



**การสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาทของวิทยาลัย
ภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกในการสร้างความเข้มแข็ง
ของบุคลากรสาธารณสุข สำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัว
Synthesis of Policy Recommendations to Improve the Role of Colleges
under the Praboromarajchanok Institute Act to Strengthen
the Health Workforce to Support the Primary Care Cluster.**

อติญาณ์ ศรเกษตริน¹ อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์¹ จินตนา ทองเพชร¹ วารุณี เกตุอินทร์¹ ดาราวรรณ รongเมื่อง²

รุ่งนภา จันทรา² เบญจพร รัชตารมย์³ บุญเรือง ขาวนวล⁴

Atiya Sarakshetrin¹ Atcharawadee Sriyasak¹ Jintana Tongpeth¹ Varunee Ketin¹ Daravan Rongmuang²

Rungnapa Chanttra² Benjaporn Rajataram³ Bunrean Kaonuan⁴

¹วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราษฎร์ธานี ³สถาบันพระบรมราชชนก ⁴คณะ
วิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Corresponding author; Atiya Sarakshetrin E-mail: Atiya_s@hotmail.com

Received: May 31, 2021 Revised: December 25, 2021 Accepted: March 30, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาทของวิทยาลัยภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัว เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข และประชาชน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากอาจารย์พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบข้อเสนอเชิงนโยบายฯ ดังนี้

1. วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1.1 ควรปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาพยาบาลและหลักสูตรที่ตอบสนองความต้องการของพื้นที่ โดยเน้นการทำงานของทีมสหวิชาชีพ

1.2 สำรวจความต้องการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขในการบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรที่สอดคล้องกับบริการสุขภาพปฐมภูมิ

1.3 จัดหลักสูตรอบรมเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ครอบคลุมทุกสาขาวิชาชีพของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิตามความต้องการของพื้นที่

1.4 จัดทำแผนพัฒนากำลังคนสายอาจารย์อย่างชัดเจน และดำเนินการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ผู้สอนเพื่อให้มีสมรรถนะที่จะพัฒนานักศึกษาพยาบาล

1.5 ประสานความร่วมมือทำงานเชิงรุกร่วมกับเครือข่ายสุขภาพในการพัฒนาเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญหรือเป็นเลิศที่ได้มาตรฐาน เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ

2. สถาบันพระบรมราชชนก

2.1 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลกำลังคน และอาจารย์สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกเพื่อการตัดสินใจทั้งจำนวน คุณวุฒิ ความเชี่ยวชาญ และการกระจายตามเขตสุขภาพ

2.2 สนับสนุนวิทยาลัยในการจัดหาระบบและกลไกเพื่อทำข้อตกลงหรือความร่วมมือกับหน่วยบริการ สำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัว

2.3 จัดการสื่อสารนโยบายการพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจนทั้งการบริหารจัดการ และการดำเนินงานด้านการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุข ให้ความรู้ ทักษะในการดำเนินงานบริการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

คำสำคัญ: ข้อเสนอเชิงนโยบาย; ทีมหมอครอบครัว; บุคลากรสาธารณสุข



Synthesis of Policy Recommendations to Improve the Role of Colleges under the Praboromarajchanok Institute Act to Strengthen the Health Workforce to Support the Primary Care Cluster.

Atiya Sarakshetrin¹ Atcharawadee Sriyasak¹ Jintana Tongpeth¹ Varunee Ketin¹ Daravan Rongmuang²

Rungnapa Chanttra² Benjaporn Rajataram³ Bunrean Kaonuan⁴

Atiya Sarakshetrin¹ Atcharawadee Sriyasak¹ Jintana Tongpeth¹ Varunee Ketin¹ Daravan Rongmuang²

Rungnapa Chanttra² Benjaporn Rajataram³ Bunrean Kaonuan⁴

Corresponding author; Atiya Sarakshetrin E-mail: Atiya_s@hotmail.com

Received: May 31, 2021 Revised: December 25, 2021 Accepted: March 30, 2022

Abstract

The mixed methods design aimed to synthesize policy recommendations for improving the role of the colleges under Praboromarajchanok Institute Act to strengthen health personnel in support of the Primary Care Cluster. Qualitative data were collected through in-depth interviews and focus group discussions with stakeholders under the Ministry of Public Health and people in public. Quantitative data were gathered from nursing instructors and healthcare providers who support the Primary Care Cluster. The quantitative data were analyzed using descriptive statistics. Content analysis was used for qualitative data. The findings found:

1. Colleges under Praboromarajchanok Institute should do the following:

- 1.1 Improve nursing education programs and courses to meet local needs of and focus on multidisciplinary teams,
- 1.2 Survey the need for competency development among public health personnel in primary health systems,
- 1.3 Organize training courses related to primary health systems covering multidisciplinary team development in primary health systems which meet local needs,.
- 1.4 Develop a manpower plan and increase nursing instructors' teaching competencies,
- 1.5 Collaborate to work proactively with health networks to develop a standardized excellence center and to support the operations of the primary health service network.

