

นิพนธ์ต้นฉบับ

การปฏิบัติงานชดใช้ทุนในมุมมองบัณฑิตทันตแพทย์ ปีการศึกษา 2558

สรารัตน์ เรืองฤทธิ์* เพ็ญแข ลากยั้ง* ปัทวี สีหะวงษ์*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ต้องการทราบความคิดเห็นของบัณฑิตทันตแพทย์ต่อการปฏิบัติงานชดใช้ทุนโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งสำรวจในบัณฑิตทันตแพทย์ที่มารับการปฐมนิเทศและเลือกสถานที่ทำงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 12-13 พฤษภาคม พ.ศ. 2559 จำนวน 523 คน โดยให้บัณฑิตอ่านแบบสอบถามแล้วเขียนตอบด้วยตนเอง และมีอัตราตอบกลับร้อยละ 94.1 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

บัณฑิตส่วนใหญ่เลือกสถานที่ปฏิบัติงานที่ไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก รองลงมาเป็นแหล่งที่เอื้อต่อการได้ความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน คาดหวังรายได้ต่อเดือน 50,000-100,000 บาท มีทัศนคติเชิงบวกต่อการทำงานในชนบทและโรงพยาบาลชุมชน มั่นใจในความรู้ความสามารถและทักษะทางวิชาชีพในระดับมากและมากที่สุด ด้านจริยธรรมและพฤติกรรมในการทำงานที่เห็นว่าเป็นปัญหามากและมากที่สุดในส่วนสูงที่สุดคือ การทำงานในคลินิกเอกชนในเวลาราชการ (ร้อยละ 97.8) และการนัดผู้ป่วยที่เบิกค่ารักษาพยาบาลได้มารับบริการคลินิกนอกเวลาราชการของโรงพยาบาล ไม่เป็นปัญหาในส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 7.3) บัณฑิตส่วนใหญ่ได้ทำงานในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งหากไม่ต้องชดใช้ทุนก็จะเลือกทำงานในโรงพยาบาลชุมชนเช่นกัน สอดคล้องกับความพึงพอใจต่อสถานที่ที่ได้รับจัดสรรและตั้งใจชดใช้ทุนครบ 3 ปี ในกลุ่มมีแผนศึกษาต่อ ร้อยละ 51.4 จะลาศึกษาต่อโดยยังคงรับราชการ ส่วนกลุ่มที่ตั้งใจลาออกก่อนที่จะชดใช้ทุนครบตามกำหนดก็ต้องการศึกษาต่อเช่นกัน ในส่วนสูงที่สุด

คำสำคัญ: สถานที่ปฏิบัติงาน ทัศนคติ การทำงานในชนบท ความคาดหวัง บัณฑิตทันตแพทย์

* สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี 11000

ติดต่อผู้พิมพ์หลัก สรารัตน์ เรืองฤทธิ์ e-mail: sararat.n155@gmail.com

Mandatory public practice in graduate dentists' viewpoints in academic year 2015.

Sararat Ruangrit*, Phenkhae Lapying*, Pattawee Seehawong*

Abstract

The study aimed to explore new graduate dentists' opinion of mandatory public professional practice, using cross-sectional survey data held by Human Resources for Health Research and Development Office, International Health Policy Program and Praboromarajchanok Institute. According to the survey, self-administered questionnaires were distributed to all 523 graduate dentists who joined an orientation and chose workplace under the Ministry of Public Health on 12-13 May 2016 and the response rate was 94.1 percent. Descriptive statistics were used for analysis.

The graduates chose workplaces that not far from their hometown. Followed by, could gain knowledge and experience. The expected monthly income was 50,000–100,000 Baht. Most respondents had positive attitude toward working in rural area and community hospital. They scored their confidence in knowledge, competency and professional skill at high and highest level. 97.8 percent of them pointed “using official working hours to do private practice” was serious and very serious ethical problem. While “appointments only patients could reimburse treatment expenses for the ex-office hour clinic” was not the problem in highest proportion (7.3%). Most of their workplaces were community hospitals that would be their workplaces if they could choose freely. Accordance with the satisfaction of workplace allocation and intended to have full 3-year work. Among who having postgraduate study plan, 51.4 percent of them planned to study under government contracts. Those who intended to resign before 3-year period, they wanted postgraduate study too in highest proportion.

Key words: workplace, attitude, working in rural area, expectation, graduate dentists

* Dental Health Bureau, Department of Health, Nonthaburi province 11000

Correspondence to Sararat Ruangrit e-mail: sararat.n155@gmail.com

บทนำ

การมีบุคลากรด้านสุขภาพที่มีสมรรถนะดีอย่างเพียงพอและกระจายตัวอย่างเหมาะสมเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งที่จะขับเคลื่อนระบบสุขภาพไปสู่เป้าประสงค์ให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้นได้¹⁻² ในขณะเดียวกัน ประเทศไทยเผชิญปัญหาการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงด้านประชากรทางระบาดวิทยา และการสาธารณสุข ส่งผลกระทบต่อกำลังคนด้านสุขภาพและเกิดการไหลของบุคลากรสุขภาพภาครัฐไปภาคเอกชนเพิ่มขึ้น³

