

รูปแบบการบริหารจัดการพัฒนาคุณภาพด้านวิชาการของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ

กำพล เข้มทอง¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการคุณภาพงานวิชาการของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ สุ่มตัวอย่างแบบไม่เจาะจง จำนวน 325 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลความพึงพอใจรูปแบบการบริหารจัดการคุณภาพงานวิชาการรูปแบบโซน ระหว่าง พฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2566 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.0 อายุน้อยกว่า 30 ปีลงมา ร้อยละ 35.7 สถานภาพสมรสสมรสแล้ว ร้อยละ 57.1 ระดับการศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ 75.9 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี ร้อยละ 17.9 ปฏิบัติในระดับตำแหน่ง เป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 61.6 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง แพทย์ ร้อยละ 16.1 และนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 16.1 ระดับรายได้ต่อเดือน 20,000-29,999 บาท ร้อยละ 21.4 สถานที่ปฏิบัติงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 75.0 สถานที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 36.6 ส่วนใหญ่ยังไม่เคยศึกษาการทำผลงานการวิจัย ร้อยละ 59.8 ไม่เคยอบรมหลักสูตรการทำผลงานการวิจัย ร้อยละ 53.6 ไม่เคยมีประสบการณ์การทำผลงานการวิจัย ร้อยละ 62.5 สำหรับผู้ที่เคยมีประสบการณ์การทำผลงานการวิจัย ผลงานวิชาการที่เคยทำ เป็นประเภทวิจัย ร้อยละ 52.4 เคยเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ ทุกคน ร้อยละ 100 ที่เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ เป็นการนำเสนอผลงาน ร้อยละ 60.7 มีประสบการณ์การนำเสนอผลงานวิชาการในระดับกระทรวง ร้อยละ 33.8 วัตถุประสงค์การทำวิจัย/ผลงานวิชาการ เพื่อประกอบการเลื่อนระดับตำแหน่ง ร้อยละ 61.8 ปัจจัยที่ตัดสินใจเข้าร่วมการประชุมวิชาการจากความน่าสนใจของเรื่องที่จะจัดประชุมวิชาการ ร้อยละ 52.4 มีความพึงพอใจระดับสูงในทุกข้อคำถาม โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ย ต่ำสุด 3.54 และมากที่สุด 4.52 สรุปการศึกษาพบว่า ได้รูปแบบใหม่ 6 ความเป็นเลิศโซนพื้นที่ คือ Six Smart Sisaket ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพงานวิจัย/วิชาการของบุคลากรการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กรส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพงานวิจัยและทักษะบุคลากร

คำสำคัญ บริหารจัดการ, คุณภาพ, วิชาการ, บุคลากรสาธารณสุข

¹นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ E-mail : baokamk@gmail.com โทร. 0872447428

Management Model for Academic Quality Development of Public Health Personnel in Sisaket Province

Kampol Khemthong¹

Abstract

This study aims to develop a model for managing the quality of the academic work of health workers in Sisaket province. The sample group was health workers under the Provincial Public Health Office. Sisaket and Sisaket Provincial Administration Organization conducted a non-specific sample of 325 people, collecting data using online questionnaire research tools. Personal Data Satisfaction with the Quality Management Model of Academic Work Zone Between May and June 2023, statistics used in data analysis include frequency, percentage, average, standard deviation, and content analysis.

The study found that 75.0% of women were younger than 30 years of age. 35.7% were married. 57.1% had a bachelor's degree (75.9%), 17.9% worked for 1-5 years, 61.6% worked as a doctor, 16.1% as a public health scholar, and 16.1% as a public health academic. Monthly income level: 20,000-29,999 baht 21.4% Place of work under the Public Health Office, Sisaket Province 75.0% of work sites are in community hospitals. Most, 36.6 percent, have never studied their research. 59.8% have never completed a research course. 53.6% had no research experience. 62.5% for those who have experience in research 52.4% of academic works were in the research category, with 52.4% having participated in academic activities. 100% of those who participated in academic activities gave presentations. 60.7% have experience presenting academic work at the ministry level. 33.8% Objectives of research and academic work to support promotion 61.8% of the factors decided to attend the conference due to the attractiveness of the subject of the conference. 52.4% had a high level of satisfaction with all questions, with average scores as low as 3.54 and as high as 4.52. Organizing learning exchange activities in the organization affects the development of research quality and personnel skills.