2. Praboromarajchanok Institute should act the following:

- 2.1 Develop a manpower information management system and lecturers under the Praboromarajchanok Institute for decision making in terms of numbers, qualifications, expertise and distribution by public health region.
- 2.2 Support the colleges in establishing systems and mechanisms to enter into agreements or cooperation with services to support primary care teams.
- 2.3 Clearly communicate personnel development policies, both in terms of management and implementation of skills development for public health personnel to acquire knowledge and skills to operate the primary health service.

Keywords: policy recommendation synthesis; primary care team; health personnel



ความเป็นมาและความสำคัญ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายคลินิกหมอครอบครัวเพื่อการพัฒนาบริการปฐมภูมิและปฏิรูประบบบริการสุขภาพด้านปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปี พ.ศ. 2560 กำหนดในหมวด 16 การปฏิรูปประเทศมาตรา 258 ด้านอื่น ๆ ข้อ (5) ระบุให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี รวมถึงแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ตลอดจนมีพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 แก้ไขปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการและความเหลื่อมล้ำในการรักษาพยาบาล และเพื่อให้การปฏิรูประบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสนับสนุนให้มีการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (คลินิกหมอครอบครัวเดิม) โดยให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรกต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิรวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัวชุมชนและบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับตติยภูมิและตติยภูมิ¹ ในการดำเนินงานบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นการพลิกกลับสามเหลี่ยมการให้บริการของระบบสาธารณสุขไทยที่ปัจจุบันตั้งบนยอดสามเหลี่ยม ให้กลับมาวางบนฐานของสามเหลี่ยมด้านกว้างเพื่อความมั่นคงแข็งแรงของระบบบริการสาธารณสุขไทย การดำเนินงานให้บริการสุขภาพปฐมภูมิจะประสบความสำเร็จได้ต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับร่วมกันผลักดันนโยบายและขับเคลื่อนเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน²

องค์ประกอบของการดำเนินงานให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ สิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดผลผลิตของงานขึ้นมาได้ คือ ทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิจึงรวมถึงผู้ผ่านการฝึกอบรมด้านสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเป็นผู้สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว บุคลากรกลุ่มนี้มีความสำคัญในการเติมเต็มให้การบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นไปได้อย่างครอบคลุมกับความต้องการทางด้านสุขภาพ (health needs) ของประชาชน ปัจจุบันการจัดทีมที่มีสหวิชาชีพออกไปดูแลประชาชนในพื้นที่เป็นการช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการได้ดี ทำให้มีทีมเข้าไปดูแลคนในพื้นที่ได้ครอบคลุมมากขึ้น ทำให้ประชาชนเกิดการสร้างสุขภาพจากภายในตัวเอง ภายในครอบครัว ไปสู่การร่วมสร้างสุขภาพให้กับชุมชน และสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน³ จากการดำเนินนโยบายดังกล่าวคาดว่าจะส่งผลให้ประชาชนทุกกลุ่มมีสุขภาพดีผ่านการส่งเสริมและการสร้างเสริมสุขภาพให้ยังคงมีสุขภาพที่แข็งแรง รวมถึงการคัดกรองโรคเรื้อรังสามารถดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเข้าสู่ระบบการรักษาอย่างรวดเร็ว สามารถควบคุมสภาวะทางคลินิกของโรคได้ นอกจากนี้ยังสามารถดูแลประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปเล็กน้อย โดยไม่ต้องไปรับบริการในหน่วยบริการในระดับที่สูงขึ้น ลดค่าใช้จ่ายทั้งภาครัฐและค่าใช้จ่ายของประชาชน สามารถชะลอการดำเนินไปของโรค หรือลดอาการแทรกซ้อนของโรคลงได้ นอกจากนี้การปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิดังกล่าวจะช่วยให้เกิดความพึงพอใจต่อการรับบริการ รวมถึงเพิ่มความเสมอภาคของประชาชนในการเข้าถึงบริการและสถานะทางสุขภาพของประชาชน⁴ การดำเนินงานตามนโยบายคลินิกหมอครอบครัวที่ประสบความสำเร็จเกิดจากความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุขที่ช่วยสนับสนุนทีมหมอครอบครัว

