด้านกิจกรรมวิชาการ มีความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีผลต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พันเอกหญิงอรุณี สุวรรณะชญ (2561) ยุทธศาสตร์การส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ทีมเป็นฐานของคณะแพทยศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะการจัดการเรียน การสอนโดยใช้ทีมเป็นฐานของคณะแพทยศาสตร์ ในปัจจุบัน มีองค์ประกอบ 5 ด้านคือ 1) ด้านหลักสูตร เป็นหลักสูตรที่เหมาะสมกับชั้นเรียนขนาดใหญ่ที่มีนักศึกษาจำนวนมาก 2) ด้านการจัดการเรียนการสอนเป็นการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบเชิงรุก 3) ด้านเทคโนโลยีทางการศึกษาเป็นการเรียนรู้ที่นำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในกระบวนการเรียนรู้ทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน โดยผ่านเครือข่ายออนไลน์ 4) ด้านการวิจัยการเรียนการสอน ส่วนใหญ่นำเนื้อหาเกี่ยวกับกลยุทธ์การออกแบบการเรียนรู้เชิงรุกและ 5) ด้านการประเมินผลการเรียนการสอน พบว่า มีการประเมินรายบุคคล การประเมิน โดยใช้แบบประเมินผลงานและการประเมินโดยเพื่อน

ด้านการบริการ มีความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีผลต่อ

การบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะจังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริภัสสร มูลสาร (2563) การวิจัยการดำเนินงานบริหารของศูนย์แพทย์แผนไทยในจังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานบริหารของเจ้าหน้าที่ในศูนย์แพทย์แผนไทย พบว่า การดำเนินงานบริหารทั้ง 7 ด้าน อยู่ในระดับมาก ($X=2.88$) โดยด้านการจัดองค์กรมีค่าคะแนนมากที่สุด ($X=3.16$) และด้านการรายงานมีค่าคะแนนต่ำที่สุด ($X=2.57$) ความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์แพทย์แผนไทย พบว่า ทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับมาก ($X=3.15$) โดยความพึงพอใจด้านตัวผู้ให้บริการ มีค่าคะแนนสูงสุด ($X=3.42$) และความพึงพอใจด้านข้อมูลที่ได้รับในบริการมีค่าคะแนนต่ำสุด ($X=2.91$) ปัญหาด้านการดำเนินงานบริการในศูนย์แพทย์แผนไทย พบว่า ปัญหาที่สำคัญมากที่สุด คือ ขาดการเชื่อมต่อระบบคอมพิวเตอร์และระบบเครือข่าย (ร้อยละ 33.82) รองลงมาคือ ขาดการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ข่าวสาร/เอกสาร และขาดการสนับสนุนงบประมาณ (ร้อยละ 27.94) ปัญหาความพึงพอใจของผู้รับบริการในศูนย์แพทย์แผนไทย พบว่า ปัญหาที่สำคัญที่สุดคือ ความไม่สะดวกในการติดต่อขอรับเอกสารรับรอง (ร้อยละ 13.68) รองลงมาคือปัญหาด้านการส่งต่อเพื่อรับบริการไม่ดี (ร้อยละ 13.19) แนวทางการพัฒนาความพึงพอใจในการบริการของศูนย์แพทย์แผนไทย พบว่า ได้มีการเสนอแนะให้มีการประชาสัมพันธ์ แนะนำขั้นตอนการรับบริการและให้การอำนวยความสะดวก (ร้อยละ 14.58) รองลงมาคือ เสนอให้มีการติดตั้งปรับอากาศบริเวณห้องนวด (ร้อยละ 11.80)