Keywords : Management, Quality, Academics, Health Workers

¹Public Health Technician, Professional, Sisaket Provincial of Public Health Office, E-mail: baokamk@gmail.com

บทนำ

ทั่วโลกได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาประเทศโดยอาศัยดัชนีชี้วัดความสามารถในการวิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยมีหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร สิงคโปร์ เนเธอร์แลนด์ และแคนาดาให้ความสำคัญกับคำมั่นสัญญาของศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพวิชาการ (AHSCs) เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพในประเทศและทั่วโลก ในขณะเดียวกันก็สนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจควบคู่ไปพร้อมๆ กัน (Victor J Dzau และคณะ, 2010) ซึ่งเมื่อสี่ปีที่ผ่านมาทั่วโลกเกิดการแพร่ระบาดของสถานการณ์โรคโควิด-19 ยิ่งทำให้การตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อโควิด-19 และข้อมูลด้านสุขภาพยังสนับสนุนให้มีการจัดการการแพร่ระบาดของโรคด้วยระบบวิชาการด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้น (J Jeffery Reeves และคณะ, 2020) การวิจัยจึงถือเป็นกิจกรรมพัฒนาปัญญาเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ทุกคนเพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาวิธีการดำรงชีวิตทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและวัฒนธรรมให้ดีขึ้น ปรับตัวเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติและอารยธรรมของโลกที่เปลี่ยนไป (บุญเจิด โสภณ, 2554)

จังหวัดศรีสะเกษ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษมีรูปแบบการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรสาธารณสุขมานาน ทั้งข้าราชการ ลูกจ้างและบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ โดยสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

เริ่มมาตั้งแต่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย ทศวรรษการพัฒนาสถานอนามัย ในปี 2535 ที่ส่งเสริม กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ทุกระดับได้เริ่มรวบรวมข้อมูลและจัดทำผลงานทางด้านวิชาการโดยเริ่มจากอย่างง่าย ก่อน ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการเข้าร่วมการประชุมวิชาการ การนำเสนอผลงานวิชาการในเวทีวิชาการในระดับต่าง ๆ ทั้งภายในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน การประชุมวิชาการระดับอำเภอ การประชุมวิชาการสาธารณสุขระดับจังหวัด และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการยกระดับการนำเสนอผลงานในเวทีวิชาการภายนอก ได้แก่ การประชุมวิชาการของศูนย์วิชาการต่าง ๆ การประชุมวิชาการในระดับเขต การประชุมวิชาการประจำปีของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ผลงานวิชาการเป็นเสมือนเครื่องมือหนึ่ง ในการปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล ยกระดับให้สูงขึ้น และความต้องการปรับปรุงแก้ปัญหาจากการปฏิบัติงาน อันจะเป็นการรายงานและวัดผลความก้าวหน้าในหน้าที่ความรับผิดชอบการปฏิบัติงานของตนเอง บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจะได้รับการพัฒนาด้านการวิจัยโดยการอบรมให้ความรู้ด้านการวิจัย ทั้งการจัดโดยหน่วยงานต้นสังกัดและการจัดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ผลความสำเร็จจะวัดประเมินจากการเข้ารับการอบรม จากจำนวน

ผลงานวิชาการ การขับเคลื่อนงานวิชาการโดย
เครือข่ายบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)
และการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนวิชาการ
ระดับจังหวัด การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ
วิชาการของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
โดยการส่งผลงานเข้าร่วมประกวดผลงานวิชาการ
แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับจังหวัด ส่งโดยอิสระ
ระดับเขตสุขภาพที่ 10 ส่งโดยผ่านการคัดเลือก
จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ
ตามโควตาที่เขตสุขภาพที่ 10 กำหนด และ
ระดับกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดไม่มีเงื่อนไขใน
การส่ง สามารถส่งได้เองโดยไม่ผ่านการพิจารณา
จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยใน
ระดับจังหวัด การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดย
การจัดประชุมวิชาการสาธารณสุขประจำปี ให้
ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมทางเว็บไซต์ของ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งผลงาน
วิชาการที่ส่งตั้งแต่ปี 2554 – 2565 รวม
ทั้งสิ้น 4,530 ผลงาน โดยในปี 2554 จำนวน 525
ผลงาน ปี 2555 จำนวน 465 ผลงาน ปี 2566
จำนวน 540 ผลงาน ปี 2557 จำนวน 391 ผลงาน
ปี 2558 จำนวน 422 ผลงาน ปี 2559 จำนวน
293 ผลงาน ปี 2560 จำนวน 493 ผลงาน ปี
2561 จำนวน 315 ผลงาน ปี 2562 จำนวน 360
ผลงาน ปี 2563 จำนวน 548 ผลงาน แต่ในปี
2564 มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-
19 จึงมีผู้ส่งผลงานวิชาการน้อยเพียง 169 ผลงาน
และในปี 2565 ยังอยู่ในระยะสถานการณ์การแพร่