หัวใจสำคัญของการสนับสนุนบุคลากรสาธารณสุขให้มีความเข้มแข็งในการทำงานด้านหน้า สามารถทำงานได้อย่างมีคุณภาพและบูรณาการมากยิ่งขึ้น และสามารถรวมพลังทำงานร่วมกันเป็นทีมหลายระดับตั้งแต่ระดับปฐมภูมิไปจนถึงระดับตติยภูมิ การเพิ่มสมรรถนะของบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพจะสามารถแก้ไขปัญหาการทำงาน เกิดการประสานงานทำงานและความร่วมมือ ซึ่งการเพิ่มสมรรถนะของบุคลากรสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การฝึกอบรม การสอนงาน การหมุนเวียนงาน การดูงานนอกสถานที่ เป็นต้น⁵ จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการวิเคราะห์การดำเนินงานให้บริการสุขภาพปฐมภูมิมิขอเสนอเรื่อง การเร่งรัด

การจัดการกำลังคนโดยเพิ่มบุคลากรโดยเฉพาะในกลุ่มนักรักษาพยาบาลบัณฑิตชุมชน พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยาคลินิก รวมทั้งเภสัชกรที่ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งในการทำงาน ตามแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในกลุ่มที่สามารถผลิตร่วมกับสถาบันการศึกษาในพื้นที่ รวมถึงการผลิตบุคลากรและพัฒนาองค์ความรู้ที่สอดคล้องกับบทบาทของทีมนมอรรคครอบครัวตลอดจนวางแผนการสนับสนุนวิชาการและพัฒนาสมรรถนะเฉพาะด้านที่จำเป็นแก่บุคลากรสาธารณสุขในด้านการบริการและบริหารจัดการอย่างเป็นระบบในระดับเขตพื้นที่และจังหวัดเพื่อให้สามารถหนุนเสริมการดำเนินงานทีมนมอรรคครอบครัวได้อย่างครอบคลุมในทุกพื้นที่⁶

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่หลักในการผลิตบุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งบทบาทด้านการพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และตอบสนองแผนการจัดระบบบริการสุขภาพ (service plan) การที่มหาวิทยาลัยสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2562 ทำให้สถาบันพระบรมราชชนกเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงเป็นโอกาสให้สถาบันพระบรมราชชนกได้ทบทวนกลยุทธ์ในการสร้างและพัฒนาหลักสูตรปัจจุบัน⁷ ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุข สมรรถนะของอาจารย์สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ในการผลิตบุคลากรสาธารณสุขให้มีสมรรถนะที่พร้อมต่อการสนับสนุนการดำเนินงานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ แต่จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของสถาบันพระบรมราชชนกและวิทยาลัยภายใต้สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ดังนั้นคณะผู้วิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ จึงเห็นความสำคัญของการศึกษาในประเด็นบทบาทของวิทยาลัยภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกในการสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมนมอรรคครอบครัวดังกล่าว ตลอดจนศึกษาสถานการณ์การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข สมรรถนะบุคลากรด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนการดำเนินงานของทีมนมอรรคครอบครัว ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาทของวิทยาลัยภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมนมอรรคครอบครัวเพื่อสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพปฐมภูมิของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาทของวิทยาลัยภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมนมอรรคครอบครัว

วิธีศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed method) ทั้งเชิงปริมาณ (quantitative study) และเชิงคุณภาพ (qualitative study) ดำเนินการวิจัยตามระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

การวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะบุคลากรด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมนมอรรคครอบครัว และเพื่อศึกษาสมรรถนะของอาจารย์สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมนมอรรคครอบครัว

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ประกอบด้วย 1) อาจารย์ที่รับผิดชอบงานด้านบริการวิชาการฯ หรืองานพัฒนาบุคลากรฯ 2) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานทีมนมอรรคครอบครัว และ 3) อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุข ที่รับผิดชอบการเรียนการสอน ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) กลุ่มอาจารย์ที่รับผิดชอบงานด้านบริการวิชาการฯ หรืองานพัฒนาบุคลากรฯ สุ่มคัดเลือกแบบเจาะจง



จำนวน 39 คน โดยเลือกจากวิทยาลัยละ 1 คน

2) บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่หมอบรรพเคราะห์ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการคำนวณจากสูตรของคอกเรนในกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากร⁸ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 384 คน และสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยสุ่มตัวอย่างจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหมอบรรพเคราะห์ในเขตสุขภาพที่ 1-12 เขตละ 3 จังหวัด และสุ่มอย่างง่ายจังหวัดละ 11 คน

3) อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุข ที่รับผิดชอบการเรียนการสอน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการคำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามาเน่⁹ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ตัวอย่าง 336 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนโดยเลือกจากเครือข่ายวิทยาลัย 5 เครือข่าย หลังจากนั้นสุ่มอย่างง่ายเพื่อให้ได้วิทยาลัยเครือข่ายละ 3-4 วิทยาลัย สุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนและสุ่มอย่างง่ายในแต่ละวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามสถานการณ์การพัฒนาศูนย์สาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนหมอบรรพเคราะห์ สำหรับอาจารย์ 2) แบบสอบถามสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุข และ 3) แบบสอบถามสมรรถนะอาจารย์ในการพัฒนาศูนย์สาธารณสุข

