

การกระจายและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในประเทศไทย

Distribution and Factors Influencing Turnover Intention of Dental Specialists in Thailand

พลอยฉัตร อิงสกุลรุ่งเรือง¹, ศิริรักษ์ นครชัย¹ และ ทรงวุฒิ ดวงรัตนพันธ์²

Ploychat Ingsakulrungruang¹, Siriruk Nakornchai¹ and Songvuth Tuongratanaphan²

¹ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

¹Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Mahidol University, Bangkok

²ภาควิชาทันตกรรมครอบครัวและชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง เชียงใหม่

²Department of Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, Chiang Mai

บทคัดย่อ

ปัจจุบันประเทศไทยมีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขาเพื่อให้บริการเฉพาะทางแก่ผู้ป่วยทั่วประเทศ อย่างไรก็ตามการคงอยู่รวมถึงการโยกย้ายสถานปฏิบัติงานของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอาจมีผลมาจากหลายปัจจัย จากการศึกษาเกี่ยวกับการกระจายตัวของทันตแพทย์ไทยที่ผ่านมาพบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาที่จำกัดในทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาใช้ทุนและบางการศึกษาที่ครอบคลุมทั้งทันตแพทย์ทั่วไปและทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ วัตถุประสงค์ของงานวิจัยนี้เพื่อศึกษาการกระจายของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการที่จะโยกย้ายของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในประเทศไทย งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลจากสองส่วน คือ ส่วนแรกจากฐานข้อมูลของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยและส่วนที่สองจากแบบสอบถามทางไปรษณีย์ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติไคสแควร์และสถิติถดถอยโลจิสติกทวิภาค ผลการศึกษาพบว่าทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้นจำนวน 1,441 คน เป็นอนุมัติบัตร 745 คน และวุฒิบัตร 696 คน ซึ่งร้อยละ 83.1 ปฏิบัติงานสังกัดภาครัฐ โดยกลุ่มอนุมัติบัตรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานสังกัดมหาวิทยาลัย ในขณะที่กลุ่มวุฒิบัตรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การกระจายในภาพรวมพบว่าทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครถึงร้อยละ 37.8 และส่วนที่เหลือมีการกระจายไปยังภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย จากข้อมูลของแบบสอบถามที่ถูกส่งไปทั้งสิ้น 1,297 ฉบับ มีการตอบกลับจำนวน 652 ฉบับ (ร้อยละ 50.3) และสามารถนำข้อมูลมาใช้ได้จำนวน 605 ฉบับ พบว่าร้อยละ 23.4 มีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานปฏิบัติงาน ซึ่งกลุ่มวุฒิบัตรมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายมากกว่ากลุ่มอนุมัติบัตร โดยส่วนใหญ่มีความตั้งใจโยกย้ายภายในภาครัฐ ในขณะที่กลุ่มอนุมัติบัตรที่มีความตั้งใจจะโยกย้าย มากกว่าครึ่งหนึ่งตั้งใจจะโยกย้ายไปยังภาคเอกชน เมื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลในภาพรวมได้แก่ ภูมิลาเนา และการปฏิบัติงานในภาครัฐ โดยสรุปทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญยังคงอยู่ในภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ และมีเพียงหนึ่งในสี่ที่มีความตั้งใจจะโยกย้าย ซึ่งผู้ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานที่ภูมิลำเนาที่มีความตั้งใจจะโยกย้ายมากกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในภูมิลำเนาของตนอยู่แล้ว

คำสำคัญ: การกระจาย, ความตั้งใจที่จะโยกย้าย, ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ, ประเทศไทย

Abstract

At present, Thai dental specialists work in various specialties; providing specific dental services, nationwide. However, there are many factors influencing the retention and turnover intentions of dental specialists. Previous studies on the distribution of Thai dentists were mostly limited to general dentists or included both general dentists and specialists. The objectives of this study were to investigate geographic distribution and to explore factors influencing the turnover intentions of dental specialists. The study was a cross-sectional survey. Data collection was from the Royal College of Dental Surgeons of Thailand and questionnaires. The data were analyzed using descriptive statistics, chi-square and binary logistic regression analysis. In 2015, there were 1,441 dental specialists, in which 51.7 % were non-residency training specialists (NRT) and 48.3 % were residency training specialists (RT). The data revealed that 83.1 % of dental specialists worked in the public sector, while 16.9 % worked in the private sector. Most of NRT group worked at the Faculty of Dentistry, while most of RT group worked under the Ministry of Public Health. Regarding geographic distribution, 37.8 % worked in Bangkok with the rest scattered in various regions. Out of the 1,297 questionnaires, 652 were returned and 605 were complete. Only 23.4 % expressed a turnover intention. There were more specialists in the RT than in the NRT group who wanted to move their working locations. While over half of the NRT wanted to relocate to work in the private sector, most of the RT wanted to relocate to the public sector. The variables, which was most related to turnover intentions, included hometown and current work in the public sector. In conclusion, dental specialist mostly worked in public sector, and only one-fourth of them expressed turnover intention. Dental specialists who not working in their hometowns showed their interests to move than those already working in their hometowns.