ด้านสวัสดิการ มีความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีผลต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะจังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศศิวิมล เอกมหาชัยและอรพิน สันติธีรากุล (2559) แพทย์ใช้ทุนโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง และมีความคิดเห็นในปัจจุบันที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยได้ดังนี้ คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านจิตใจ ด้านจิตวิญญาณ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความมั่นคงในชีวิตและด้านร่างกาย เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานทั้ง 6 ด้านกับคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวม พบว่า ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตวิญญาณ และด้านความมั่นคงในชีวิต มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งเมื่อวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานทั้ง 6 ด้านกับคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวม พบว่า มีการแปรผันตามกันในเชิงบวก ($R=0.603$) โดยปัจจัยด้านร่างกาย ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านจิตวิญญาณ ส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตการทำงานในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านระบบและกลไกการประกันคุณภาพ มีความคิดเห็นการบริหารจัดการในการดำเนินการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีผลต่อการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติเพิ่มพูนทักษะ จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชัยวัฒน์ พันธุ์รัมย์ (2564) การประเมินคุณภาพหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง 2555) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ด้วยวิธีการประเมิน CIPPIEST ทฤษฎีของ Daniel Stufflebeam จากผลการวิจัยพบว่าจากการประเมินของผู้บริหารวิทยาลัยฯ อาจารย์ผู้สอน นักศึกษาและบัณฑิต ด้านบริบท วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีผลการประเมินมากและปรัชญาของหลักสูตรมาก, ด้านปัจจัยนำเข้า คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษามีผลการประเมินมากที่สุดและเนื้อหาวิชา มีผลการประเมินน้อยที่สุด, ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอนมีผลการประเมินมากที่สุดและกระบวนการการวัดผลการเรียนรู้มีผลประเมินน้อยที่สุด และด้านผลผลิตของผู้ใช้บัณฑิต ผลประเมินรวมอยู่ในระดับมาก พบว่า ด้านที่ได้รับผลการประเมินน้อยที่สุดอยู่ในด้านผลการประเมินความยั่งยืนด้านที่ได้รับผลการประเมินมากที่สุดผลการประเมินผลกระทบ มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้นมีการพัฒนาทักษะและวิธีการในการปฏิบัติงานทำให้ประชาชนในชุมชนยอมรับและมีการใช้บริการเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรมีการศึกษาเชิงกึ่งทดลองเพื่อพัฒนาเป็นรูปแบบหรือโปรแกรมการบริหารจัดการในการดำเนินการของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ ที่มีผลต่อการบริการประเมินรับรองการเป็นสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะที่มีคุณภาพและมาตรฐาน
2. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพจัดสนทนากลุ่มเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติของสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ เพื่อถอดบทเรียนและสรุปผลมาใช้ประโยชน์ต่อการรับรองการตรวจประเมินสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้บริหารทุกหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ทุกท่าน ที่ได้อนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกให้ผู้วิจัยสามารถเก็บแบบสอบถาม และขอขอบคุณผู้บริหารสถาบันปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ และโรงพยาบาลวิเชียรบุรี อาจารย์แพทย์ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน และแพทย์ชุดใช้ทุนชั้นปีที่ 1-3 (ปี2564-2566) จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ท่านได้กรุณาสละเวลาอันมีค่ามาตอบแบบสอบถามที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา อรุณสอนศรี. (2546). ความพึงพอใจของมนุษย์เป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เป็นนามธรรมไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้. พิมพ์ที่ 9. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- กานต์พิชชา บุญทอง. (2557) การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิตในการทำงาน และความพึงพอใจ ที่มีผลต่อความผูกพันต่อองค์การของพนักงานโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาพนักงานโรงพยาบาล ราชธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. กรุงเทพฯ: BU RESEARCH รวมงานวิชาการ.
- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2555). สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการการถอดบทเรียนองค์กรด้านคนพิการ. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 เมษายน 2566 จาก <https://dcp.go.th/update/Download.PDF>
- กฤษดา แสงวดี. (2558) การศึกษาทิศทางการผลิตกำลังคนสายสาธารณสุขภายใต้การผลิตของหน่วยงานสถาบันพระบรมราชชนก. กรุงเทพฯ.
- กฤษดา แสงวดี. (2565) การศึกษาทางเลือกเชิงนโยบายในการกระจายแพทย์ไปยังหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ขาดแคลนหรือห่างไกลชนบท. กรุงเทพฯ.
- จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์และจตุพร แสงกุล. (2560) ความคิดยุติการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางและปัจจัยที่เกี่ยวข้องสำรวจจากแพทย์ใช้ทุน และแพทย์ประจำบ้านของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลา: วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- จุฬาร กระจเทศ. (2556) การพัฒนาระบบราชการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลโดยใช้นวัตกรรมประเมินแบบหลักฐานเชิงประจักษ์. กรุงเทพฯ.
- ชัยวัฒน์ พันธุ์ศรีและคณะ. (2564) การประเมินคุณภาพหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง2555) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก. พิษณุโลก.
- ชาญณรงค์ วงศ์วิชัย. (2559). กำลังคนสุขภาพในฐานะแรงงาน: ปัญหาและทางออกของระบบสุขภาพไทย. สืบค้นเมื่อ 25 กุมภาพันธ์ 2566 จาก <https://www.hfocus.org/content/2016/04/12004>
- ชำนาญ ม่วงแดงและคณะ. (2558) ค่านิยมการปฏิบัติงานของบุคลากรกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: วารสารวิชาการสาธารณสุข.