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย โดย

การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือทุกฉบับอยู่ระหว่าง .60-1.00 ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นนำแบบสอบถามไปหาความเที่ยง (reliability) โดยทดลองใช้กับที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของแบบสอบถามสถานการณ์การพัฒนาศูนย์สาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนหมอบรรพเคราะห์เท่ากับ .76 แบบสอบถามสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนหมอบรรพเคราะห์เท่ากับ .96 และแบบสอบถามสมรรถนะอาจารย์ในการพัฒนาศูนย์สาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนหมอบรรพเคราะห์เท่ากับ .82

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างโดยดำเนินการทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เก็บรวบรวมข้อมูลและประสานงานกับผู้รับผิดชอบในหน่วยที่เก็บข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และนำส่งแบบสอบถามออนไลน์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

การวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์การพัฒนาศูนย์สาธารณสุข สำหรับการสนับสนุนหมอบรรพเคราะห์ และเพื่อวิเคราะห์บทบาทของสถาบันพระบรมราชชนกและวิทยาลัยในสังกัดตามพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนหมอบรรพเคราะห์

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิกระทรวงสาธารณสุขด้านกำลังคนและด้านบริการปฐมภูมิ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและหัวหน้าส่วนที่เกี่ยวข้องในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ผู้อำนวยการ และรองผู้อำนวยการวิทยาลัย สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข/อาจารย์ที่รับผิดชอบ

งานด้านบริการวิชาการหรืองานพัฒนาบุคลากรของวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุข สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และเลือกแบบบังเอิญในกลุ่มประชาชน และการวิเคราะห์บทบาทของสถาบันพระบรมราชชนกและวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกกับพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ สัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างสำหรับผู้บริหารและอาจารย์ผู้รับผิดชอบฯ สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ สัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างสำหรับประชาชน และ แบบสนทนากลุ่มอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุข

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย โดย

การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ให้คะแนนความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเครื่องมือทุกฉบับอยู่ระหว่าง .60- 1.00 ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นนำแบบสอบถามไปหาค่าความเที่ยง (reliability) โดยทดลองสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล จำนวน 3 คน เพื่อหาความเข้าใจตรงกันของผู้ให้ข้อมูล พบว่าประเด็นสัมภาษณ์ทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลักมีความเข้าใจตรงกัน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวม วิเคราะห์จำนวนและลักษณะหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่ดำเนินการโดยวิทยาลัยสังกัดพระบรมราชชนก วิเคราะห์เนื้อหาพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก สัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างและการสนทนากลุ่มกับผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานบริการการ/พัฒนาบุคลากรของแต่ละวิทยาลัย ผู้ทรงคุณวุฒิกระทรวงสาธารณสุข และประชาชน

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ได้จากการทบทวนเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

จากการดำเนินการตามระเบียบวิธีการวิจัย ผู้วิจัยได้ผลการวิจัยในแต่ละประเด็นที่น่าสนใจเพื่อนำไปสังเคราะห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาทของวิทยาลัยภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนที่หมดกรอบครีว ดังนี้

1. สถานการณ์การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนที่หมดกรอบครีว พบว่าทุกวิทยาลัยมีความพร้อมในการดำเนินงานตามบทบาทและภารกิจของวิทยาลัยและสภามหาวิทยาลัยที่ต้องมีการบริการวิชาการตามมาตรฐานอุดมศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) และมีการดำเนินงานพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนกหรือตามความต้องการของพื้นที่ หรือความต้องการของเขตสุขภาพเพื่อรองรับแผนพัฒนาระบบสุขภาพ เช่น หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤต และหลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจัดอบรมตามทิศทางความต้องการของประเทศ เช่น หลักสูตรอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หรือจัดอบรมตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์ในวิทยาลัย เช่น หลักสูตรอบรมเวชปฏิบัติครอบครัว และหลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง นอกจากนี้ยังมีการวางแผนการดำเนินการจัดอบรมเพื่อตอบสนองการดูแลประชาชนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ วิทยาลัยมีการพัฒนาความเชี่ยวชาญของอาจารย์ในแต่ละสาขาวิชาให้สอดคล้องกับการจัดทำหลักสูตรต่างๆ ที่เขตสุขภาพต้องการ และเป็นปัญหาสุขภาพของพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ในการจัดการอบรมที่เกิดจากการที่วิทยาลัยต้องการสร้างความเชี่ยวชาญของอาจารย์อย่างต่อเนื่อง จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลักเห็นพ้องกันว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขควรมีสมรรถนะที่จะปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิควรมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำในการทำงานเป็นทีม ประสานความช่วยเหลือและการทำงานได้จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณพบว่าสมรรถนะบุคลากรด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนที่หมดกรอบครีวในภาพรวม ตามความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในทีมหมด



ครอบครัวยุ่ระดับสูงทุกด้านโดยด้านบริการที่ดีมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (Mean=4.18, SD=.79) ส่วนด้านความพึงพอใจผู้เชี่ยวชาญในงานมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (Mean=3.83, SD=.97) และพบว่า สมรรถนะอาจารย์สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนนโยบายที่มหอครอบครัวในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean=3.97, SD=.71) เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายข้อ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ยกเว้นความรู้ ความเข้าใจหลักการที่มหอครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.58, SD=.93)

2. จากการวิเคราะห์ พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก บทบาทของวิทยาลัยภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกที่ทำหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรสุขภาพด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ ควรมีการสร้าง ความเข้าใจ เสริมสร้างสมรรถนะอาจารย์ เพื่อร่วมผลิตหลักสูตรพยาบาลให้กับหน่วยงานอื่น และมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยบริการสุขภาพหรือคณะพยาบาลศาสตร์ในต่างประเทศ และการพัฒนาบุคลากรสุขภาพด้านบริการสุขภาพปฐมภูมิ เช่น การเปิดหลักสูตรเฉพาะทางที่มีเพิ่มเติมจากหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว รวมทั้งการสร้างการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ร่วมกับชุมชน

3. จากข้อค้นพบในข้อ 1-2 ผู้วิจัยได้สังเคราะห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายจากผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพัฒนาแนวทางในการพัฒนาบทบาทของวิทยาลัยภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกสำหรับการสนับสนุนที่มหอครอบครัวดังนี้

3.1 การปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาพยาบาล และจัดหลักสูตรอบรมที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการปฐมภูมิ ที่ครอบคลุมทุกสหสาขาวิชาชีพตามองค์ประกอบของคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามความต้องการของพื้นที่

3.2 สำรวจความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในการดำเนินการร่วมกับที่มหอครอบครัวและระบบบริการปฐมภูมิ ทั้งระดับประเทศ และระดับเขตสุขภาพ

3.3 กำหนดแผนการบริการวิชาการระยะยาวและแนวทางที่ชัดเจนแก่วิทยาลัยในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

3.4 จัดทำแผนพัฒนากำลังคนสายอาจารย์อย่างชัดเจน ทั้งนี้เพื่อพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ผู้สอนเรื่องระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อให้อาจารย์มีสมรรถนะในการพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในระบบสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างมีคุณภาพ และรองรับการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในการปฏิบัติงานเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของที่มหอครอบครัว

3.5 สร้างความร่วมมือเชิงเครือข่ายในการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศหรือเชี่ยวชาญที่ได้มาตรฐานในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของที่มหอครอบครัว

3.6 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลกำลังคนโดยเฉพาะอาจารย์ผู้ปฏิบัติงานในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกแบบเบ็ดเสร็จเพื่อการตัดสินใจ ทั้งจำนวน คุณวุฒิ ความเชี่ยวชาญ และการกระจายตามเขตสุขภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายตามประเด็นที่ค้นพบดังนี้

1. จากสถานการณ์การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนที่มหอครอบครัว พบว่า ทุกวิทยาลัยมีความพร้อมในการดำเนินงานตามบทบาทและภารกิจของวิทยาลัยและสภาวิชาชีพที่ต้องมีการบริการวิชาการแก่สังคมตามมาตรฐานอุดมศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และดำเนินงานพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขตามนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนก หรือตามความต้องการของพื้นที่ หรือความต้องการของเขตสุขภาพ อธิบายได้ว่า ทุกวิทยาลัยอยู่ภายใต้ต้นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มีนโยบายการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จึงมีการบูรณาการแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกสาขากับบริการระดับปฐมภูมิแก่ประชาชน



