

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: May 5, 2020;
Accepted: June 10, 2020;
Published: July 15, 2020

ปัจจัยสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ
ในประเทศไทย: มุมมองผู้กำหนดนโยบาย
Supporting Factors and Guidelines for Human Resource
Development for Health Care Systems in Health Regions in
Thailand: Policy Makers' Perspectives

จूरีรัตน์ กิจสมพร¹ วิไลพร รังควัต² พิชญ์สินี มงคลศิริ¹

¹กองวิจัยและพัฒนานวัตกรรม สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา สถาบันพระบรมราชชนก

Jureerat Kitsomporn¹, Viliporn Runkawat², Pitsini Mongkhonsiri¹

¹Research and Innovation Development Division, Praboromarajchanok Institute

²Boromarajonani College of Nursing, Nakornratchasima, Praboromarajchanok Institute

บทคัดย่อ

กำลังคนด้านสุขภาพเป็นหัวใจสำคัญในการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพและจะยิ่งเห็นความสำคัญได้ชัดเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคที่รุนแรง การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ โดยใช้การศึกษาจากเอกสาร และการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 9 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience randomized sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพดังต่อไปนี้ ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและสนับสนุนติดตามการดำเนินการตามแผนพัฒนากำลังคนของเขตสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการจัดการฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศทางด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งใช้กลไกการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำ และสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ แนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพได้แก่ส่วนกลางมีแนวทางให้เขตสุขภาพจัดทำแผนพัฒนากำลังคน ระดับเขตสุขภาพมีข้อมูลบุคลากรนำเข้าเกี่ยวข้องกับการพัฒนากำลังคนที่ครอบคลุม มีกระบวนการจัดทำแผนโดยใช้การมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องทุกจังหวัดภายในเขตสุขภาพ มีระบบและกลไกคัดเลือกบุคลากรเข้ารับการพัฒนาศักยภาพที่สอดคล้องกับเขตสุขภาพ สำหรับงบประมาณในการพัฒนากำลังคนมาจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก ในบางเขตสุขภาพมีระบบติดตามประเมินผลหลังการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ข้อเสนอแนะที่สำคัญที่ได้จากการวิจัยคือส่วนกลางควรพัฒนาโยบายการพัฒนากำลังคนทุกระดับอย่างเป็นระบบ มีระบบควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลให้มีประสิทธิภาพในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ส่วนการบริหารจัดการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพควรให้เขตสุขภาพเป็นหน่วยงานหลักในการวางแผนการพัฒนากำลังคนเพื่อให้พัฒนาคนตรงกับความต้องการของพื้นที่

คำสำคัญ : แนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, ปัจจัยการสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, มุมมองผู้กำหนดนโยบาย

Corresponding author: จूरีรัตน์ กิจสมพร E-mail: jureerat@gmail.com

Original article

Received: May 5, 2020;
Accepted: June 10, 2020;
Published: July 15, 2020

Abstract

Human resources Development in the public health field are important for providing health services and is even more important when faced with a serious epidemic. This study aimed to explore supporting factors and develop guidelines for human resource development for health in Thailand. Data collected by interviewing and document review. Key informants in this study were 9 inspectors of different health regions defined by the Ministry of Public Health recruited by convenience sampling. In our findings, executives emphasized that effective management of database and information systems can support and promote the Ministry of Public Health staff. Executives provided organizational development projects as examples of good sources of learning for their staff. In addition, the executives should possess leadership and highlight the importance of an effective inter-professional teamwork. Based on their perspectives, the executives gave the following recommendations for developing human resources in the public health field: 1) prepare a set of planning guidelines for the Health Regions to develop human resources at the regional level; 2) provide a clear and comprehensive database and information technology; 3) design a planning process that gathers input of personnel from every province; 4) define criteria and design a system to recruit staff for development, which is consistent with the service plan and budget allocated by the Ministry of Public Health; and 5) provide a monitoring and evaluation system for the human resource development process. To improve the human resource development for the health system, the Health Region Offices should be the main agencies for the regional human resource development planning based on the concept of putting the right person on the right job.

Key words: Guidelines for developing human resource for health, Factors supporting the development of human resource for health, Human resource development for health, Perspective of administrative

Corresponding author: Jureerat Kitsomporn E-mail: jureerat@gmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญ

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2018) ระบุกำลังคนด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดของระบบสุขภาพ เป็นฟันเฟืองที่ทำให้การบริการด้านสุขภาพมีคุณภาพนำไปสู่การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ นอกจากนี้กำลังคนด้านสุขภาพ เป็นองค์ประกอบหนึ่งในหกของระบบบริการสุขภาพ (Six buildings block) (WHO, 2007) อีกด้วย ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีว่าการที่จะทำให้ประชาชนในประเทศมีสุขภาพที่ดีนั้น ต้องอาศัยกำลังคนด้านสุขภาพซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง (WHO, 2014)

แนวทางพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ รวมทั้งการวางแผนการยกระดับความรู้ความสามารถและทักษะส่วนบุคคลจึงมีความสำคัญต่อระบบสุขภาพทั้งในระดับประเทศและเขตสุขภาพ โดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะจำนวนบุคลากรสุขภาพไม่เพียงพอต่อความต้องการ ซึ่งพบว่าหลังจากการที่มีระบบหลักประกันสุขภาพ ทำให้ประชาชนต้องการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ปัญหาเหล่านี้ส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดกลไกการจัดการที่เป็นเอกภาพ และการบริหารจัดการที่มองในภาพรวม (Noree, T. et al, 2005)