การขาดแคลนทันตแพทย์และกระจายไม่เหมาะสมเป็นปัญหาที่มีมาอย่างยาวนาน กระทั่ง พ.ศ. 2525 มีการกำหนดเงื่อนไขการเข้ารับราชการเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์ในส่วนภูมิภาค ส่งผลให้ทันตแพทย์จบใหม่ตั้งแต่ พ.ศ. 2532 ต้องรับราชการในส่วนภูมิภาคเป็นเวลา 3 ปี กระทรวงสาธารณสุขยังมีมาตรการจูงใจให้ทันตแพทย์คงอยู่ของในระบบราชการ มีการจ่ายค่าตอบแทนพิเศษเดือนละ 10,000 บาทสำหรับผู้ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวนอกเวลาราชการตั้งแต่ พ.ศ. 2536 (เงินไม่ทำเวชฯ) ใน พ.ศ. 2541 มีการจ่ายเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายเดือนละ 10,000 บาทสำหรับทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุรกันดารระดับ 1 และเดือนละ 20,000 บาทสำหรับพื้นที่ทุรกันดารระดับ 2 เพื่อจูงใจให้ทันตแพทย์ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและถิ่นทุรกันดารมากขึ้น ใน พ.ศ. 2548 มีการจ่ายเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส.) ตามหลักเกณฑ์เป็นเงิน 5,000; 7,500 และ 10,000 บาท ตามลำดับ⁴

แม้ว่ามีมาตรการจูงใจดังกล่าวแต่การกระจายยังไม่เหมาะสม ข้อมูลทันตบุคลากรในทศวรรษที่ผ่านมา มีจำนวนทันตแพทย์เพิ่มจาก 8,809 คนเป็น 13,215 คน ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มขึ้นเกือบหนึ่งเท่า (จาก 2,727 คนเป็น 5,140 คน) อัตราส่วนทันตแพทย์ 1 คนต่อประชากร 7,086 คนเพิ่มเป็นต่อประชากร 4,913 คน ขณะเดียวกันทันตแพทย์ในกรุงเทพมหานครก็เพิ่มจาก 4,469 คนเป็น 5,578 คน

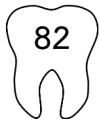
ซึ่งเป็นจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งของทันตแพทย์ทั้งหมด⁵⁻⁶ การศึกษาทัศนคติและความคาดหวังต่อการปฏิบัติงานในชนบทในมุมมองของบัณฑิตทันตแพทย์ จึงเป็นการทำความเข้าใจกับวิชาชีพรุ่นใหม่ที่กำลังเข้ามาในระบบกำลังคนภาครัฐ

สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการสำรวจในบัณฑิตใหม่ 3 สาขาวิชาชีพคือ แพทย์ศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ และเภสัชศาสตร์ ตั้งแต่ปี 2553 และปี 2559 เป็นการสำรวจรอบที่ 7⁷ โดยศึกษาการเลือกสถานที่ ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อสถานที่ปฏิบัติงาน ทัศนคติต่อจริยธรรมและการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ความรู้ทักษะและความสามารถ รวมทั้งการวางแผนอนาคตการทำงานและการศึกษาต่อ ในกลุ่มบัณฑิตที่เข้ารับการจัดสรรสถานที่ปฏิบัติงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประกอบการวางแผนกำลังคนในการจัดบริการที่มีคุณภาพและเพียงพอ

ระเบียบวิธี

ใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาคตัดขวางของสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคน สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในบัณฑิตทันตแพทย์ที่จบปีการศึกษา 2558 และมารับการปฐมนิเทศเพื่อเลือกสถานที่ปฏิบัติงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระหว่างวันที่ 12-13 พฤษภาคม 2559 ณ ห้องแกรนด์บอลรูม ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี จำนวน 523 คน⁸ โดยให้บัณฑิตอ่านแบบสอบถามและเขียนตอบด้วยตนเอง มีอัตราตอบกลับร้อยละ 94.1

ข้อมูลที่น่าสนใจได้แก่ ข้อมูลบุคคล ปัจจัยในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานและความคาดหวัง ทัศนคติต่อการทำงานในชนบท/โรงพยาบาลชุมชน ความมั่นใจในความรู้ความสามารถและทักษะทางวิชาชีพ ความคิดเห็นต่อระดับปัญหาทางจริยธรรมและพฤติกรรมในการทำงาน สถานที่ปฏิบัติงานที่ได้รับจัดสรรและอนาคตการทำงาน และแผนการศึกษาต่อ



ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การศึกษาจากชุดข้อมูลที่ได้จากโครงการสำรวจนี้ได้รับยกเว้นการขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากสถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ ตามหนังสือ สคม.เลขที่ 47.2/2553 วันที่ 28 มกราคม 2553

ผล

บัณฑิตส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.3) อายุระหว่าง 23-32 ปี (mean = 24.3, SD = 1.03) มีภูมิลำเนาจากอำเภอเมืองและอำเภอขนาดใหญ่ในต่างจังหวัด ร้อยละ 41.5 รองลงมาเป็นเขตกรุงเทพมหานคร (กทม.) และปริมณฑล (ร้อยละ 37.0) ศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์โดยระบบการรับตรงร้อยละ 35.3 โครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท เท่ากับโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มเพื่อกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 27.4 และระบบการสอบกลาง (admission) ร้อยละ 23.7