ดังนั้นทุกวิทยาลัยจึงมีการพัฒนาหลักสูตรที่พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนการทำงานของบริการสุขภาพปฐมภูมิ และปี 2563 มีหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นจากสถาบันเฉพาะทางและสถาบันการศึกษาที่รับผิดชอบ เช่น สถาบันทันตกรรม สังกัดกรมการแพทย์สภาเภสัชกรรม และวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่มีความพร้อมในการจัดอบรมหลักสูตรที่สนับสนุนการทำงานในบริการสุขภาพปฐมภูมิ สอดคล้องกับที่ผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านสาธารณสุขและคณะผู้บริหารสถาบันพระบรมราชชนกให้ความเห็นว่า ทุกวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีความพร้อมในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านสาธารณสุขตามนโยบาย หรือตามความต้องการของพื้นที่ หรือความต้องการของเขตสุขภาพเพื่อรองรับแผนพัฒนาระบบสุขภาพ ซึ่งรูปแบบการพัฒนาบุคลากรนั้นควรมีความหลากหลาย ใช้การจัดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (adult learning) ที่เหมาะสมกับการพัฒนาผู้เรียนวัยผู้ใหญ่และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์¹⁰ ใช้วิธีวิทยาทางการวิจัย (research methodology) เป็นกรอบในการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีคุณลักษณะ “คิดเป็น-ทำเป็น-เรียนรู้อย่างต่อเนื่องมีการเรียนรู้แบบประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลหรือแหล่งฝึกที่มีความพร้อมในลักษณะของรูปแบบต่างๆ เช่น การจัดอบรม การประชุมเชิงปฏิบัติการ การลงปฏิบัติจริงในพื้นที่ศึกษาปัญหาหรือสถานการณ์และนำมาวิเคราะห์ร่วมกัน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทีมสหวิชาชีพ ทั้งรูปแบบต่างๆ ต้องมีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาศึกษาสมรรถนะบุคลากรด้านสาธารณสุขสำหรับภาระสนับสนุนที่หมอครอบครัว พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักที่มีบทบาทกำหนดนโยบายและแพทย์ที่ปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมิเห็นพ้องกันว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขควรมีสมรรถนะที่จะปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิคือ ต้องมีทักษะที่ต้องนำไปใช้ให้เกิดผลลัพธ์เกิดกับประชาชน เช่นการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของพยาบาลและประชาชนว่า ควรมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำในการทำงานเป็นทีม ประสานความช่วยเหลือและการทำงานได้ทุกระดับ ทั้งการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ ในขณะที่เดียวกันแพทย์ที่ปฏิบัติในหน่วยบริการปฐมภูมิได้ให้ความคิดเห็นว่าแพทย์ควรมีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัวที่มุ่งเน้นการดูแลครอบครัว ชุมชน และให้การดูแลประชาชนแบบเป็นองค์รวม (holistic care) สอดคล้องกับแนวคิดของการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคลินิกหมอครอบครัวเดิม³ ว่าคลินิกหมอครอบครัวต้องให้บริการทางการแพทย์แบบองค์รวม จากความคิดเห็นของแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการทำงานหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ และประชาชนที่เคยรับบริการจากหน่วยบริการปฐมภูมิทุกคนให้ความเห็นร่วมกันว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายบริการปฐมภูมิควรมีสมรรถนะด้านการรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการดูแลแบบครอบคลุมผสมผสาน เพื่อให้ครอบคลุมกับความต้องการทางด้านสุขภาพ (health needs) ของประชาชน³ จึงเป็นสิ่งที่ยืนยันได้ว่าสมรรถนะด้านการรักษาการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญการปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า ผู้ปฏิบัติงานในที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิมีความคิดเห็นว่าสมรรถนะบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในภาพรวมอยู่ระดับสูงทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านบริการที่ดีบทบาทผู้ให้บริการเป็นหนึ่งในบทบาทหลักในการทำงานของบุคลากรปฐมภูมิที่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกคนที่จะต้องทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้มารับบริการทุกคน⁶ สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของคลินิกหมอครอบครัวที่ให้การดูแลใกล้ชิดกับประชาชน โดยยึดหลักการ “บริการทุกคน ทุกที่ ทุกอย่างด้วยเทคโนโลยี”¹¹ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ให้บริการอย่างสม่ำเสมอตามความจำเป็นที่ประชาชนต้องการ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยรวมในระดับสูงที่สุดคือด้านความพึงพอใจในงาน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่พบว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขเห็นว่าสมรรถนะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัวเป็นสมรรถนะที่จำเป็นของแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่าแพทย์ต้องจบทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัวหรือเวชปฏิบัติครอบครัว