ระบาดของโควิด-19 จึงมีผู้ส่งผลงานวิชาการใน
ระบบเพียง 9 ผลงาน ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ ได้กำหนดตัวชี้วัดประเมินผลทั้ง
สัดส่วนปริมาณผลงานวิชาการต่อจำนวนบุคลากร
ของหน่วยงาน การนิเทศงานการพัฒนาวิชาการ
ของหน่วยงาน และการเสริมพลังการพัฒนาวิชาการ
กระบวนการที่หัวหน้ากลุ่มงานหรือการบังคับ
บัญชา เอื้อและสนับสนุน ความเป็นกันเองทำ
ให้มีความยินดีและร่วมปฏิบัติงานงานวิจัย(นพคุณ
กษานติกุล และคณะ, 2554) ผลงานวิชาการที่
ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผลงานวิชาการดีเด่น
ประจำปี ทั้งในเวทีวิชาการระดับจังหวัด ระดับเขต
และระดับกระทรวงสาธารณสุข จากการ
ดำเนินงานที่ผ่านมาแม้ในภาพของความสำเร็จจาก
การมีผลงานวิชาการ จำนวนเข้าร่วมประชุมและ
การได้รับรางวัล แต่ยังพบว่ามีความรู้และทักษะ
การศึกษาวิจัยที่แตกต่างกัน รูปแบบและการ
นำเสนอผลการศึกษาวิจัย การไม่มีโอกาสเข้าถึง
การส่งผลงานและนำเสนอผลงาน ระยะเวลาการ
เข้าร่วมประชุมและนำเสนอผลงานที่จำกัด การ
สนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่จำกัด ความ
มั่นใจในการนำเสนอผลงานวิชาการ และการ
เริ่มต้นการศึกษาวิจัย เหล่านี้เป็นต้น จึงเป็นปัญหา
และช่องว่างที่ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษา
เพื่อที่จะหารูปแบบในการบริหารจัดการคุณภาพ
งานวิชาการของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
โดยคาดหวังที่จะได้รูปแบบที่เหมาะสม มี

คุณภาพและประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงาน
วิชาการสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการคุณภาพ
งานวิชาการของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการศึกษา

ประชากร

ที่ศึกษาเป็นบุคลากรสาธารณสุขในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และสังกัดองค์การ
บริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดย
การสุ่มตัวอย่างแบบไม่เจาะจง จำนวน 325 คน

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือวิจัย

เป็นแบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย ข้อมูล
ส่วนบุคคล ความพึงพอใจรูปแบบการบริหารจัดการ
คุณภาพงานวิชาการรูปแบบออนไลน์ เก็บรวบรวมข้อมูล
ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม ถึง 6 มิถุนายน 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่
ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการ
วิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา

จากผลการศึกษาในปี 2565 เรื่องการศึกษาวิจัย
เพื่อยกระดับการพัฒนาคุณภาพงานวิจัยสำหรับบุคลากร
สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดย อนันต์ ถิ่นทอง (2565)
ซึ่งมีข้อเสนอแนะเพื่อหาคำตอบสำคัญในการจะขับเคลื่อน
การพัฒนางานวิจัยให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น โดยมุ่งคุณภาพ
กับคุณค่าของงานวิจัยต่อการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัด
ศรีสะเกษ การหารูปแบบนวัตกรรมที่จะเป็นการเพิ่ม
คุณค่าและคุณภาพของงานวิจัยทางการแพทย์และ
สาธารณสุข และยังมีมุมมองรูปแบบสังคมนักปฏิบัติ

ผู้วิจัยได้สุ่มสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายที่เป็น
ผู้บริหารหน่วยงาน หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างานระดับ
จังหวัด คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับ
อำเภอ(คปสอ.) คณะทำงานวิชาการของหน่วยงาน
ผู้รับผิดชอบงานวิชาการของหน่วยงาน ผู้เคยส่งผลงาน
วิชาการเข้าร่วมการประกวด ผู้เคยส่งผลงานวิชาการ เข้า
ร่วมการประกวดและได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอผลงาน
วิชาการ ผู้เคยส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมการประกวดและ
ได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอผลงานวิชาการซึ่งได้รับ
รางวัล โดยมีคำถามประเด็นรูปแบบการบริหารจัดการ
พัฒนาคุณภาพทางด้านวิชาการของบุคลากรสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ เป็นคำถามที่ไม่เป็นทางการ สามารถ
ตอบได้โดยไม่มีข้อจำกัด โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมาย
เพื่อพัฒนาคุณภาพวิชาการของบุคลากรสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ ที่ก้าวหน้าและเป็นการยกระดับ
มาตรฐาน

ผลจากการศึกษานำร่อง (Pilot study) ที่ส่วน
ใหญ่เห็นด้วยและเสนอให้มีการบริหารจัดการมหกรรม
งานวิชาการจังหวัดศรีสะเกษในรูปแบบใหม่ และจากการ
ประเมินศักยภาพและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ ประกอบ
กับความท้าทายที่จะก้าวล้ำไปข้างหน้า โดยประเมินจาก
ความพร้อมในระดับโซนและระดับอำเภอแล้วว่า มีความ
เป็นไปได้สูง ตลอดจนความเห็นชอบจากที่ประชุมของ
คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาสาธารณสุขระดับ
จังหวัดแล้ว จึงกำหนดเป็นโมเดลการพัฒนางานวิชาการ
สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพวิชาการ
ของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยโซนของ
จังหวัด ศรีสะเกษดำเนินการด้วย 6 ความเป็นเลิศ ซึ่งแต่
ละโซนดำเนินการโซนละความเป็นเลิศ ตามความ
เชี่ยวชาญและศักยภาพของโซน รวม 6 โซน ดังนี้

1.การส่งเสริมป้องกันเป็น
เลิศ (Promotion & Prevention Excellence)