ด้านการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานและความคาดหวัง บัณฑิตให้ความสำคัญกับการได้ทำงานไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก (ร้อยละ 28.3) รองลงมาเป็นแหล่งที่เอื้อต่อการได้ความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน (ตารางที่ 1) ส่วนใหญ่คาดหวังรายได้ 50,000 – 100,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 68.6 จากผู้ตอบแบบสอบถาม 490 คน) ดังภาพที่ 1 หากไม่ต้องชดใช้ทุน ร้อยละ 44.4 ยังเลือกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน รองลงมาเป็นโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปร้อยละ 25.9 และโรงพยาบาลรัฐอื่นๆ และโรงพยาบาลเอกชนในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 7.5)

ด้านทัศนคติต่อการทำงานในชนบทแบ่งเป็นทัศนคติเชิงบวกและลบ มีผู้ตอบแบบสอบถาม 491 คน ประเด็นที่บัณฑิตมีทัศนคติเชิงบวกต่อการทำงานในชนบทเป็นอันดับหนึ่งคือ ประชาชนในชนบทมีความเป็นกันเองสูง (ร้อยละ 95.9) ประเด็นทัศนคติเชิงลบ

ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยมากที่สุด เป็นอันดับหนึ่งคือ ในชนบทมีสิ่งอำนวยความสะดวกความบันเทิงน้อยมาก (ร้อยละ 79.6) ขณะที่ร้อยละ 77.1 ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยที่สุดว่า การทำงานในชนบททำให้ขาดโอกาสพัฒนาศักยภาพทางวิชาการของตนเอง (ตารางที่ 2)

ด้านทัศนคติต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน มีผู้ตอบแบบสอบถาม 492 คน บัณฑิตเห็นด้วยและเห็นด้วยมากที่สุดว่า ทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพช่องปากถึงร้อยละ 97.8 ขณะที่ร้อยละ 78 ที่เห็นด้วยและเห็นด้วยมากที่สุดว่า หลักสูตรทันตแพทย์ทำให้อยากไปทำงานในโรงพยาบาลชุมชน (ตารางที่ 3)

ในภาพรวม บัณฑิตส่วนใหญ่มีความมั่นใจในความรู้ความสามารถและทักษะทางวิชาชีพอยู่ในระดับมากและมากที่สุด (ร้อยละ 81.3 จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 492 คน)

เมื่อพิจารณางานทางทันตกรรมพบว่า มั่นใจมากและมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณวิชาชีพ สื่อสารกับผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยทันตกรรมทั่วไป ขณะที่ทันตกรรมป้องกันอยู่อันดับที่ 7 (ตารางที่ 4)

จากผู้ตอบ 492 คน พฤติกรรมการทำงานที่บัณฑิตเห็นว่าเป็นปัญหาค่อนข้างมากถึงมากที่สุด ในสัดส่วนสูงสุดคือ การใช้เวลาราชการไปทำงานในคลินิกเอกชน (ร้อยละ 97.8) รองลงมาคือ การใช้เวลาราชการไปเปิดคลินิกของตนเอง และการให้ผู้ที่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพรักษาผู้ป่วยในคลินิกของตนเองโดยตนเองไม่ได้อยู่ด้วย ในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 97.6) พฤติกรรมที่บัณฑิตเห็นว่าเป็นปัญหาทางจริยธรรมค่อนข้างน้อยและน้อยในสัดส่วนสูงสุดคือ การที่สามารถรับผิดชอบงานตนเองได้ดีแต่ไม่ช่วยเหลืองานอื่นในโรงพยาบาลแม้ว่าจะได้รับการร้องขอ (ร้อยละ 29.7) ที่เห็นว่าไม่เป็นปัญหาเลย ในสัดส่วนสูงสุดคือการนัดผู้ป่วยเฉพาะที่เบิกค่ารักษาพยาบาลได้มารับบริการในคลินิกนอกเวลาราชการของโรงพยาบาล (ร้อยละ 7.3) ดังตารางที่ 5

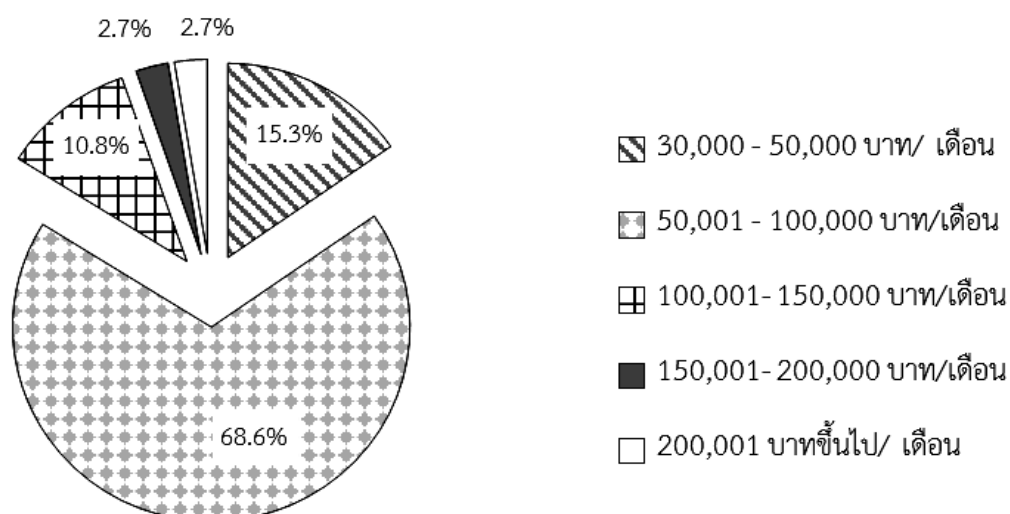
ตารางที่ 1 ปัจจัยหลักในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานของบัณฑิตทันตแพทย์

Table 1 Main factors for choosing a workplace of new graduate dentists

ปัจจัยหลักในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงาน	ร้อยละ
ไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก	28.3
เป็นแหล่งที่เอื้อต่อการได้ความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน	12.7
เป็นสถานที่ที่มีโอกาสในการศึกษาต่อเฉพาะทาง	6.6
ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	6.5
สภาพแวดล้อมอื่นๆ น่าสนใจ เช่น ห้างสรรพสินค้า สถานที่ ท้องเที่ยว	6.0
มีโอกาสจับฉลากได้หรือการแข่งขันไม่สูง	5.9
มีการดูแลจากทันตแพทย์พี่เลี้ยงที่ทั่วถึงและเพียงพอ	5.8
ได้เงินเดือนสูง	5.8
การมีเพื่อนที่รู้จักไปทำงานด้วย	5.5
เลือกตามความเห็นของผู้ปกครอง	4.5
เป็นพื้นที่ทำงานที่สามารถหารายได้เพิ่มจากแหล่งอื่นๆ ได้	3.9
มีสวัสดิการดี	2.2
ความสะดวกในการ โอนย้าย/ เรียนต่อ	2.2
อื่นๆ	4.1
รวม	100

ภาพที่ 1 รายได้ต่อเดือนที่บัณฑิตทันตแพทย์คาดหวัง

Figure 1 The expected income per month of new graduate dentists





ตารางที่ 2 ทศนคติต่อการทำงานในชนบทของบัณฑิตทันตแพทย์

Table 2 Attitude toward working in rural area of new graduate dentists

หน่วย: ร้อยละ

ทัศนคติต่อการทำงานในชนบท	ไม่เห็นด้วย/ ไม่เห็นด้วยที่สุด	เห็นด้วย/ เห็นด้วยที่สุด
ทัศนคติเชิงลบ		
• การทำงานในชนบททำให้ขาดโอกาสพบปะเพื่อนวิชาชีพทันตแพทย์	63.7	36.3
• ในชนบทมีสิ่งอำนวยความสะดวกความบันเทิงน้อยมาก	20.4	79.6
• การทำงานในชนบทหมายถึงต้องโดดเดี่ยวจากเพื่อนและครอบครัว*	45.5	54.5
• การทำงานในชนบททำให้ขาดโอกาสพัฒนาศักยภาพทางวิชาการ	71.1	28.9
ทัศนคติเชิงบวก		
• การทำงานในชนบทเปิดโอกาสให้ใช้ทักษะหลายด้านมากกว่า	6.5	93.5
• ผู้ร่วมงานในชนบทมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันมากกว่า	9.8	90.2
• การทำงานในชนบทมีอิสระในการทำงานมากกว่า	23.8	76.2
• ประชาชนในชนบทมีความเป็นกันเองสูง	4.1	95.9

* n = 490

ตารางที่ 3 ทศนคติต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนของบัณฑิตทันตแพทย์

Table 3 Attitude toward working in community hospital of new graduate dentists

หน่วย: ร้อยละ

ทัศนคติต่อการทำงานในโรงพยาบาลชุมชน	ไม่เห็นด้วย/ ไม่เห็นด้วยที่สุด	เห็นด้วย/ เห็นด้วยที่สุด
ทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพช่องปาก	2.2	97.8
หลักสูตรทันตแพทย์เตรียมให้พร้อมแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลชุมชน	5.7	94.3
หลักสูตรทันตแพทย์ทำให้อยากไปทำงานในโรงพยาบาลชุมชน*	22.0	78.0
การทำงานในโรงพยาบาลชุมชนเป็นเรื่องท้าทาย*	7.1	92.9
การทำงานในโรงพยาบาลชุมชนต้องเตรียมตัวเพื่อเรียนรู้วิธีแก้ปัญหาอย่างหลากหลาย	3.0	97.0

* n = 491

ตารางที่ 4 ความมั่นใจในความรู้ ทักษะ และความสามารถทางวิชาชีพของบัณฑิตทันตแพทย์

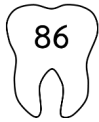
Table 4 Confidence in knowledge, skill and professional ability of new graduate dentists