กระทรวงสาธารณสุขได้มียุทธศาสตร์การวางแผนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพและตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนทั้งในระดับพื้นที่ และระดับประเทศ การกระจายบทบาท การวางแผน การพัฒนาและจัดการกำลังคนลงไปในระดับพื้นที่ รวมถึงไปถึงการสร้างการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่นและภาคประชาชนในทุกกระดับให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบันที่มีเข็มมุ่งเพื่อให้ “ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขและระบบสุขภาพยั่งยืน” (Office of Policy and Strategy, 2015)

กลไกการขับเคลื่อนประการหนึ่งคือการพัฒนาคนให้มีความเป็นเลิศทั้งด้านสมรรถนะ ทักษะที่ตีและให้มีความสุข (people excellence) พร้อมทั้งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยทำงานเชื่อมโยงและร่วมมือกันทุกภาคส่วน (Pokpermdee., P., 2020) ภายใต้โครงสร้างการจัดการจัดบริการแบบแบ่งเขตสุขภาพโดยจัดกลุ่มจังหวัดครอบคลุมประชากร 3-6 ล้านคนต่อ 1 เขตสุขภาพ ซึ่งมีทั้งหมด 12 เขตสุขภาพ โดยแบ่งตามกลุ่มภาค 6 ภาค ดังนี้ ภาคเหนือแบ่งเป็นเขตสุขภาพที่ 1, 2, 3 ภาคกลางแบ่งเป็นเขตสุขภาพที่ 3, 4, 5 ภาคตะวันออกเป็นเขตสุขภาพที่ 6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือแบ่งเป็นเขตสุขภาพที่ 7, 8, 9, 10 ภาคใต้แบ่งเป็นเขตสุขภาพที่ 11 และภาคใต้ชายแดนเป็นเขตสุขภาพที่ 12 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยการสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ เพื่อจะได้นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายและประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสำหรับกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตสุขภาพจากมุมมองของผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ออกแบบเพื่อศึกษามุมมอง ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะเรื่องปัจจัยการสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพจากมุมมองของผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข มีลำดับขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นที่ 1 ทบทวนเอกสารรายงานในประเด็นสำคัญ ซึ่งเกี่ยวข้องกับทิศทาง และปัจจัยสนับสนุนการพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ข้อมูล

- ขั้นที่ 2 สร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่เกี่ยวข้องกับทิศทางและปัจจัยการสนับสนุนการพัฒนา
กำลังคนด้านสุขภาพ
- ขั้นที่ 3 ดำเนินการสัมภาษณ์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- ขั้นที่ 4 ถอดเทปและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยนักวิจัยจะกำหนดคำถามโดยมี
ขอบเขตคำสำคัญ (Keywords) เป็นเครื่องชี้นำการสัมภาษณ์ (Nonthapatamadul., K., 2011) ผ่านการ
ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย 1.นโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคน
สุขภาพของเขตสุขภาพ 2.ระบบและกลไกการสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตสุขภาพ 3.ปัจจัยที่
สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ 4.แนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ
5.งบประมาณและทรัพยากร 6.หลักสูตรและวิธีการพัฒนาบุคลากร 7.การกำหนดจำนวนคนเข้าอบรม 8.การ
วางแผนและประสานงาน และ 9.ฐานข้อมูลกำลังคน

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จากผู้ตรวจราชการที่มี 12 เขตสุขภาพ การเลือก
ผู้ให้ข้อมูล (Key informant) แบบเฉพาะเจาะจง(Purposive sampling) ใช้วิธีการสุ่มตามความสะดวก
(Convenience randomized sampling) (Statistical Methodology Group,2018) โดยการเลือกเวลาที่
เหมาะสม นัดหมายและสัมภาษณ์ผู้ที่อยู่ในขณะเวลานั้นได้ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 คน ครอบคลุมทั้ง 6 ภาคของการ
แบ่งเขตสุขภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้ 1. ทำ
หนังสือถึงผู้ตรวจราชการทั้ง 12 เขตสุขภาพ 2.นำแบบสัมภาษณ์ ไปตรวจสอบคุณภาพแล้วปรับปรุงแก้ตาม
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ 3. นำแบบสัมภาษณ์และชี้แจงวัตถุประสงค์แก่ผู้ตรวจราชการ 4.มีการขออนุญาต
สัมภาษณ์และบันทึกเทปการสัมภาษณ์ 5. ตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยของการสัมภาษณ์ ของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