ดำเนินการโดยโซน 2 ประกอบด้วยอำเภอกันทรารมย์ อำเภอโนนคูณและอำเภอโนนคูณ โซนนี้มีศักยภาพและมีผลงานดีเด่นด้านการส่งเสริมป้องกัน

2. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ดำเนินการโดยโซน 1 ประกอบด้วยอำเภอเมือง อำเภอพยุห์และอำเภอวังหิน ซึ่งโซนนี้มีศักยภาพด้านบริการโดยโรงพยาบาลศรีสะเกษ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ตั้งอยู่ในตัวจังหวัด มีแพทย์มากถึง 242 คน มีบริการและเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย

3. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ดำเนินการโดยโซน 4 ประกอบด้วยอำเภอขุขันธ์ อำเภอปรังค์กู อำเภอไพรบึงและอำเภอกุสิงห์ โซนนี้มีจุดแข็งด้านบุคลากร

4. บริหารเป็นเลิศ (Governance Excellence) ดำเนินการโดยโซน 3 ประกอบด้วย อำเภอกันทรลักษ์ อำเภอขุนหาญ อำเภอศรีรัตนะและอำเภอเบญจลักษ์ โซนนี้มีจุดแข็งด้านการบริหารจัดการ ด้านธรรมาภิบาล

5. เศรษฐกิจเป็นเลิศ (Health Economics Excellence) ดำเนินการโดยโซน 5 ประกอบด้วยอำเภออุทุมพรพิสัย อำเภอห้วยทับทัน อำเภอเมืองจันทร์และอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ โซนนี้มีจุดแข็งด้านเศรษฐกิจสุขภาพที่เป็นศูนย์ผลิตและกระจายสินค้าการแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

6. เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมเป็นเลิศ (Technology & Environmental Excellence) ดำเนินการโดยโซน 6 ประกอบด้วยอำเภอราชไห้ อำเภอขามน้อย อำเภอบึงบูรพ์และอำเภอสีลาลาด โซนนี้มีศักยภาพด้านระบบเทคโนโลยีทางการแพทย์ การแพทย์ทางไกล

ด้วยศักยภาพของโซนและความพร้อมในการพัฒนาด้านวิชาการให้แก่บุคลากรสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ ผู้วิจัยจึงกำหนดความเป็นเลิศจากความสำเร็จ

และด้านศักยภาพของแต่ละโซน ภายใต้ชื่อSisaket Great Challenges เป็นโมเดล Six Smart Sisaket หรือ 6 Smart Sisaket และได้กำหนดเป็นแผนดำเนินงาน มหกรรมคุณภาพวิชาการสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยโมเดล Six Smart Sisaket ประกอบด้วย

1. S: Smart Health Literacy & Samrt EOC ดำเนินการโดยโซน 2
2. S: Smart Service & Modernize Hospital ดำเนินการโดยโซน 1
3. S: Smart People ดำเนินการโดยโซน 4
4. S: Smart Governance ดำเนินการโดยโซน 3
5. S: Smart Health Economics ดำเนินการโดยโซน 5
6. S: Smart Digital Smart Environment ดำเนินการโดยโซน 6

จากการศึกษาข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านวิชาการของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยสรุปผลจากการตอบแบบสอบถามในระบบออนไลน์ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.0 มีอายุอยู่ในช่วงอายุน้อยกว่า 30 ปีลงมา ร้อยละ 35.7 อายุ อยู่ระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 16.1 อายุเฉลี่ย 37.92 อายุน้อยสุด 22 ปี มากสุด 59 ปี สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่สมรสแล้ว ร้อยละ 57.1 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ 75.9 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอยู่ในช่วงระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 17.9 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 16.59 ปี น้อยสุด 1 ปี มากสุด 39 ปี ปฏิบัติในระดับตำแหน่ง ส่วนใหญ่ เป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 61.6 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ส่วนใหญ่เป็นตำแหน่ง แพทย์ ร้อยละ 16.1 และ นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 16.1 ระดับรายได้ต่อ

เดือน ส่วนใหญ่มีระดับรายได้ต่อเดือน ระหว่าง 20,000-29,999 บาท ร้อยละ 21.4 สถานที่ปฏิบัติงานสังกัด ส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 75.0 สถานที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 36.6