ที่ทำงานโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นการดูแลครอบครัว ชุมชน และพยาบาลควรมีสมรรถนะด้านเวชปฏิบัติ เพราะจะทำให้มีความรู้ความสามารถในการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น ซึ่งสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชปฏิบัติทั่วไปของบุคลากรสาธารณสุขเป็นหนึ่งในสมรรถนะหลักในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ⁶ การที่บุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิมีสมรรถนะด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชปฏิบัติทั่วไป จะส่งเสริมให้ระบบบริการปฐมภูมิเข้มแข็ง สามารถสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ในส่วนของการศึกษาสมรรถนะของอาจารย์สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัว จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าอาจารย์ต้องมีความรู้ในศาสตร์ด้านปฐมภูมิ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำหลักสูตรให้สอดคล้องด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชปฏิบัติทั่วไป มีความรู้ความเข้าใจหลักการจัดการบริการปฐมภูมิ หลักการดูแลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและการดูแลแบบองค์รวม¹² มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการศึกษาโดยใช้ฐานชุมชน ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า สมรรถนะอาจารย์สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อสำหรับการสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายข้อย่อย พบว่าอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่ประเมินตนเองว่าตนเองมีสมรรถนะที่สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับสูง โดยสมรรถนะด้านหลักการดูแลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและการดูแลแบบองค์รวมมีค่าคะแนนสูงสุด รองลงมา 3 อันดับ คือ มีความรู้ความเข้าใจหลักการดูแลโดยมุ่งเน้นครอบครัว มีความรู้ความเข้าใจหลักมุ่งเน้นชุมชน และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน แสดงให้เห็นว่า อาจารย์พยาบาลเป็นต้นแบบการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนกที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและการดูแลแบบองค์รวม ทั้งอาจารย์พยาบาลจะต้องมีสมรรถนะที่ต้องสอดคล้องกับแนวโน้มการศึกษาพยาบาลที่จะพัฒนาผู้เรียน และอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (facilitate learning) ทั้งในห้องเรียน การปฏิบัติบนคลินิกและการปฏิบัติในชุมชนเพื่อสอดคล้องกับนโยบายทีมหมอครอบครัว อีกทั้งนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนกที่ได้มอบหมายเอกลักษณ์ในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของสถาบันพระบรมราชชนกเน้นศักยภาพเชิงวิชาชีพส่งเสริมให้ชุมชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา⁷

2. ผลการวิเคราะห์บทบาทของสถาบันพระบรมราชชนก และวิทยาลัยในสังกัดตามพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัว พบว่าพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.2562 เป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่จัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ มีหน้าที่ผลิตบัณฑิตและพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับแนวนโยบายแห่งรัฐ เป็นการเปิดโอกาสให้สถาบันมีอิสระที่จะอนุมัติการเปิดหลักสูตรการเรียนการสอนหรือหลักสูตรการอบรมที่ตอบสนองต่อความต้องการของระบบสุขภาพ¹³ กอปรการตราพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 ให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิให้บริการในพื้นที่ จึงได้มีการกำหนดหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายทีมหมอครอบครัว¹⁴ ที่ทำงานร่วมในเชิงสหวิชาชีพ ทั้งนี้จากการศึกษาการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวในจังหวัดตาก ทีมทำงานยังมีความรู้ไม่เพียงพอในทิศทางเดียวกัน จึงควรมีการพัฒนาองค์ความรู้ของทีมหมอครอบครัวให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับ¹⁸ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขต้องมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานชุมชนในมิติของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค ตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ทีมหมอครอบครัวมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับการพัฒนาเพื่อให้การดูแลตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัวมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น¹⁴

3. ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาทของวิทยาลัยภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรสาธารณสุขสำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัว มีดังนี้

3.1 วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

3.1.1 ควรปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาพยาบาลและหลักสูตรที่ตอบสนองความต้องการของพื้นที่

โดยเน้นการทำงานของทีมสหวิชาชีพ หรือปรับรูปแบบกิจกรรมการเรียนการสอนเสริมหลักสูตรให้มีการบูรณาการระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานได้ทันทีภายหลังสำเร็จการศึกษา

3.1.2 สำรวจความต้องการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขในการบริการสุขภาพปฐมภูมิและระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรที่สอดคล้องกับบริการสุขภาพปฐมภูมิ ที่เป็นบทบาทของวิทยาลัยตามพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกในการผลิตและพัฒนาบุคลากรสุขภาพระดับปฐมภูมิ

3.1.3 จัดหลักสูตรอบรมเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ครอบคลุมทุกสาขาวิชาชีพของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิตามความต้องการของพื้นที่ โดยการอบรมจะต้องการส่งเสริมการทำงานเชื่อมโยงแบบสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ประสานกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในชุมชนเพื่อการตอบสนองการผลิตและพัฒนาบุคลากรตามสาขาวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของบริการสุขภาพปฐมภูมิตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขของกระทรวง

3.1.4 จัดทำแผนพัฒนากำลังคนสายอาจารย์อย่างชัดเจน และดำเนินการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ผู้สอนเพื่อให้มีสมรรถนะที่จะพัฒนานักศึกษาพยาบาล หรือสาขาวิชาชีพอื่นให้มีความรู้ความสามารถที่จะไปปฏิบัติงานในบริการระดับปฐมภูมิได้อย่างมีคุณภาพ และมีกลไกในการสร้างแรงจูงใจในการพัฒนางาน บริการวิชาการ