หน่วย: ร้อยละ

ความสามารถและทักษะทางวิชาชีพ	มั่นใจน้อยที่สุด ต้องได้รับการ ฝึกฝน/อบรม	มั่นใจน้อย ต้องเรียนรู้/ ทบทวนเพิ่มเติม	มั่นใจมาก แต่ถ่ายทอด ไม่ได้	มั่นใจมาก ที่สุดและ ถ่ายทอดได้
หัตถการทันตกรรม				
• ทันตกรรมสำหรับเด็ก *	1.6	28.9	60.7	8.8
• ศัลยศาสตร์ช่องปาก *	0.6	20.4	68.4	10.6
• ทันตกรรมประดิษฐ์ *	1.0	25.5	64.4	9.2
• ปริทันตวิทยา **	0.0	8.8	76.9	14.3
• รักษาโพรงประสาทและคลองรากฟัน *	1.0	24.6	65.0	9.4
• ทันตกรรมบูรณะ/หัตถการ *	0.2	8.4	76.0	15.5
• ทันตกรรมป้องกัน *	0.6	15.7	67.4	16.3
• วินิจฉัยและเวชศาสตร์ช่องปาก *	1.2	24.6	65.6	8.6
• ดูแลผู้ป่วยทันตกรรมที่มีโรคทางระบบ *	1.4	34.0	56.8	7.7
• ดูแลผู้ป่วยทันตกรรมทั่วไป	0.0	4.5	74.4	21.1
งานอื่นๆ				
• ทำงานร่วมกับบุคลากรสุขภาพสาขาอื่น	0.4	14.8	70.9	13.8
• สื่อสารกับผู้ป่วย	0.0	4.1	73.0	23.0
• ดำเนินกิจกรรม/โครงการทันตกรรมชุมชน	2.6	35.0	55.3	7.1
• ปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณวิชาชีพ	0.0	2.0	56.1	41.9
รวม	0.8	17.9	66.5	14.8

* n=491

** n=490



ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของบัณฑิตทันตแพทย์ต่อจริยธรรมและพฤติกรรมในการทำงาน

Table 5 Opinion of new graduate dentists of ethical problem and work behavior

หน่วย: ร้อยละ

ความคิดเห็นของบัณฑิตทันตแพทย์	ไม่เป็น ปัญหา	เป็นปัญหา ค่อนข้างน้อย/ น้อย	เป็นปัญหา ค่อนข้างมาก/ มาก/มากที่สุด
รับเงินไม่ทำเวชฯแต่ไปเปิดคลินิกตนเองเป็นบางวันนอกเวลาราชการ	5.1	7.1	87.8
รับเงินไม่ทำเวชฯแต่ไปทำคลินิกเอกชนของผู้อื่นเป็นบางวันนอกเวลาราชการ	5.3	9.3	85.4
รับเงินไม่ทำเวชฯแต่ไปทำงานในคลินิกเอกชนนอกพื้นที่ รพ. ตนเอง*	5.7	7.9	86.4
การไปทำงานในคลินิกเอกชนในเวลาราชการ	0.0	2.2	97.8
การไปเปิดคลินิกตนเองในเวลาราชการ**	0.0	2.4	97.6
การไปทำธุรกิจส่วนตัวที่ไม่ใช่งานคลินิกเอกชนของตน/ ผู้อื่นในเวลาราชการ	0.6	6.1	93.3
นัดผู้ป่วยมารับบริการคลินิกนอกเวลาราชการของ รพ.*	2.4	22.4	75.2
นัดผู้ป่วยเบิกค่ารักษาพยาบาลได้มารับบริการคลินิกนอกเวลาราชการของ รพ.*	7.3	29.5	63.1
รับผิดชอบงานตนเองได้ดีแต่ไม่ช่วยงานอื่นใน รพ. แม้ได้รับการร้องขอ*	1.0	29.7	69.2
ให้ผู้ไม่มีใบประกอบวิชาชีพรักษาผู้ป่วยในคลินิกตนเองโดยตนอยู่ด้วย*	0.2	3.5	96.3
ให้ผู้ไม่มีใบประกอบวิชาชีพรักษาผู้ป่วยในคลินิกตนเองโดยตนไม่ได้อยู่ด้วย**	0.2	2.2	97.6

* n= 491

** n= 490

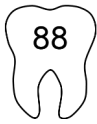
การจัดสรรสถานที่ปฏิบัติงานเพื่อชดใช้ทุนของรัฐ บัณฑิตร้อยละ 55.3 ได้รับการจัดสรรไปปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาลชุมชน โดยส่วนหนึ่งทราบเพียงจังหวัดยังไม่ ทราบโรงพยาบาล ร้อยละ 32.3 อย่างไรก็ตาม ส่วนใหญ่ พึงพอใจมากและมากที่สุดต่อผลการจัดสรร (ร้อยละ 72.5) ร้อยละ 71.0 ตั้งใจรับราชการครบตามกำหนด 3 ปี มีเพียง 2 คนที่ตั้งใจชำระเงินแทนโดยไม่ได้รับบว่ จะไปทำอะไรที่ไหน ในกลุ่มที่ตั้งใจรับราชการครบ 3 ปี เมื่อครบกำหนดแล้ว กว่าครึ่งหนึ่งต้องการลาศึกษาต่อ โดยรับราชการปฏิบัติงานในที่เดิมต่อไปร้อยละ 27.8 และร้อยละ 10 ต้องการออกจากราชการ ส่วนผู้ที่ตั้งใจ ชดใช้ทุนไม่ครบ ให้เหตุผลว่าต้องการลาออกไปศึกษาต่อ เฉพาะทาง (ร้อยละ 68.2)

บัณฑิตส่วนใหญ่มีแผนการศึกษาต่อในอนาคต (ร้อยละ 67.4) ในจำนวนนี้ ส่วนใหญ่ต้องการมีต้นสังกัด กระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 80.7) จากจำนวนผู้ที่ ระบุสาขาที่ต้องการศึกษาต่อ 310 คน หนึ่งในสี่สนใจ สาขาทันตกรรมประดิษฐ์ รองลงมาคือ ศัลยศาสตร์ ช่องปากและแมกซิลโลเฟเชียล ส่วนทันตสาธารณสุข วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก และนิติทันตวิทยา มีผู้สนใจเพียงสาขาละ 1 คน (ตารางที่ 6) เหตุผลหลัก ที่สนใจสาขาดังกล่าวเป็น 3 อันดับแรกคือ ความชอบ ส่วนตัว มีความประทับใจหรืออยากเป็นแบบอาจารย์ที่ เคยสอน และเป็นสาขาที่ตลาดต้องการ ส่วนผู้ที่ไม่สนใจ ศึกษาต่อเป็นเพราะยังไม่แน่ใจเพราะเป็นเรื่องในอนาคต รองลงมาคือ ชอบงานทันตกรรมทั่วไป