มีประสบการณ์การทำงานวิจัยและผลงานวิชาการที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่ยังไม่เคยศึกษาการทำผลงานการวิจัย ร้อยละ 59.8 ไม่เคยอบรมหลักสูตรการทำผลงานการวิจัย ร้อยละ 53.6 ไม่เคยมีประสบการณ์การทำงานการวิจัย ร้อยละ 62.5 สำหรับผู้ที่เคยมีประสบการณ์การทำงานการวิจัย พบว่าเป็นผลงานการวิจัยที่ทำคนเดียว ร้อยละ 50.0 เทียบกับการทำร่วมกับคนอื่น ร้อยละ 50.0 ซึ่งผลงานวิชาการที่เคยทำ ส่วนใหญ่เป็นประเภทวิจัย ร้อยละ 52.4 เคยเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการทุกคน ร้อยละ 100 ที่เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ เป็นการนำเสนอผลงาน ร้อยละ 60.7 มีประสบการณ์การนำเสนอผลงานวิชาการในระดับกระทรวง ร้อยละ 33.8 ผลงานการวิจัย/ผลงานวิชาการ ส่วนใหญ่ได้รับการตีพิมพ์ ร้อยละ 58.8 ซึ่งผลงานการวิจัย/ผลงานวิชาการ ที่ได้รับการตีพิมพ์ ได้รับการตีพิมพ์กับวารสารในประเทศ ร้อยละ 100 วัตถุประสงค์การทำวิจัย/ผลงานวิชาการ ส่วนใหญ่เพื่อประกอบการเลื่อนระดับตำแหน่ง ร้อยละ 61.8 ปัจจัยที่ตัดสินใจเข้าร่วมการประชุมวิชาการ ส่วนใหญ่ ความน่าสนใจของเรื่องที่จะจัดประชุมวิชาการ ร้อยละ 52.4

มีความพึงพอใจระดับสูงในทุกข้อคำถาม โดยมีคะแนนเฉลี่ย ต่ำสุด 3.54 และมากที่สุด 4.52 ซึ่งเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านความพึงพอใจต่อเรื่อง/หัวข้อบรรยายที่จัดประชุมวิชาการ โดย ความน่าสนใจของเรื่องที่จะจัดประชุมวิชาการ เฉลี่ย 4.25 การได้รับความรู้ใหม่ๆ จากการประชุมวิชาการ เฉลี่ย 4.25 ความสอดคล้องกับความต้องการ/เรื่องที่สนใจ เฉลี่ย 4.18 ความสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน/บุคลากรที่ปฏิบัติงาน เฉลี่ย 4.28

ความเหมาะสมของระยะเวลาการบรรยาย/เสวนาในหัวข้อต่างๆ เฉลี่ย 3.89 สามารถนำไปใช้ประโยชน์ เฉลี่ย 4.09 ความพึงพอใจโดยรวมต่อเรื่องที่จะจัดประชุมวิชาการ เฉลี่ย 4.42

ด้านความพึงพอใจต่อวิทยากร/ผู้บรรยาย/เสวนา โดยความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ เฉลี่ย 4.52 ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ ได้น่าสนใจ เข้าใจง่ายและชัดเจน เฉลี่ย 4.03 ความสามารถในการนำเสนอเนื้อหาสาระสำคัญได้ครบถ้วนและน่าสนใจ เฉลี่ย 4.27 ความเหมาะสมของเอกสาร/สื่อประกอบการบรรยาย เฉลี่ย 4.01 ความสามารถตอบคำถามได้ตรงประเด็น เฉลี่ย 4.22 ความพึงพอใจโดยรวมต่อวิทยากร/ผู้บรรยาย/เสวนา เฉลี่ย 4.36

ด้านความพึงพอใจต่อสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก อาหารและเครื่องดื่ม วัน เวลา การจัดประชุมวิชาการ โดยความเหมาะสมของสถานที่จัดประชุมวิชาการ เฉลี่ย 3.77 ความเหมาะสมของวัน เวลา การจัดประชุมวิชาการ เฉลี่ย 3.91 ความพร้อมของสื่อโสตทัศนูปกรณ์ต่างๆ เฉลี่ย 3.88 คุณภาพ/ความเพียงพอของอาหารและเครื่องดื่ม เฉลี่ย 3.81 ความน่าสนใจ ความแปลกใหม่ การบริหารจัดการรูปแบบใหม่ของการจัดประชุมวิชาการ เฉลี่ย 3.76 ความพึงพอใจโดยรวมต่อสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก อาหารและเครื่องดื่ม วัน เวลา การจัดประชุมวิชาการ เฉลี่ย 3.54

ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่และคณะทำงาน โดยการติดต่อประสานงาน เฉลี่ย 3.65 การให้ข้อมูล/การชี้แจงที่ชัดเจน เฉลี่ย 3.76 ความเอื้อเฟื้อน้ำใจ และการให้บริการ เฉลี่ย 4.11 ความพร้อมต่อการให้บริการ เฉลี่ย 4.19 ความเพียงพอ เหมาะสมต่อการให้บริการ เฉลี่ย 4.22 ความสามารถ ความเหมาะสมของพิธีกร เฉลี่ย 3.75

ด้านความพึงพอใจโดยรวมต่อการจัด
ประชุมวิชาการ เฉลี่ย 4.25

ด้านความพึงพอใจโดยรวมต่อการ
ประกวดผลงานวิชาการ เฉลี่ย 3.75

สรุปผลและถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ใน
10 ด้าน พบว่า

๑) ด้านการประชาสัมพันธ์และสื่อ โดยโซนแต่
ละโซนมีการประชาสัมพันธ์การพัฒนาคุณภาพวิชาการ
โดยการเชิญชวนผู้สนใจส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมการ
ประกวดและนำเสนอผลงาน เข้าร่วมการพัฒนาทักษะ
ทางด้านวิชาการและด้านการวิจัย โดยผ่านสื่อออนไลน์
และประชาสัมพันธ์แจ้งผ่านบุคคล ซึ่งเป็นการช่วยให้
เข้าถึงกิจกรรมและการเข้าร่วมประชุมพัฒนาด้านวิชาการ
ของบุคลากร