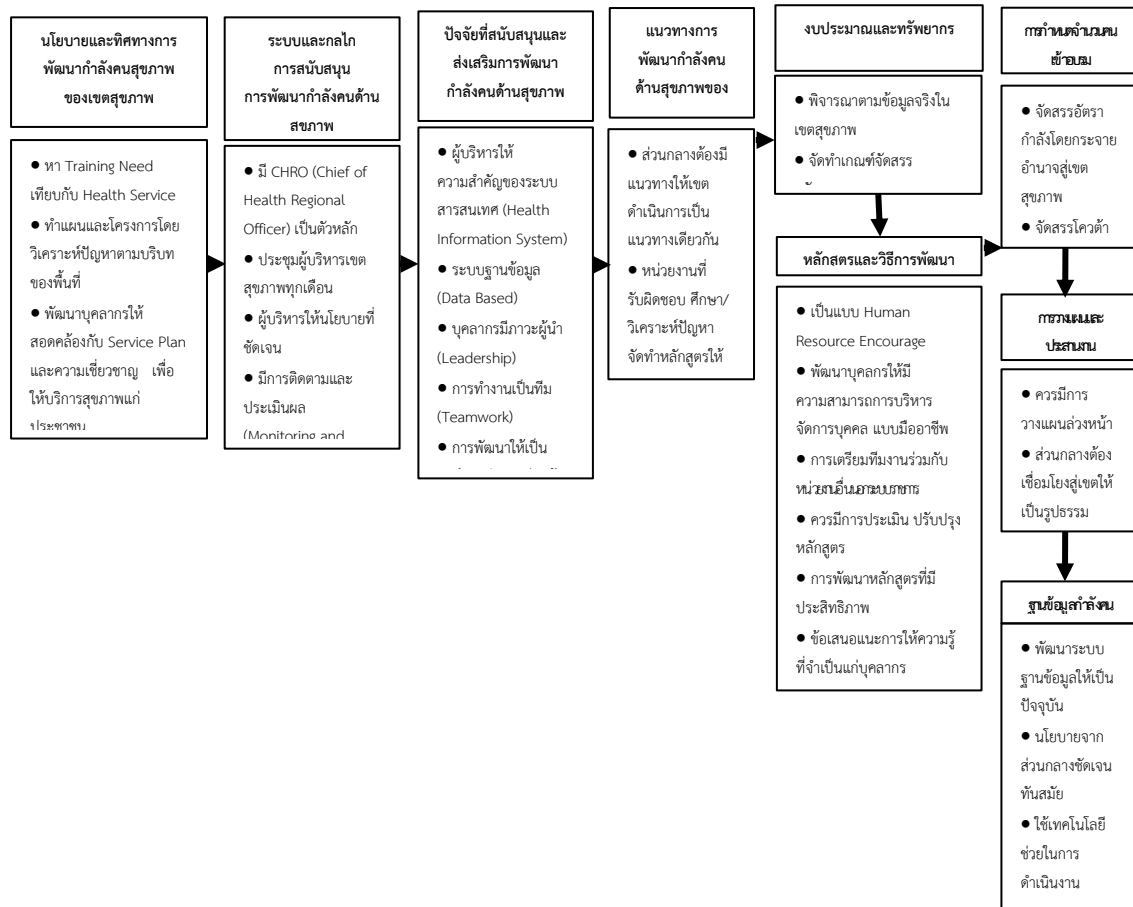
วิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษาโดยใช้แนวคิดเรื่องการบริหารจัดการการพัฒนากำลังคนร่วม
ในการวิเคราะห์ ประกอบด้วย ปัจจัยการสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ
ประเด็นหลัก เช่นนโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคนสุขภาพของเขตสุขภาพ ระบบและกลไกการสนับสนุน
การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตสุขภาพ ปัจจัยที่สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และ
แนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ เป็นต้น ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสมกับแต่ละ
ขั้นตอน ทั้งโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยการกำหนดประเด็นใหญ่ (themes) ที่สะท้อนมา
จากข้อมูลทั้งหมดที่ได้เก็บรวบรวมมา และกำหนดรหัสในแต่ละเรื่องเป็นรหัสหลักที่บอกถึงมโนทัศน์ (concepts)
และวิเคราะห์ว่ามีประเด็นรองอะไรบ้างเป็นรหัสย่อย รหัสย่อยภายในรหัสหลักแต่ละตัวนั้น เมื่อนำมารวมกัน
ทั้งหมดก็จะเป็นเรื่องราวรายละเอียดตามความหมายของรหัสหลักตัวนั้นๆ การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลโดย
การตรวจสอบความสมนัยภายนอก (external consistency) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดย
อาศัยความรู้ ความชำนาญของบุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้องมาช่วยพิจารณา ดำเนินการตรวจสอบความน่าเชื่อถือ
ของข้อมูลด้วยเทคนิคการตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (Data Triangulation) (Lincharoen., U., 2019) ผู้วิจัยได้คืน
ข้อมูลแก่ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ทำงานอยู่ในตำแหน่งนี้มากกว่า 2 ปีขึ้นไป จำนวน 3 คน

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยนเรศวร มีมติให้การวิจัยได้รับการยกเว้นตามข้อกำหนดประเภทของโครงการวิจัยที่ไม่ต้องผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ข้อ 3 เป็นโครงการประเมินระบบงาน การวิจัยบริหารจัดการ ซึ่งเป็นโครงการที่ได้รับอนุญาตจากหัวหน้าหน่วยงาน และมีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาระบบหรือนโยบายโดยการศึกษา ทดสอบ หรือประเมินระบบการให้บริการ เป็นประโยชน์ต่อสาธารณสุข ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยตระหนักถึงจรรยาบรรณ และให้ความสำคัญต่อสิทธิส่วนบุคคล และนำมาเป็นกรอบในการเก็บข้อมูล โดยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับบุคคลที่ยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเท่านั้น ผู้วิจัยให้ข้อมูลและชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัย ข้อมูลใดที่ได้รับการอนุญาตจากผู้ให้สัมภาษณ์ให้นำมาเปิดเผยได้เท่านั้นจึงจะนำมาไว้ในวิจัยนี้ และข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างจะไม่เปิดเผย ชื่อ-นามสกุล หรือข้อมูลที่ระบุถึงตัวบุคคล การนำเสนอผลวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ด้านการศึกษาเท่านั้น ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อใคร ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลในรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ปฏิเสธการตอบคำถาม และถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้ตรวจราชการ 9 คน พบว่า ปัจจัยสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ มีประเด็นสำคัญ ประกอบด้วย ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ นโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคนสุขภาพของเขตสุขภาพ การวางแผนการพัฒนาคนด้านสุขภาพ ระบบและกลไกในการสนับสนุนการพัฒนาคนด้านสุขภาพในเขตสุขภาพ ปัจจัยที่สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาคนด้านสุขภาพ แนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ ประกอบด้วย บทบาทของหน่วยงานการพัฒนาบุคลากร งบประมาณและทรัพยากร และหลักสูตรและวิธีการพัฒนาบุคลากร ดังนี้ (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ

ปัจจัยสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ

นโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคนสุขภาพของเขตสุขภาพ

การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตสุขภาพส่วนใหญ่ยึดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก และสำรวจหาความจำเป็นและความต้องการในการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาศักยภาพ (Training need) และเทียบกับการบริการที่มีในเขตสุขภาพ (Health Service) เพื่อหาช่องว่างของการบริการสุขภาพ (Gap Analysis) บางเขตสุขภาพผู้ตรวจราชการ มอบนโยบายให้ประธานคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO: Chief of Health Regional Officer) เขตสุขภาพและทีมงานดำเนินการในด้านการพัฒนาบุคลากรและการบริหารจัดการบุคลากร โดยวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพและวิเคราะห์หาช่องว่างของการบริการ บางแห่งให้ดำเนินการทำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่สังเคราะห์จากผู้ปฏิบัติสู่ระดับนโยบาย และเน้นการดำเนินงานจากผลสำเร็จ การดำเนินงานเล็กๆ แล้วขยายผล (make a small success before scaling up) และเน้นแผนพัฒนาบุคลากรที่สามารถนำสู่การปฏิบัติได้จริง

นอกจากนี้บางเขตสุขภาพมีการดำเนินการทำแผน และโครงการพัฒนาบุคลากร ภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัดในเขตสุขภาพ โดยการวิเคราะห์ปัญหาตามบริบทของพื้นที่ และของสถานการณ์โลกที่มีการเปลี่ยนแปลงไป ยึดประโยชน์และคุณค่าที่จะเกิดกับประชาชนเป็นหลัก (value management) นโยบายของเขตสุขภาพบางเขต เน้นการเพิ่มศักยภาพของบุคลากรในการดำเนินงานระดับจังหวัด และพัฒนาความเชี่ยวชาญตาม service plan และพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญที่เป็นจุดเน้นของโรงพยาบาลในพื้นที่ และสอดคล้องตามปัญหาสุขภาพในเขตสุขภาพ ซึ่งคำนึงถึงสมรรถนะที่จำเป็นที่พร่องไปของกำลังคนด้านสุขภาพ ในการดูแลสุขภาพของประชาชน (health need) รวมทั้งพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรตามสาขาที่ขาดแคลนให้สอดคล้องกับ service plan

“กระทรวงมีนโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคนในกระทรวงอย่างไร การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตสุขภาพเป็นเรื่องของการเอาคนที่อยู่ในระบบมาพัฒนาให้สอดคล้องกับความจำเป็นในพื้นที่”
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

การวางแผนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

การทำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ แบ่งออกเป็นสองกลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ กลุ่มผู้ปฏิบัติในสาขาวิชาชีพ และกลุ่มผู้บริหาร

กลุ่มผู้ปฏิบัติในสาขาวิชาชีพ

การพัฒนาบุคลากรในกลุ่มสาขาวิชาชีพ มีการกำหนดทิศทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพตามสายวิชาชีพ ซึ่งการสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเป็นไปตามทิศทางของกระทรวงฯ และกรอบ Service plan บางเขตสุขภาพจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรตาม Service Plan และตามสัดส่วนความเชี่ยวชาญ เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด และต้องพิจารณาให้มีคนอยู่ทำงาน ไม่ปล่อยให้ลาไปฝึกอบรมจนขาดแคลนคนทำงาน

กลุ่มผู้บริหาร

ในกลุ่มผู้บริหาร กระทรวงไม่มีแนวทางในการพัฒนาผู้บริหารหรือหลักสูตรที่ผู้บริหารควรพัฒนา มีเพียงหลักสูตรกลางๆ เช่น หลักสูตรผู้บริหารสาธารณสุขระดับต้น (ผบต.) หลักสูตรผู้บริหารสาธารณสุขระดับกลาง (ผบก.) หลักสูตรนักบริหารสาธารณสุขระดับสูง (นบส.) การพัฒนาผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขไม่มีแนวทางในการพัฒนาที่ชัดเจน รวมถึงปัญหาซึ่งกระทรวงก็ไม่ได้วางกรอบเข้าสู่ระบบเชิงบังคับ เช่น ผู้บริหารทั้งหลายจะต้องผ่านหลักสูตรอะไรบ้าง ส่วนใหญ่จะเป็นกรอบกว้างๆ หลักสูตรเชิงบริหารเพิ่มเติมจากการพัฒนาผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขมีความจำเป็น เพราะว่าผู้บริหารจะได้เรียนรู้ความรู้ในเชิงบริหาร และอาจจะต้องสร้างหลักสูตรที่ผู้บริหารที่เป็นแพทย์กับที่ไม่ได้เป็นแพทย์ได้เข้าอบรม ถ้าไม่สร้างหลักสูตรเองก็ต้องมีหลักสูตร

จากสถาบันมาตรฐานทั้งไทยและต่างประเทศ เพื่อให้ผู้บริหารได้รับการพัฒนาที่ทันสมัย อาจจะเป็นหลักสูตรที่จัดให้ไปพัฒนาตนเองทุก 2 หรือ 4 ปี และกำหนดให้ทุกคนต้องได้รับการอบรมในหลักสูตรเหล่านี้ เพื่อให้มีศักยภาพในการบริหารที่มีความเหมาะสม และทันกับยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลง

ระบบและกลไกในการสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตสุขภาพ

ระบบและกลไกที่สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในเขตสุขภาพ มี CHRO เป็นตัวหลัก และใช้วิธีประชุมผู้บริหารของเขตสุขภาพทุกเดือน เพื่อตัดสินใจเรื่องนโยบาย ทิศทาง การจัดสรรงบประมาณ ใช้ระบบกลไกของเขตในส่วนของการสนับสนุนบุคลากรเข้ามาช่วยในการวางแผน กลไกที่สำคัญคือผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร เน้นการบริการที่เป็นมาตรฐานด้านสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพต้องมีความถูกต้อง ผู้บริหารให้นโยบายชัดเจน เช่น การจัดโครงการ Organizational Development เพื่อสร้างบรรยากาศการทำงานด้วยใจ มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน มีความต่อเนื่องของโครงการ Organizational Development เป็นต้น มีระบบและกลไกการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน มีการประกวดผลงานที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ของแต่ละเขต ผู้บริหารให้ความสำคัญในการสนับสนุนทรัพยากรทั้งด้านงบประมาณ ครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง ตามความจำเป็น ตามแผนพัฒนาเขตสุขภาพในแต่ละระยะ ผู้บริหารต้องกำหนดแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่ชัดเจน ประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ฐานข้อมูลทันสมัย มาใช้ในการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้บริหารใช้ติดตามประเมินผลได้อย่างรวดเร็วและเป็นปัจจุบัน (monitoring) โดยอาศัยระบบโครงสร้างของเขตสุขภาพ มีทีมพัฒนาบุคลากรของแต่ละจังหวัดที่มีความเข้มแข็งเป็นหลักในการทำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ

ปัจจัยที่สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญ ให้การสนับสนุน และติดตามการดำเนินการตามแผนพัฒนากำลังคนของเขตสุขภาพ และให้ความสำคัญกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทางด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ (Health Information System) จะทำให้การนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาประกอบการวิเคราะห์ และจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ระบบฐานข้อมูลบุคลากรทุกระดับ มีความสำคัญ ควรทำให้เป็นปัจจุบัน (Data Based) ต้องมีการพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีภาวะผู้นำ (leadership) ประสานการทำงานเป็นทีมเป็นปัจจัยสำคัญด้านสาธารณสุข (Teamwork) มีการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีการสังเคราะห์และวิเคราะห์องค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร ตลอดจนบุคลากรต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้เกิดการพัฒนา (Learning Organization)

แนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ

บทบาทของหน่วยงานการพัฒนาบุคลากร

ส่วนกลางต้องมีแนวทางหรือคู่มือการปฏิบัติงานให้เขตไปดำเนินการ เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน ทิศทางเดียวกัน (Menu กลาง หรือหลักสูตรกลาง หรือคู่มือการปฏิบัติงานการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ) และ ส่วนกลางไม่ต้องกำหนดหลักสูตรการพัฒนาบุคลากร แต่ให้เขตสุขภาพพิจารณาและพัฒนาหลักสูตรให้ตรงกับ ปัญหาสุขภาพในพื้นที่เอง เพื่อประโยชน์และความคุ้มค่าของประชาชน หน่วยงานในระดับพื้นที่เขตสุขภาพ ระดับ จังหวัด และศูนย์วิชาการต่างๆ ในระดับพื้นที่เขตสุขภาพ ที่รับผิดชอบงานพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ควรร่วมศึกษา และวิเคราะห์สภาพปัญหาของเขตสุขภาพ ในด้านการพัฒนาบุคลากรว่ามีอะไรบ้าง เช่น สมรรถนะที่จำเป็น และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เขตสุขภาพต้องการ เป็นต้น เพื่อวางแผนจัดทำมาตรฐานหรือแนวทางการพัฒนา บุคลากรแต่ละวิชาชีพ รวมถึงการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมให้สอดคล้องกับความต้องการในการแก้ปัญหาของพื้นที่ รูปแบบของการฝึกอบรมควรเป็นแบบ module ระยะเวลาอบรมไม่ควรนานเกินไป

งบประมาณและทรัพยากร

การจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรไม่ควรเฉลี่ยงบประมาณให้เท่ากันทุกเขต แต่ควรพิจารณา ตามข้อมูล ข้อเท็จจริงในเขตสุขภาพ ยกตัวอย่างเช่น บางเขตมีบุคลากรที่จบใหม่ยังไม่ได้รับการพัฒนามีจำนวน มากกว่าเขตอื่นๆ หรือมีความชุกของปัญหาด้านสาธารณสุขบางประการมากกว่า ต้องการพัฒนาบุคลากรบางด้าน มากกว่าเขตอื่น แต่ได้รับการจัดสรรงบประมาณเท่ากัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับความต้องการพัฒนาบุคลากรตาม ความต้องการที่แท้จริงของเขต การจัดทำเกณฑ์จัดสรรทรัพยากรให้เขตสุขภาพ ควรสัมพันธ์กับปัญหาของเขต นั้นๆ ไม่ควรเป็นเกณฑ์กลางๆ ที่ไม่เหมาะสมกับการแก้ปัญหาสุขภาพของเขตสุขภาพ

หลักสูตรและวิธีการพัฒนาบุคลากร

ในการพัฒนาบุคลากรควรเป็นแบบ human resource encouragement เพื่อให้บุคลากรมีความ ภาคภูมิใจในงาน มีความรักและความผูกพันกับองค์กร และผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมศักยภาพ บุคลากรทุกระดับ พัฒนาบุคลากรในแต่ละเขตสุขภาพ ให้มีความรู้ความสามารถ การบริหารจัดการบุคคลแบบมี อารมณ์ รวมถึงมีทัศนคติที่ดีในการพัฒนาบุคลากร นอกจากนี้ หลักสูตรพัฒนาบุคลากรยังขาดการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อการพัฒนาที่ก้าวกระโดด ควรคำนึงถึงสภาพสังคม การตลาด ที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา การ จัดการแบบมีอาชีพ การเตรียมคน การเตรียมทีมงานพัฒนาบุคลากรไม่ควรมีแต่ในระบอบราชการ แต่ควรให้ มี การประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เช่น เอกชน รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานที่เป็นมีอาชีพให้เข้ามามีส่วนร่วมและ ควรมีหลักสูตรที่จัดการอบรมร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ด้วย ควรมีคนภายนอกจากภาคส่วนต่างๆ เข้าร่วมด้วย เพื่อ แลกเปลี่ยนประสบการณ์และมุมมอง เป็นต้น ควรมีการประเมิน และปรับปรุงพัฒนาหลักสูตร ให้เหมาะสมกับ บริบทที่เปลี่ยนแปลงไปมากขึ้น เช่น หลักสูตร ผด.และผบก. ควรปรับให้ทันสมัย รวมทั้งการพัฒนาหลักสูตร ไม่ ต้องมีหลักสูตรจำนวนมาก แต่ควรเน้นให้มีหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพยอดเยี่ยม