ตารางที่ 6 สาขาที่บัณฑิตทันตแพทย์ต้องการศึกษาต่อ

Table 6 Field of post graduate that new graduate dentists want to study

สาขาที่ต้องการศึกษาต่อ	ร้อยละ
ทันตกรรมประดิษฐ์	25.5
ศัลยศาสตร์ช่องปากและแมกซิลโลเฟเชียล	19.7
ทันตกรรมจัดฟัน	12.6
วิทยาเอ็นโดดอนท์	12.3
ทันตกรรมสำหรับเด็ก	10.3
ปริทันตวิทยา	5.5
ทันตกรรมหัตถการ	4.5
ทันตกรรมทั่วไป	3.2
ทันตกรรมรากเทียม	2.9
ด้านอื่นๆ	1.9
ทันตกรรมสูงอายุ	0.7
นิติทันตวิทยา	0.3
วิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก	0.3
ทันตสาธารณสุข	0.3
รวม	100



วิจารณ์

บัณฑิตส่วนน้อยมีภูมิลำเนาในเขตชนบทส่วนใหญ่ให้ความสำคัญอันดับหนึ่งต่อการเลือกที่ทำงาน ไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก สอดคล้องกับผลในปีการศึกษา 2554⁹ และ 2557^{7,10} รองลงมาคือ สถานที่ที่เอื้อต่อการได้รับความรู้และประสบการณ์การทำงาน สอดคล้องกับผลในปีการศึกษา 2557^{7,10} ส่วนใหญ่คาดหวังรายได้ต่อเดือนในช่วง 50,000–100,000 บาท ซึ่งเงินเดือนวุฒิตันตแพทยศาสตรบัณฑิตและมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพอยู่ระหว่าง 16,920–18,620 บาท¹¹ รวมค่าตอบแทนพิเศษอื่นๆ อีก 25,000–45,000 บาท (เป็นเงิน พ.ต.ส. 5,000 บาท¹² เงินไม่ทำเวชฯ 10,000 บาท¹³ เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย 10,000 บาทในพื้นที่ชุมชนเมืองหรือพื้นที่ปกติ หรือ 20,000 บาทในพื้นที่เฉพาะระดับ 1 หรือ 30,000 บาทในพื้นที่เฉพาะระดับ 2¹⁴) หากทำงานในพื้นที่ชุมชนเมืองหรือพื้นที่ปกติ ค่าตอบแทนรวมต่อเดือนไม่ถึง 50,000 บาทตามที่คาดหวัง แต่อาจได้ค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงานพิเศษหรือนอกเวลาราชการ

บัณฑิตส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกในการทำงานในชนบท สอดคล้องกับผลในปีการศึกษา 2554⁹ แม้ว่าส่วนใหญ่คิดว่าชนบทมีสิ่งอำนวยความสะดวกความบันเทิงน้อยมาก และมีส่วนหนึ่งที่ไม่คิดคิดว่า หลักสูตรที่เรียนทำให้อยากไปทำงานในโรงพยาบาลชุมชน

ส่วนใหญ่มีความมั่นใจในความรู้ ทักษะ และความสามารถทางวิชาชีพอยู่ในระดับมากและมากที่สุด

ปีนี้เป็นปีแรกที่เริ่มสอบถามความคิดเห็นของบัณฑิตทันตแพทย์เกี่ยวกับจริยธรรม¹⁵ ข้อที่ส่วนใหญ่คิดว่าเป็นปัญหาคือ การทำงานคลินิกเอกชนในเวลาราชการ ขณะที่บางส่วนคิดว่าถ้าไปทำคลินิกเอกชนของตนเองหรือคนอื่นนอกเวลาราชการแม้จะรับเงินไม่ทำเวชฯ ก็ไม่เป็นปัญหาทั้งที่ผิดระเบียบ¹³ หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิตควรเน้นย้ำในเรื่องนี้ และในการปฐมนิเทศระดับจังหวัดต้องมีการชี้แจงให้ทราบอย่างชัดเจนก่อนตกลงทำสัญญารับเงิน ส่วนข้อที่คิดว่าเป็นปัญหาทางจริยธรรมน้อยคือ การรับผิดชอบงานตนเองได้ดีแต่ไม่ช่วยเหลืองานอื่นในโรงพยาบาลแม้ได้รับการ

ร้องขอซึ่งไม่ผิดจริยธรรม แต่สะท้อนว่า ควรปรับปรุงแนวคิดให้ทำงานร่วมกับบุคลากรสาขาอื่น พฤติกรรมที่บัณฑิตคิดว่า ไม่เป็นปัญหาทางจริยธรรมในสัดส่วนสูงที่สุดคือ การนัดผู้ป่วยเฉพาะที่เบิกค่ารักษาพยาบาล ได้มารับบริการคลินิกนอกเวลาราชการของโรงพยาบาล อาจเนื่องมาจากนโยบายการบริหารเชิงประสิทธิภาพของโรงพยาบาลที่ต้องการลดความคับคั่งในเวลาราชการ สร้างรายได้ให้โรงพยาบาล และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยสิทธิข้าราชการทำให้ไม่ต้องลางาน ขณะเดียวกันก็เป็นการเลือกปฏิบัติกับผู้ป่วยสิทธิการรักษาอื่น โดยเฉพาะสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเช่นกัน