3.1.5 ประสานความร่วมมือทำงานเชิงบูรณาการร่วมกับเครือข่ายสุขภาพในการพัฒนาเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญหรือเป็นเลิศที่ได้มาตรฐาน เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ให้บริการแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องทั้งทางด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ และเชื่อมโยงกับการจัดบริการในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ

3.2 สถาบันพระบรมราชชนก

3.2.1 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลกำลังคน และอาจารย์สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกแบบเบ็ดเสร็จเพื่อการตัดสินใจทั้งจำนวน คุณวุฒิ ความเชี่ยวชาญ และการกระจายตามเขตสุขภาพ เพื่อส่งเสริมและขับเคลื่อนการดำเนินงานของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในการปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิและใช้วางแผนจัดการสุขภาพให้ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ทั้งระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

3.2.2 สนับสนุนวิทยาลัยในการจัดทาระบบและกลไกเพื่อทำข้อตกลงหรือความร่วมมือกับหน่วยบริการสำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัว และเชื่อมโยงระบบการบริการวิชาการระหว่างสถาบันพระบรมราชชนกกับวิทยาลัย ประสานงานระหว่างวิทยาลัย สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สภาวิชาชีพด้านสุขภาพ หน่วยบริการ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.2.3 จัดการสื่อสารนโยบายการพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจนทั้งการบริหารจัดการ และการดำเนินงานด้านการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุข ให้มีความรู้ ทักษะในการดำเนินงานบริการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ค้นคว้าหาความรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ รวมทั้งสามารถให้คำปรึกษาเรื่องวิจัยหรือเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และพัฒนางานได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การวิเคราะห์ความพร้อม อัตรากำลัง และภาระงานของบุคลากรสายคณาจารย์ ที่ปฏิบัติงานในสถาบันพระบรมราชชนก ในการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข สำหรับการสนับสนุนทีมหมอครอบครัวและระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

2. การศึกษาสมรรถนะหลักของกำลังคนที่ปฏิบัติงานในทีมหมอครอบครัวและระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิทั้งเขตเมือง กึ่งเมือง และชนบท



กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ที่สนับสนุนทุนวิจัย

References

1. Royal Thai Government Gazette. Praboromarajchanok Institute Act B.E.2562.[internet]. Bangkok: Royal Thai Government; 2019 [cited 2020 Jun 1] Available from: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/043/T_0040.PDF(in Thai)
2. Nursing Division Ministry of Public Health. Primary Care Cluster Nursing Services Guideline. Nonthaburi: Ministry of Public Health;2018.(in Thai)
3. Mekton S. Performance guideline of primary care cluster for primary care unit. Nonthaburi: Bureau of Health Administration, Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health;2016.(in Thai)
4. Social and Administrative Pharmacy Research Unit Faculty of Pharmacy, Silpakorn University Health Intervention and Health Assessment Programme (HITAP). Synthesis Research for Economic Evaluation of Primary Care Cluster Policy. (Research Report). Nonthaburi: Health Systems Research Institute;2019. (HSRI.) (in Thai)
5. Office of the Civil Service Commission. Competency Manual. Department of Development system and Job Specification of the Civil Service Commission;2010.(in Thai)
6. Srivanichakorn S, Chompikul J, Sillabutra J, Suthisukon K, Thamma–Aphiphol K & Viripiomgool S The integrated research program on the holistic care model development for the elderly, final report. 2013. Nakornprathom: ASEAN Institute for Health Development;2013.(in Thai)
7. Praboromarajchanok Institute. Praboromarajchanok Institute Strategic plan B.E. 2560–2564. Policy and Plan Department Praboromarajchanok Institute. Ministry of Public Health;2018.(in Thai)
8. Cohen J. Statistical Power Analysis for Behavioral Sciences. New York: Academic Press;1977.
9. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis. 3rded. New York: Harper and Row;1973.
10. Sakcharoen P. Adult Learning Theory and Self-Directed Learning Concept: Learning Process for Promoting Lifelong Learning. Journal of The Royal Thai Army Nurses.2015,16(1):8–13.(in Thai)
11. Health Care Services Driven and Reform. Working Group. Primary care cluster Protocol. 2016. [cited 2020 Jun 1] Available from: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/Guidelines%20PCC.pdf
12. Research and Health Manpower Development. Primary Care Cluster Unit Cost Analysis. (Research Report). Nonthaburi: International Health Policy Program Ministry of Public Health;2018. (in Thai)
13. Sarakshetrin A. Policy Recommendation Synthesis for Nursing College on Health personnel development for Primary Care Cluster. Individual Study Report. Public Health Administration (High Level) Course. Ministry of Public Health;2019.(in Thai)
14. Hasanee K, Sobsamai I. Development of Primary Care Cluster in a Dense Urban Area, Samutprakan Province. Journal of Health Science 2019;28(4):667–78.(in Thai)