มีข้อเสนอแนะให้มีการให้ความรู้ที่จำเป็นแก่บุคลากร ได้แก่ การควบคุมโรค การเงินการคลัง การ ดำเนินการเรื่องร้องเรียน และแนวทางการดำเนินงานตามนโยบาย การหาแนวทางปฏิบัติที่เป็น Best practice ในเรื่องต่างๆ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ในส่วนของสถาบันพระบรมราช ชนกควรทำโปรแกรมการฝึกอบรมที่สามารถเรียนออนไลน์ เพื่อให้ผู้สนใจสมัครเรียนทางออนไลน์ได้สะดวก หลักสูตรพัฒนาบุคลากรควรมีความยืดหยุ่น ตอบสนองการแก้ปัญหาในพื้นที่ ควรเป็นการต่อยอดวิชาชีพ ให้ สามารถปฏิบัติงานบริการสุขภาพได้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของพื้นที่ เสนอให้มีหลักสูตรการบริหารจัดการ แบบมีอาชีพ การให้ความรู้ด้านกฎระเบียบที่สำคัญ สำหรับบุคลากรแต่ละระดับ

การกำหนดจำนวนคนเข้าอบรม มีการจัดสรรอัตรากำลังทั้งจำนวนบุคลากร และการจัดสรรจำนวน โควตาพัฒนาบุคลากรที่ดำเนินการโดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนกลาง ทำให้การจัดสรรไม่ เป็นไปตามความขาดแคลน และความต้องการของแต่ละเขตสุขภาพ เนื่องจากข้อมูลบุคลากรของงานทรัพยากร บุคคลในส่วนกลางไม่เป็นปัจจุบัน ดังนั้นควรให้มีการกระจายอำนาจทั้งด้านการบริหารจัดการกำลังคน และด้าน การพัฒนาศักยภาพบุคลากรไปสู่เขตสุขภาพ การจัดสรรโควตาการอบรมหลักสูตร นักบริหารสาธารณสุขระดับสูง ของกระทรวงสาธารณสุข ควรมีเกณฑ์การคัดเลือกที่เกี่ยวข้องกับปัญหาในพื้นที่ การวางแผนและประสานงาน ควรมีการวางแผนการพัฒนาบุคลากรล่วงหน้า เพื่อเตรียมบุคคลเข้ารับการอบรมทั้งด้านพื้นฐานความรู้ และ ทักษะศีก่อนการอบรม การดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรส่วนกลางต้องเชื่อมโยงสู่เขตสุขภาพให้เป็น รูปธรรม

ฐานข้อมูลกำลังคน ควรพัฒนาระบบฐานข้อมูลบุคลากรทุกระดับให้เป็นปัจจุบัน และนโยบายด้านการ พัฒนาบุคลากรจากส่วนกลางควรมีความชัดเจน ทันสมัยและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการดำเนินงาน

การอภิปรายผล

จากมุมมองของผู้กำหนดนโยบายเห็นว่า การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพต้องแยกประเภทการพัฒนา กำลังคนออกเป็นสองกลุ่มคือ กลุ่มผู้บริหารและกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพต่างๆ ทุกระดับ ซึ่งสอดคล้องกับ นโยบายการพัฒนากำลังคนของหน่วยงานอื่นๆ อาทิ บริษัทปตท.สำรวจและผลิตปิโตรเลียมจำกัด(มหาชน) ที่มี การฝึกอบรมภายในและภายนอกองค์กร โดยแบ่งออกเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพนักงานและกลุ่มผู้บริหารทุกระดับ(Lincharoen., U. , 2020) ส่งผลให้เกิดความชัดเจนในการพัฒนาศักยภาพคนในองค์กร อีกทั้งเพื่อเป็น ข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาบุคลากร ได้แก่ งบประมาณค่าใช้จ่าย หลักสูตรการพัฒนา ตลอดจนการนำไปสู่ การวิเคราะห์ความมีประสิทธิภาพการทำงานต่อไป การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพจะใช้การหาความจำเป็นใน การดูแลสุขภาพ (Training need) (Lincharoen., U. , 2020) และเทียบกับการบริการที่มีในเขตสุขภาพ (Health Service) เพื่อหาช่องว่างเพื่อการพัฒนา (Gap analysis) (Wilkes, R.C. et al, 2020) ซึ่งเป็นการพัฒนา กำลังคนให้ตรงกับนโยบาย พันธกิจ ยุทธศาสตร์ ปัญหาในองค์กร ภาระงานและความเป็นมาตรฐานในการ ทำงาน เป็นต้น³ ควรจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรตาม Service Plan และตามสัดส่วนความเชี่ยวชาญ (Office of the Permanent Secretary, 2016) หลังจากบุคลากรได้รับการพัฒนาจะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน (Van Buren & Erskine, W., 2002) ในการพัฒนา บุคลากรควรเป็นแบบ human resource encouragement โดยที่บุคลากรระดับผู้บริหารมีทักษะภาวะผู้นำที่ ส่งเสริมศักยภาพบุคลากรทุกระดับ (Leadership by Encouragement)(Dinkmeyer, D., & Eckstein, D., 1995). เพื่อให้บุคลากรมีความภาคภูมิใจในงาน มีความรักและความผูกพันกับองค์กรสอดคล้องกับงานวิจัยที่ พบว่า บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาจะมีความรักความผูกพันกับองค์กร(Bartlett, K.R., 2001) และผู้บริหารควรให้ ความสำคัญในการส่งเสริมศักยภาพบุคลากรทุกระดับ พัฒนาบุคลากรในแต่ละเขตสุขภาพ ให้มีความรู้ ความสามารถ การบริหารจัดการบุคคลแบบมีอาชีพ รวมถึงมีทัศนคติที่ดีในการพัฒนาบุคลากร

จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ คือการที่ผู้บริหาร ให้ความสำคัญกับระบบฐานข้อมูลบุคลากรทุกระดับที่มีความเป็นปัจจุบัน และนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องมา ประกอบการวิเคราะห์และจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพของบุคลากรเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Wongwichai, C (2016) ที่เสนอว่า “การวางแผนกำลังคนที่มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีระบบข้อมูลข่าวสารด้านระบบสุขภาพและระบบกำลังคนที่ทันสมัยสารสนเทศ เพื่อประกอบการตัดสินใจ และขณะเดียวกันต้องการองค์ความรู้จากการวิจัยและการรวบรวมอย่างมีระบบ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ กำหนดนโยบาย วางแผน ตลอดจนทั้งการพัฒนาระบบกำลังคนให้ดียิ่งขึ้น (Wongwichai., C., 2016)

ผู้กำหนดนโยบายด้านสุขภาพเห็นว่า ความรู้ ความสามารถของบุคลากรที่ต้องการพัฒนาได้แก่ ทักษะการทำงานเป็นทีม การบริหารจัดการ การใช้เทคโนโลยี การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การสื่อสาร กฎหมาย กฎระเบียบ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเอกสารอย่างเป็นระบบของ Sisodia และคณะ ที่ได้ศึกษาทักษะและศักยภาพที่สำคัญของเจ้าหน้าที่ที่ทำงานเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพโดยศึกษาแบบการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) คัดเลือกงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ทั้งหมด 105 เรื่อง และคัดเลือกงานวิจัยที่มีคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับความต้องการการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 25 เรื่อง ผลงานวิจัยพบว่า ทักษะความรู้ และความสามารถ ที่บุคลากรด้านสุขภาพต้องการได้แก่ การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ จิตวิทยาในการทำงาน การทำงานเป็นทีม การอยู่ร่วมกับผู้อื่น การคิดเชิงวิพากษ์ และการแก้ปัญหา การบริหารจัดการตนเอง การวางแผน และการบริหารจัดการ การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นต้น ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นของบุคลากรด้านสุขภาพ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ (Sisodia, S. & Agarwal, N., 2017)

แนวทางในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพนั้น ส่วนกลางต้องมีแนวทางและคู่มือให้เขตสุขภาพไปดำเนินการ และหน่วยงานที่รับผิดชอบงานพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมควรร่วมศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาของเขตสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทของประเทศที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การศึกษาของ Lhaonhub., K., (2012) วิเคราะห์อนาคตภาพการพัฒนากำลังคนสาขาบริการสุขภาพของประเทศไทยในประชาคมอาเซียน ด้านการสนับสนุนของรัฐบาล พบว่า “กำลังคนด้านบริการสุขภาพต้องได้รับความสำคัญในระดับที่เป็นนโยบายสำคัญและเร่งด่วน และส่วนราชการที่มีหน้าที่น่านโยบายไปปฏิบัติโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขต้องมีการวางแผนกำลังคนภาครัฐ การกำหนดโครงสร้างอัตรากำลัง การจัดสรรบุคลากร และการใช้ทรัพยากรบุคคลร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในกรณีร่วมผลิต การวางแผนงบประมาณ และการกำหนดมาตรการอัตรารักษาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับบริบทของประเทศในทุกยุคทุกสมัยในอนาคต ” (Lhaonhub., K., 2012).

ข้อเสนอแนะและบทสรุป

1. กำหนดนโยบายและกลยุทธ์ด้านการพัฒนากำลังคนให้มีความชัดเจนและสอดคล้องกันทุกระดับ มีการวางแผนกำลังคน การกำหนดโครงสร้างอัตรากำลัง การจัดสรรบุคลากร และการใช้ทรัพยากรบุคคลร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในกรณีร่วมผลิต การวางแผนงบประมาณ และการกำหนดมาตรการอัตรารักษาบุคลากร ที่มีประสิทธิภาพเหมาะสมกับบริบทของประเทศ
2. กำหนดให้โครงสร้างองค์กรในเขตสุขภาพมี CHRO (Chief Human Resource Officer) อยู่ในตำแหน่งต่อเนื่องอย่างน้อยวาระละ 3-4 ปี โดยมีผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศเป็นกรรมการบริหาร (HRD Board) ระดับเขต และกำหนดวาระให้ผู้บริหารระดับสูงในเขตสุขภาพอยู่ในตำแหน่งอย่างน้อยวาระละ 3-4 ปี เพื่อความต่อเนื่องของการพัฒนานโยบายด้านการพัฒนากำลังคนและนโยบายอื่นๆ
3. หน่วยงานพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในส่วนกลางควรพัฒนานโยบายและพัฒนาระบบการตรวจสอบและประเมินผล (monitoring and evaluating system) ในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ โดยที่การพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพควรให้เขตสุขภาพเป็นหน่วยงานหลักในการวางแผนการพัฒนากำลังคน เพื่อให้มีการพัฒนาคนตรงกับความต้องการของพื้นที่
4. ควรส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของกำลังคนด้านสุขภาพด้านการมีภาวะผู้นำ (leadership) ให้กับบุคลากรทุกระดับ การทำงานเป็นทีมแบบสหสาขาวิชาชีพ (inter-professional teamwork) และต่อยอดความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรเพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานโดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice) และใช้กลไกการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization)