การจัดสรรทุกปี โรงพยาบาลชุมชนเปิดตำแหน่งรับทันตแพทย์มากที่สุด หากไม่ต้องขอใช้ทุนบัณฑิตส่วนใหญ่ก็ยังตอบว่าจะเลือกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สอดคล้องกับที่ส่วนใหญ่พึงพอใจในผลการจัดสรรที่ได้รับและตั้งใจขอใช้ทุนครบกำหนด 3 ปี และมีแผนการศึกษาต่อแต่ยังรับราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป ส่วนผู้ตั้งใจขอใช้ทุนไม่ครบกำหนดต้องการลาออกไปศึกษาต่อเฉพาะทางในสัดส่วนสูงที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาปี 2557^{7,10} ซึ่งแสดงถึงการให้ความสำคัญกับการศึกษาต่อและสอดคล้องกับปัจจัยในการเลือกสถานที่ปฏิบัติงานด้วย แม้ว่าบัณฑิตมีความมั่นใจน้อยและน้อยที่สุดต่อการดำเนินกิจกรรมโครงการทันตกรรมชุมชน และเห็นว่าตนจำเป็นต้องได้รับการเรียนรู้เพิ่มเติมแต่ก็มีผู้สนใจศึกษาต่อสาขาทันต-สาธารณสุขเพียงคนเดียว อาจเป็นเพราะว่าส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับงานทางคลินิกมากกว่า

ข้อมูลที่น่าสนใจอีกข้อคือ มีอัตราตอบกลับร้อยละ 94.1 สูงกว่าในปีที่ผ่านมา^{9,16} แต่คำตอบในส่วนที่เป็นอนาคตอาจเปลี่ยนแปลงได้เมื่อเวลาผ่านไป แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นบัณฑิตทันตแพทย์ที่มารับการปฐมนิเทศและเลือกสถานที่ปฏิบัติงานเฉพาะสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ก็นับเป็นบัณฑิตกลุ่มใหญ่ที่สุด

สรุป

บัณฑิตส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการได้ทำงาน ไม่ไกลจากภูมิลำเนามากนัก คาดหวังรายได้ 50,000–100,000 บาท/เดือน หากทำงานในพื้นที่ชุมชนเมือง

หรือพื้นที่ปกติค่าตอบแทนรวมต่อเดือนจะไม่ถึง 50,000 บาทตามที่คาดหวังแต่อาจได้เพิ่มจากภาคเอกชนนอกเวลาราชการ มีทัศนคติเชิงบวกในการทำงานในชนบท และโรงพยาบาลชุมชน เห็นด้วยและเห็นด้วยมากที่สุดว่าทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพช่องปากถึงร้อยละ 97.8 มีความมั่นใจในความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพในระดับมากและมากที่สุด ประเด็นจริยธรรมและพฤติกรรมในการทำงานที่เป็นปัญหาค่อนข้างมากถึงมากที่สุด ในสัดส่วนสูงที่สุดคือ การไปทำงานในคลินิกเอกชนนอกเวลาราชการ ส่วนการนัดเฉพาะผู้ป่วยที่เบิกค่ารักษาพยาบาลได้มารับบริการคลินิกนอกเวลาราชการของโรงพยาบาล ไม่เป็นปัญหาในสัดส่วนสูงที่สุด ขณะที่บางส่วนคิดว่า ถ้าไปทำคลินิกเอกชนของตนเองหรือของคนอื่นนอกเวลาราชการแม้รับเงินไม่ทำเวชาก็ไม่เป็นปัญหาทั้งที่ผิดระเบียบ ส่วนใหญ่ได้ทำงานในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีตำแหน่งรับมากที่สุด หากไม่ต้องใช้ทุนยังคงเลือกทำงานในโรงพยาบาลชุมชนเช่นกัน สอดคล้องกับความพึงพอใจในผลการจัดสรรที่ได้รับและตั้งใจใช้ทุนครบ 3 ปี ต้องการศึกษาต่อร้อยละ 67.4 โดยส่วนใหญ่ยังคงรับราชการ ส่วนกลุ่มที่ตั้งใจใช้ทุนไม่ครบตามกำหนดก็ต้องการลาออกไปศึกษาต่อเฉพาะสาขาทางคลินิกในสัดส่วนสูงที่สุด

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

จากความเห็นของบัณฑิตส่วนหนึ่งที่ไม่คิดว่าหลักสูตรที่เรียนทำให้อยากไปทำงานในโรงพยาบาลชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ควรพิจารณาเลือกสถานที่ให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ทันตแพทย์ที่เลี้ยงสามารถเป็นแบบอย่างและสร้างแรงบันดาลใจให้นักศึกษาได้ และควรเริ่มการฝึกปฏิบัติงานในชุมชนตั้งแต่เป็นนักศึกษาชั้นปีต้นๆ ไม่ควรรอจนถึงชั้นปีที่ 5 หรือ 6 รวมทั้งเพิ่มเนื้อหาวิชาคุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และระเบียบเกี่ยวกับการรับค่าตอบแทนต่างๆ