๒) ด้านการส่งเอกสารผลการวิจัย/ผลงาน
วิชาการ แบบฟอร์มการส่งผลงานที่ไม่ได้จำกัดรูปแบบ
โดยเปิดโอกาสให้ปรับประยุกต์ได้บ้างตามความเหมาะสม

๓) ด้านสถานที่และห้องประชุม มีสถานที่การ
จัดแสดงผลงานวิชาการ พื้นที่จัดบูธนิทรรศการวิชาการ
ของ คปสอ.ในโซนสุขภาพ ทุกแห่ง -สถานที่ส่วนใหญ่มี
ความเหมาะสมในการจัดงาน

๔) ด้านการจัดบูธนิทรรศการ มีความเหมาะสม
ในการจัดนิทรรศการ การ เช่นด้านงบประมาณที่ใช้ในการจัด
นิทรรศการ -จำนวนผู้เข้าเยี่ยมชมนิทรรศการ ระยะเวลา
ในการเยี่ยมชมนิทรรศการ

๕) ด้านเวทีเสวนาและบรรยายทางวิชาการ มี
จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมการเสวนาทางวิชาการในภาคเช้า
จำนวนมาก

๖) ด้านการประกวดผลงานวิชาการ มีการจัด
ประกวดผลงานวิชาการทั้งหมด ๗๐๙ ผลงาน
วัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมที่ชัดเจน จัดรูปแบบการ
ประกวดที่เหมาะสม ตรงตามประเภทและหมวดหมู่
ผลงานวิชาการ

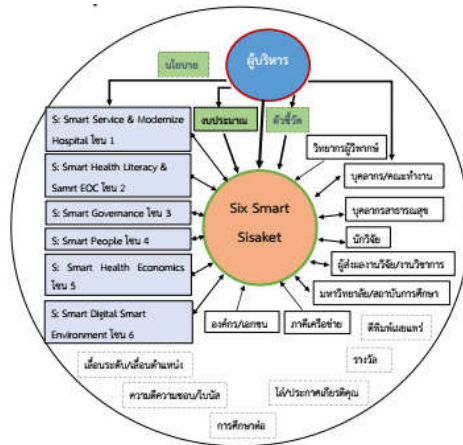
๗) ด้านวิทยากรผู้วิพากษ์ผลงานวิชาการ มี
คณะกรรมการและวิทยากรผู้วิพากษ์ในการวิพากษ์ผลงาน
วิชาการ ตามความเชี่ยวชาญประจำห้องนำเสนอผลงาน
วิชาการ และตามประเภท สาขาความรู้ และความ
เชี่ยวชาญ

๘) ด้านการอำนวยความสะดวกและต้อนรับ
คณะต้อนรับมีความพร้อมและอำนวยความสะดวกได้
เหมาะสม-การจัดเตรียมด้านอาหารและเครื่องดื่มที่มี
ความพร้อมและเพียงพอสำหรับวิทยากรผู้วิพากษ์ ผู้นำ
เสนอผลงานวิชาการ ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการและ
ผู้เกี่ยวข้อง

๙) ด้านบริหารจัดการของโซน มีการวางแผน
และเตรียมการด้านการเงิน งบประมาณ ทรัพยากรและ
วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งคณะทำงาน

๑๐) ด้านการสนับสนุนโซน เป็นจุดแข็งและ
จุดสำคัญของการประเมินศักยภาพและความพร้อมในการ
ดำเนินการพัฒนาคุณภาพวิชาการ ซึ่งในระหว่าง
การศึกษา โซนทั้ง 6 โซนสนับสนุนแนวคิดและวิธีการจัด
กิจกรรมการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งการบริหารจัดการ
การสนับสนุนเงินงบประมาณ การสนับสนุนบุคลากรใน
การพัฒนาคุณภาพวิชาการ การประเมินผล

รูปแบบการบริหารจัดการพัฒนาคุณภาพด้าน
วิชาการของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้
จากการศึกษาวิจัย ดังรูป 1



สะท้อนให้เห็นว่าคนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับการทำการศึกษาวิจัย และการผลงานวิชาการกันมากขึ้น บ่งชี้ถึงการพัฒนาทางด้านวิชาการและคุณภาพทางด้านวิชาการ ปฏิบัติในระดับตำแหน่ง ส่วนใหญ่ เป็นผู้ปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ส่วนใหญ่เป็นตำแหน่งแพทย์ และนักวิชาการสาธารณสุข ระดับรายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มีระดับรายได้ต่อเดือน ระหว่าง 20,000-29,999 บาท สถานที่ปฏิบัติงานสังกัด ส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สถานที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน

มีประสบการณ์การทำผลงานวิจัยและผลงานวิชาการที่ผ่านมา สอดคล้องกับการศึกษาของ อนันต์ ถิ่นทอง (2565) ที่พบว่าส่วนใหญ่ยังไม่เคยศึกษาการทำผลงานการวิจัย ไม่เคยอบรมหลักสูตรการทำผลงานการวิจัย ไม่เคยมีประสบการณ์การทำผลงานการวิจัย สำหรับผู้ที่เคยมีประสบการณ์การทำผลงานการวิจัย พบว่าเป็นผลงานการวิจัยที่ทำคนเดียวหรือทำร่วมกับคนอื่น ผลงานวิชาการที่เคยทำส่วนใหญ่เป็นประเภทวิจัย โดยผู้ที่ได้รับการพัฒนาทางด้านทักษะการวิจัยและได้ศึกษาวิจัย จะมีผลงานวิจัยและผลงานวิชาการซึ่งกระทรวงสาธารณสุข เปิดโอกาสและสนับสนุนให้ผู้มีผลงานดังกล่าวเข้ารับการนำเสนอผลงานทุกปี อย่างเช่นปี 2566 สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2566) ได้เชิญชวนผู้มีผลงานการศึกษาวิจัยทั้งที่เคยและไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการได้ลงทะเบียนและร่วมนำเสนอผลงานการศึกษาวิจัยและผลงานวิชาการ เข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ และนำเสนอผลงาน ซึ่งที่ผ่านมามีผู้ที่มีประสบการณ์การนำเสนอผลงานวิชาการในระดับกระทรวง และบางส่วนได้รับการตีพิมพ์กับวารสารในประเทศ โดยผลงานเพื่อประกอบการเลื่อนระดับตำแหน่งการตัดสินใจเข้าร่วมการประชุมวิชาการ

มีความพึงพอใจระดับสูงในทุกข้อคำถาม โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ย ต่ำสุด 3.54 และมากที่สุด 4.52 ซึ่งความ

พึงพอใจที่มีต่อเรื่องและหัวข้อบรรยายที่จัดประชุมวิชาการ มีความน่าสนใจที่จัดประชุมวิชาการ การได้รับความรู้ใหม่ๆ จากการประชุมวิชาการ ความสอดคล้องกับความต้องการ/เรื่องที่สนใจ ความสอดคล้องกับการกิจของหน่วยงาน/บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ความเหมาะสมของระยะเวลาการบรรยาย/เสวนาในหัวข้อต่างๆ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ความพึงพอใจโดยรวมต่อเรื่องที่จัดประชุมวิชาการ ด้านความพึงพอใจต่อวิทยากร/ผู้บรรยาย/เสวนา โดยความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ ได้น่าสนใจ เข้าใจง่ายและชัดเจน ความสามารถในการนำเสนอเนื้อหาสาระสำคัญได้ครบถ้วนและน่าสนใจ ความเหมาะสมของเอกสาร/สื่อประกอบการบรรยาย ความสามารถตอบคำถามได้ตรงประเด็น ความพึงพอใจโดยรวมต่อวิทยากร/ผู้บรรยาย/เสวนา ด้านความพึงพอใจต่อสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก อาหารและเครื่องดื่ม วัน เวลา การจัดประชุมวิชาการ โดยความเหมาะสมของสถานที่จัดประชุมวิชาการ ความเหมาะสมของวัน เวลา การจัดประชุมวิชาการ ความพร้อมของสื่อโสตทัศนูปกรณ์ต่างๆ คุณภาพ/ความเพียงพอของอาหาร อาหารและเครื่องดื่ม ความน่าสนใจ ความแปลกใหม่ การบริหารจัดการรูปแบบใหม่ของการจัดประชุมวิชาการ ความพึงพอใจโดยรวมต่อสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก อาหารและเครื่องดื่ม วัน เวลา การจัดประชุมวิชาการ ด้านการบริการของเจ้าหน้าที่และคณะทำงาน โดยการติดต่อประสานงาน การให้ข้อมูล/การชี้แจงที่ชัดเจน ความเอื้อเฟื้อ น้ำใจ และการให้บริการ ความพร้อมต่อการให้บริการ ความเพียงพอ เหมาะสมต่อการให้บริการ ความสามารถ ความเหมาะสมของพิธีกร ด้านความพึงพอใจโดยรวมต่อการจัดประชุมวิชาการ ด้านความพึงพอใจโดยรวมต่อการประกวดผลงานวิชาการ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2564).

แผนดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พ.ศ. 2562
- 2565.

<https://www.md.go.th/md/images/download/ICT2562-2565.pdf>

ชนิดา ฉัตรภูมิ. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการ

คุณภาพโดยรวม (TQM) ของโรงพยาบาล

ตำรวจ. http://www3.ru.ac.th/mpa-abstract/files/2563_1614239017_6214830013.pdf

ธนวรรณ เพชรทอง และกรเอก กาญจนโกศล. (2564).

ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการคุณภาพการ
ปฏิบัติงานในสภาวะวิกฤตการณ์เกิดโรคระบาด
ไวรัสโควิด-19 กับการมีส่วนร่วมของบุคลากร
โรงพยาบาลเอกชนของพื้นที่กรุงเทพมหานคร.
http://www.vl-abstract.ru.ac.th/AbstractPdf/2562-1-1_1607427822.pdf

ธีรพงษ์ ชันทอง. (2554). การปรับปรุงคุณภาพการผลิต
โดยใช้เทคนิคการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร
และสิ้น.

<http://www.repository.rmutt.ac.th/dspace/bitstream/123456789/825/1/124359.pdf>

บุญเจ็ด โสภณ. (2554). ความสำคัญของงานวิจัย.

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ รายงาน
สถาบันนานาชาติเพื่อการบริหารการพัฒนา
(*International Institute for
Management Development; IMD*).

บุญไทย จันทระสนา และมานพ คณะโต. (2557). ปัจจัยที่
มีผลต่อการทำวิจัยของนักวิชาการสาธารณสุขที่

ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
หนองบัวลำภู. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน
มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2(3), 321 – 335.

บุญไทย จันทระสนา และมานพ คณะโต. (2557). ปัจจัยที่
มีผลต่อการทำวิจัยของนักวิชาการสาธารณสุขที่
ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
หนองบัวลำภู. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2(3), 321 – 335.

รตามณี พลลชนกนาล และทิพย์รัตน์ เลาหิเชียร.

(2560). อิทธิพลของการจัดการคุณภาพและ
การจัดการโครงการที่มีต่อผลการดำเนินงาน
ด้านนวัตกรรม. <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/CBSReview/article/view/116604/89701>

วาสนา เลิศมะเลา และเทพศักดิ์ บุญรัตพันธ์. (2561).

การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ความเป็นเลิศของ
มหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตพื้นที่ภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ.

[file:///C:/Users/anan/Downloads/polscicmujournal,+Journal+manager,+7-Template+Wasana%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/anan/Downloads/polscicmujournal,+Journal+manager,+7-Template+Wasana%20(2).pdf)

วาสนา สะอาด และคณะ. (2557). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการ
ดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษา ภายใน
ของสำนักคอมพิวเตอร์และเครือข่าย
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. รายงานการวิจัย
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส). (2562). กรอบการ
วิจัยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
<https://research.pkru.ac.th/images/news/TIRAs/26/8.pdf>

สภานโยบายวิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สวทช.).

(2560). แผนกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากรวิจัย

- และนวัตกรรม ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579).
https://www.ubu.ac.th/web/files_up/03f2019013108571396.pdf
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข. (2559). แผนยุทธศาสตร์กระทรวง
สาธารณสุข 20 ปี.
http://www.stopcorruption.moph.go.th/index.php/main/p_detail/page/60
- สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข. (2566). มหกรรมการจัดการ
ความรู้และบทเรียนโควิด-19 และโครงการ
ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี
๒๕๖๖. [https://mophconf.moph.go.th/สุทธินี เชาวรัตน์. \(2557\). ผลกระทบของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย.
\[http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2014/TU_2014_5602030362_951_327.pdf\]\(http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2014/TU_2014_5602030362_951_327.pdf\)](https://mophconf.moph.go.th/สุทธินี%20เชาวรัตน์%20(2557).%20ผลกระทบของการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมและเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการดำเนินงานของสถานพยาบาลในประเทศไทย.%20https://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2014/TU_2014_5602030362_951_327.pdf)
- สุรัชย์ เกตนิล. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำวิจัย
สถาบันของบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม. วิทยานิพนธ์
ครุศาสตรมหาบัณฑิต.มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูล
สงคราม.
- หนึ่งหทัย ขอผลกลาง และกิตติ กันภัย. (2553). งานวิจัย
ด้านการสื่อสารสุขภาพ: กลไกในการพัฒนา
สังคม. *Suranaree J.Soc.Sci*, Vol. 4 No. 1;
*June*2010 (65-77), 65-77.
- อนันต์ ถันทอง. (2565). ปัจจัยทำนายนการพัฒนาคุณภาพ
งานวิจัยของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ,
ปีที่ 1(ฉบับที่ 1: กันยายน-ธันวาคม 2565).
- อาบทิพย์ กาญจนวงศ์. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ
ทำวิจัยของบุคลากรคณะบริหารธุรกิจ
มหาวิทยาลัยแม่โจ้.
http://mdc.library.mju.ac.th/research/2561/arbthip_kanchanawong2559/fulltext.pdf
- Atz Teresa W และคณะ. (2014). Perceptions of
academic health science research
center personnel regarding informed
consent processes and therapeutic
misconception. 21(5), 300-314.
- J Jeffery Reeves และคณะ. (2020). Rapid response
to COVID-19: health informatics support
for outbreak management in an
academic health system. 27(6), 853-859.
- United Nations. (2023). Department of Economic
and Social Affairs
<https://sdgs.un.org/goals>
- Victor J Dzau และคณะ. (2010). The role of
academic health science systems in the
transformation of medicine. 375(9718),
949-953.
- World Health Organization. (2010). Increasing
access to health workers in remote and
rural areas through improved retention:
global policy *recommendations*. World
Health Organization.