5. มีการศึกษาวิจัยเชิงลึกในแต่ละปัจจัยสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ ในแต่ละประเด็นต่างๆ ทั้งในด้านการสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ นโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคนสุขภาพของเขตสุขภาพ การวางแผนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ระบบและกลไกในการสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตสุขภาพ การสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ แนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ ในระดับพื้นที่ กลุ่มวิชาชีพและการควบคุมกำกับประเมินผลในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพส่วนการจัดการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพควรให้เขตสุขภาพเป็นหน่วยงานหลักในการวางแผนการพัฒนากำลังคน เพื่อให้พัฒนาคนตรงกับความต้องการของพื้นที่ เป็นต้น

ข้อจำกัดของการวิจัย

วิธีการเลือกหน่วยตัวอย่างแบบสะดวก ไม่ใช่ความน่าจะเป็น (Non-probability sampling) หน่วยตัวอย่างที่ได้ อาจจะไม่มีความลำเอียงและไม่สามารถอ้างอิงไปยังประชากรได้

References

- Bartlett, K.R. (2001). The Relationship Between Training and Organizational Commitment: A Study in the Health Care Field. *Human Resource Development Quarterly* 2001; 12 (4): 335-352.
- Dinkmeyer, D., & Eckstein, D. *Leadership by Encouragement*. New York: CRC Press, Taylor & Francis Group; 1995.
- Health Systems Research Institute. Research, plan for health manpower. Direction for improving the health service system in the next decade. [Internet]. 2017 [cited 2020 May25]. Available from: <https://www.hsri.or.th/researcher/media/news/detail/7839> In Thai.
- Lhaonhub., K., The Scenario Analysis of Health Personnel Development in Thailand in ASEAN Community. *Journal of Office of Disease Prevention and Control* 7, 2012; 11 (1): 33-47. In Thai.
- Lincharoen., U. Qualitative data analysis techniques. *Journal of Educational Evaluation*. Maha Sarakham University [Internet]. 2012 [Retrieved December 2, 2019]; 17 (1): 17-29. Source: https://edu.msu.ac.th/jem/home/journal_file/240.pdf In Thai.
- Lincharoen., U. Analysis and presentation of qualitative research [internet]. [Retrieved 2 December 2019]. Source: <http://www.edu.tsu.ac.th/major/eva/files/journal/DataAnalysis.pdf> In Thai.
- Lincharoen., U. Management guidelines for sustainable human resource management [Internet]. [Retrieved 7 January 2020]; Data source: <https://www.ptplc.com/th/Sustainability/Social/Sustainablehumanresourcemanagement.aspx#>. In Thai.
- Lincharoen., U. Systematic Approach to Training [Internet]. [Retrieved 1 March 2020]; Source: https://www.unodc.org/pdf/india/publications/guide_for_Trainers/03_systematicapproachtotraining.pdf In Thai.
- Nonthapatamadul., K. Tools for data collection, qualitative research, and focus group study [Internet]. National Research Council of Thailand Project Research Zone (2011): Phase 51, 13-16 September 2011 [Retrieved 15 October 2019]. Source: http://www.priv.nrct.go.th/ewt_dl.php?nid=896. In Thai.
- Noree,T., Chokchaichan, H., & Mongkolporn, V. Thailand's Country paper; Abundant for the few, shortage for the majority: The inequitable distribution of doctors in Thailand. International Health Policy Program, Thailand. Nonthaburi: The Ministry of Public Health; 2005. In Thai.
- Office of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. Health Resource Report. Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2015. In Thai.
- Office of Policy and Strategy, Ministry of Public Health. National Strategy for 20 years in Public Health Year 2018 Available from: http://www.harvardasia.co.th/wp-content/uploads/2016/09/strategymoph61_v8.pdf In Thai.

- Office of Public Health Administration, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Service Plan for Development of Services in Year 2018-2022 Nonthaburi: Agricultural Cooperative Assembly of Thailand; 2016. In Thai.
- Pokpermded., P. People in good health Happy officials, positions, visions, missions, goals, values and strategies of Ministry of Public Health. Office of Policy and Strategy. Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health. Nonthaburi: Ministry of Public Health. In Thai.
- Pokpermded., P. Twenty-Year National Strategic Plan for Public Health (B.E. 2561-2580) Office of Permanent Secretary< Ministry of Public Health, Thailand. Journal of Health Science 2020;29:173-86. In Thai.
- Sisodia, S., Agarwal, N. Employability Skills Essential for Healthcare Industry. Procedia Computer Science 2017; 122: 431-438.
- Statistical Methodology Group, Office of Policy and Academic Statistics. National Statistical Office. Sampling and estimation techniques [Internet]. Bangkok: National Statistical Office; [Retrieved May 7, 2018]. Source: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/Toneminute/files/55/A3-16.pdf> In Thai.
- Van Buren, M. E., & Erskine, W. The 2002 ASTD state of the industry report. Alexandria, VA: American Society of Training and Development; 2002.
- Wilkes, R.C., Bartley, S.J. A Model for Career Planning in Healthcare: Investing in a Career Development Program Will Retain Workers for Growth [Internet]. [cited 2020 February 10]. Available from: <https://opensiuc.lib.siu.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://scholar.google.co.th/&httpsredir=1&article=1048&context=ojwed>
- Wongwichai., C. Health Manpower as Labor: Problems and Solutions of the Thai Health System [Internet]. 2016 [Retrieved 7 May 2018]. Sources <https://www.hfocus.org/content/2016/04/12004> In Thai.
- World Health Organization. The WHO Health Systems, WHO's framework for action: WHO Document Production Services [Internet]. 2018 [cited 2018 Sep 17]. Available from: <http://www.wpro.who.int>
- World Health Organization. Monitoring the Building Blocks of Health Systems: A Handbook of Indicators and Their Measurement Strategies. Geneva: WHO Document Production Services [Internet]. 2010 [cited 2014 May 13]. Available from: http://www.who.int/healthinfo/systems/WHO_MBHSS_2010_full_web.pdf?ua=1