เนื่องจากมีความต้องการศึกษาต่อเฉพาะทางด้านคลินิกโดยมีต้นสังกัดคือกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นสำคัญจึงอยู่ที่การจัดสรรโควตาการศึกษาต่อ

และการทำให้คนกลุ่มนี้อยู่ในระบบราชการได้อย่างมีความสุขและกลับมาทำงานหลังจากศึกษาต่อจบแล้ว ขณะเดียวกัน ควรปรับแผนการศึกษาต่อเนื่องและแผนกำลังคนด้วยมาตรการจูงใจในการศึกษาและฝึกอบรมในสาขาที่รองรับนโยบายเช่น ทันตสาธารณสุข เวชศาสตร์ครอบครัว การดูแลกลุ่มเฉพาะกลุ่มพิเศษ เพื่อให้มีกำลังคนที่มีทักษะความสามารถเหมาะสมกับภาระงานในแต่ละระดับ เนื่องจากทันตแพทย์ส่วนใหญ่ไม่สนใจศึกษาต่อในด้านดังกล่าวแต่เป็นนโยบายสาธารณสุขที่สำคัญในบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างและลักษณะทางสังคมประชากร

ข้อเสนอในการศึกษาต่อไป

ควรมีการติดตามประเมินทัศนคติในการทำงานและการศึกษาต่อเนื่องของบัณฑิตเหล่านี้ เมื่อปฏิบัติงานเกือบครบ 3 ปี โดยพัฒนาความร่วมมือกับผู้บริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คณะทันตแพทยศาสตร์ และทันตแพทย์สภา ในด้านเครื่องมือและวิธีการสำรวจแบบระยะยาว

คำขอบคุณ

การศึกษานี้ได้รับความอนุเคราะห์ข้อมูลจากสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และขอขอบคุณ ทพญ. วรมน อัครสุต ที่ให้คำปรึกษาและร่วมคิดข้อเสนอแนะ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Monitoring the Building Blocks of health systems: A handbook of Indicators and their Measurement Strategies. Geneva: WHO Document Production Services; 2010.
2. World Health Organization. The WHO health systems framework [Internet]. [cited 2016 Oct 1]. Available from: URL: http://www.wpro.who.int/health_services/health_systems_framework/en/



3. Jindawattana A, editor. National strategic plan for human resource for health, 2007–2016 A.D. 4th ed. Nonthaburi: the graphic system Co.Ltd.; 2009.
4. Wichawut K, Pholdeeyiam S, Sukanwaranil S, Lexomboon D, Butsarakumruha J, Wongkongkathep S. Dentists' Mobility in Thai Oral Health Service System during 1975 – 2005. n.p.: n.p.; 2007. 67p. (in Thai)
5. Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Annual Report 2006 of dental health workforce [Internet]. [cited 2016 Oct 1]. Available from: URL: http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/download_detail.php?dl_id=58 (in Thai)
6. Bureau of Dental Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Annual Report 2015 of dental health workforce [Internet]. [cited 2016 Oct 1]. Available from: URL: http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/download_detail.php?dl_id=78 (in Thai)
7. Pholdeeyiam S, Manoros S, Seehawong P. Dentist. In: Wisaijohn T, editor. Results of survey of the choosing workplaces of new graduate in academic year 2014 branch of doctor, dentist and pharmacist. Nonthaburi: the graphic system Co.,Ltd.; 2014. 55-98. (in Thai)
8. Personal Administration Division, Bureau of central Administration, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Allocation of doctors / dentists / pharmacists, 2016 [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 1]. Available from: URL: <http://hr.moph.go.th/imd/> (in Thai)
9. Wisaijohn T, Thammatacharee N, Suphanchaimat R, Pudpong N, Putthasri W. Factors and attitudes related to the decision of doctors, dentists, and pharmacists who graduated in 2012 to practice in rural areas. Journal of Health Science 2013; 22(4):596-607. (in Thai)
10. Butsarakumruha J, Pholdeeyiam S. Knowledge, skill and ability, attitude toward working in rural area and factors for choosing workplaces of new graduate dentists from study year 2014. Thailand journal of dental public health 2016; 21(2):68-77. (in Thai)
11. Office of the civil service commission. Salary rate for educational level accredited by the office. Circular letter no.1008.1/20 on 27 Dec 2012. (in Thai)
12. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Notification of the Ministry of Public Health of extra payment rates for special public health practice positions in fiscal year 2009. Circular letter no. 0205.02.4/81 on 3 Dec 2008. (in Thai)
13. Ministry of Public Health. Extra payment rates criteria for doctors, dentists and pharmacists under the Ministry of Public Health which do not work in private health care sector. Circular letter no. 0201.042.1/153 on 27 Apr 2005. (in Thai)
15. International Health Policy Program. Meeting report of the survey of attitudes and factors related to the decision for choosing workplace among graduated doctors, dentists, and pharmacists held on 2016 Aug 1; Nonthaburi. (in Thai)
16. Wisaijohn T, Suphanchaimat R, Topothai T, Seneerattanaprayul P, Pudpong N, Putthasri W. Confidence in dental care and public health competency during rural practice among new dental graduates in Thailand. Adv Med Educ Pract 2015; 6:1–9. doi: 10.2147/AMEP.S69430.