Keywords: dental specialists, distribution, Thailand, turnover intention

Received Date: Apr 23, 2017

Accepted Date: Jun 11, 2017

doi: 10.14456/jdat.2017.38

ติดต่อบทความ:

ศิริรักษ์ นครชัย ภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ ประเทศไทย โทรศัพท์: 02-2007821, 089-7723011; โทรสาร: 02-2007820 อีเมล: siriruk1944@gmail.com

Correspondence to:

Siriruk Nakornchai, Department of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Mahidol University, Bangkok, Thailand. Tel: 02-2007821, 089-7723011; Fax: 02-2007820 E-mail: siriruk1944@gmail.com

บทนำ

ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง ทันตแพทย์ที่ได้รับ อนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบ วิชาชีพทันตกรรมแต่ละสาขาจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่ง ประเทศไทยโดยวุฒิบัตรเป็นทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้ผ่าน

หลักสูตรการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน (Residency training) ส่วนอนุมัติบัตรเป็นทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ไม่ได้ผ่านหลักสูตรการ ฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน (Non-residency training) แต่ มีคุณสมบัติครบตามที่ราชวิทยาลัยฯ กำหนด จากข้อมูล ณ เดือน

ธันวาคม พ.ศ. 2558 พบว่าประเทศไทยมีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ 10 สาขาเป็นจำนวน 1,441 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 9.4 ของทันตแพทย์ทั้งหมด¹ ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากปี พ.ศ. 2556

ถึงแม้ว่าจำนวนทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะเพิ่มมากขึ้นแต่ก็ยังคงเป็นส่วนที่น้อยเมื่อเทียบกับจำนวนทันตแพทย์ทั่วประเทศ ซึ่งนอกเหนือจากเรื่องการขาดแคลนของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแล้ว ยังพบว่ามีปัญหาในเรื่องของการกระจายตัวโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตชนบทห่างไกล ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงการบริการทันตกรรมเฉพาะทางได้ยาก

เนื่องด้วยทันตแพทยสภาได้ให้ความสำคัญกับการกระจายตัวของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและการคงอยู่ของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสถานบริการของภาครัฐโดยเฉพาะในส่วนภูมิภาค และมีนโยบายเพิ่มจำนวนผู้ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรในสาขาต่าง ๆ รวมถึงสนับสนุนการกระจายทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสู่ท้องถิ่นที่ขาดแคลนทั่วประเทศ นอกจากนี้ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยยังกำหนดหลักเกณฑ์ในการรับทันตแพทย์เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตร โดยการกำหนดสัดส่วนรับเข้าศึกษาต่อเป็นทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในภาครัฐต่อภาคเอกชนคิดเป็นร้อยละ 80:20 เพื่อให้มีสัดส่วนทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในภาครัฐเป็นจำนวนเพิ่มมากขึ้น

จากผลจากการศึกษาเกี่ยวกับการกระจายตัวของทันตแพทย์ไทยที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาที่จำกัดในทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาใช้ทุน²⁻⁴ และบางการศึกษาที่ครอบคลุมทั้งทันตแพทย์ทั่วไปและทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ⁵⁻⁷ หรือกล่าวได้ว่าประเทศไทยยังขาดการศึกษาเรื่องการกระจายตัวของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ทำให้กลุ่มผู้วิจัยมีความสนใจในเรื่องสถานการณ์การกระจายตัวรวมถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการโยกย้ายของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในปัจจุบัน อีกทั้งต้องการศึกษาถึงแนวโน้มของการสูญเสียทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากภาครัฐออกไปสู่ภาคเอกชน เพื่ออาจนำไปใช้ในการพัฒนาหรือปรับปรุงนโยบายของภาครัฐให้เกิดการคงอยู่ของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในระบบราชการ และหลักเกณฑ์ในการรับทันตแพทย์เข้าฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านในหลักสูตรวุฒิบัตรของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยตามความเหมาะสม

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยศึกษาในกลุ่มทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ของประเทศไทย ข้อมูลซึ่งได้จากราชวิทยาลัยทันตแพทย์

แห่งประเทศไทยจำนวนทั้งสิ้น 1,441 คน มีเกณฑ์การคัดออกได้แก่ ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่เสียชีวิต เกษียณ อาศัยอยู่ต่างประเทศ ไม่ได้ปฏิบัติงานทางทันตกรรมและรวมถึงทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ขาดข้อมูลสถานที่ปฏิบัติงาน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็นสองส่วน คือ

ส่วนที่ 1) ข้อมูลการกระจายของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นการใช้ข้อมูลสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

ส่วนที่ 2) ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะโยกย้าย ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ทำการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์รวม 2 รอบ มีระยะเวลาแต่ละรอบห่างกัน 1 เดือนเพื่อเพิ่มอัตราการตอบกลับใช้เวลาดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2558 โดยแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลทั้งข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการปฏิบัติงาน และความต้องการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต แบบสอบถามแสดงในภาพที่ 1-3 โดยแบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน และหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยวิธีทดสอบซ้ำ (test - retest method) ในกลุ่มตัวอย่าง 20 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ได้ค่าความสอดคล้องของค่าคะแนนในการวัดซ้ำเท่ากับ 0.84

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติจากแบบสอบถามในส่วนแรก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในส่วนที่สองโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแจกแจงความตั้งใจในการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต และสถิติไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน รวมถึงใช้สถิติถดถอยโลจิสติกทวิภาค (Binary logistic regression analysis) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เพื่อให้ทราบอิทธิพลของตัวแปรที่มีต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows version 18.0

ทั้งนี้การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติจะพิจารณาแยกระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับอนุมัติบัตรและวุฒิบัตรเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสองกลุ่ม การศึกษานี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ประจำคณะทันตแพทยศาสตร์และคณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 2015/027.0307 ลงวันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2558

ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ปี (นับอายุปีเต็ม)
3. สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ แต่งงาน ☐ หย่า ☐ หม้าย
4. จำนวนบุตร คน
5. ภูมิลำเนา จังหวัด
6. ที่อยู่ปัจจุบัน จังหวัด
7. สถาบันที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ปี พ.ศ.

<input type="checkbox"/> จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัยมหิดล
<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัยขอนแก่น	<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัยนเรศวร
<input type="checkbox"/> มหาวิทยาลัยรังสิต	
8. ท่านได้รับหนังสือแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมประเภท

<input type="checkbox"/> วุฒิบัตร สาขา
<input type="checkbox"/> อนุมัติบัตร สาขา
9. สถานที่ทำงานก่อนได้รับอนุมัติบัตร/วุฒิบัตร ☐ เอกชน

<input type="checkbox"/> กระทรวงสาธารณสุข	
<input type="checkbox"/> ส่วนกลาง	<input type="checkbox"/> สำนักทันตสาธารณสุข <input type="checkbox"/> สถาบันทันตกรรม <input type="checkbox"/> สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <input type="checkbox"/> วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
<input type="checkbox"/> ส่วนภูมิภาค	<input type="checkbox"/> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด <input type="checkbox"/> รพศ./รพท. <input type="checkbox"/> รพช. <input type="checkbox"/> ศูนย์สุขภาพเมือง
<input type="checkbox"/> ภาครัฐอื่นๆ	<input type="checkbox"/> กระทรวงมหาดไทย <input type="checkbox"/> กระทรวงกลาโหม <input type="checkbox"/> กระทรวงศึกษาธิการ (มหาวิทยาลัย) <input type="checkbox"/> กรุงเทพมหานคร <input type="checkbox"/> ภาครัฐวิสาหกิจ
10. จำนวนปีที่ทำงานหลังจากได้รับอนุมัติบัตร/วุฒิบัตร ปี

รูปที่ 1 แบบสอบถาม (หน้า ที่ 1)

Figure 1 The questionnaire (page 1)

11. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในภูมิสำเนาเดิมของท่าน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
12. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานเดิมกับก่อนไปศึกษาต่อ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
13. ท่านทำงานสถานที่อื่น นอกเหนือจากสถานที่ปฏิบัติงานที่ทำอยู่เป็นหลัก ☐ มี ☐ ไม่มี

***กรณีปัจจุบันทำงานในภาครัฐเป็นหลัก** (หากปัจจุบันท่านทำงานเอกชนเป็นหลัก ให้ข้ามไปที่ข้อ 17)

14. สถานที่ปฏิบัติงานหลัก สังกัด ☐ กระทรวงสาธารณสุข
☐ ส่วนกลาง
☐ ส่วนภูมิภาค
☐ ภาครัฐอื่นๆ
- ☐ สำนักงานสาธารณสุข
☐ สถาบันทันตกรรม
☐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
☐ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
- ☐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
☐ รพศ./รพท.
☐ รพช.
☐ ศูนย์สุขภาพเมือง
- ☐ กระทรวงมหาดไทย
☐ กระทรวงกลาโหม
☐ กระทรวงศึกษาธิการ (มหาวิทยาลัย)
☐ กรุงเทพมหานคร
☐ ภาครัฐวิสาหกิจ

15. รายได้ปัจจุบันที่ได้รับจากส่วนภาครัฐทั้งหมด : รวมเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย ค่าปฏิบัติงานนอกเวลา (บาท/เดือน)

- ☐ 10,000 - 40,000 ☐ 40,001 - 70,000 ☐ 70,001 - 100,000 ☐ มากกว่า 100,000 ขึ้นไป

16. เวชปฏิบัติส่วนตัวนอกเวลาราชการ ☐ ไม่มี ☐ เป็นอาจารย์พิเศษที่มหาวิทยาลัย
☐ เปิดคลินิกส่วนตัว ☐ ทำคลินิกของผู้อื่น

***กรณีปัจจุบันทำงานในภาคเอกชนเป็นหลัก**

17. รายได้ปัจจุบันที่ได้รับ (บาท/เดือน)

- ☐ 10,000 - 40,000 ☐ 40,001 - 70,000 ☐ 70,001 - 100,000 ☐ มากกว่า 100,000 ขึ้นไป

18. สาเหตุที่ลาออกจากราชการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ ต้องการย้ายกลับภูมิลำเนา ☐ การเดินทางไม่สะดวก
☐ เพื่อดูแลบิดามารดาหรือครอบครัว ☐ เพื่อการศึกษาของบุตร
☐ เพื่อการศึกษาต่อ ☐ ภาระงานของราชการที่หนักเกินไป
☐ มีปัญหากับผู้บังคับบัญชา ☐ มีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน
☐ ไม่ชอบระบบราชการ ☐ เครื่องมือ/อุปกรณ์ในการทำงานไม่พร้อม
☐ ค่าตอบแทนของเอกชนที่สูงกว่า ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

รูปที่ 2 แบบสอบถาม (หน้า 2)

Figure 2 The questionnaire (page 2)

ตอนที่ 2 : ความตั้งใจโยกย้ายสถานปฏิบัติงานของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในอนาคต

19. ท่านมีความตั้งใจจะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานหรือไม่

- ☐ ไม่ (จบแบบสอบถาม)
- ☐ ใช่ ภายในระยะเวลา ปี

20. สถานปฏิบัติงานแห่งใหม่ที่ท่านตั้งใจจะโยกย้าย

- สังกัด ☐ ภาคเอกชน
- ☐ กระทรวงสาธารณสุข
- ☐ ส่วนกลาง
- ☐ ส่วนภูมิภาค
- ☐ ภาครัฐอื่นๆ
- ☐ สำนักทันตสาธารณสุข
- ☐ สถาบันทันตกรรม
- ☐ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ☐ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
- ☐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ☐ รพศ./รพท.
- ☐ รพช.
- ☐ ศูนย์สุขภาพเมือง
- ☐ กระทรวงมหาดไทย
- ☐ กระทรวงกลาโหม
- ☐ กระทรวงศึกษาธิการ (มหาวิทยาลัย)
- ☐ กรุงเทพมหานคร
- ☐ ภาครัฐวิสาหกิจ

21. สาเหตุที่ทำให้ท่านต้องการโยกย้าย

- ☐ ต้องการย้ายกลับภูมิลำเนา
- ☐ การเดินทางไม่สะดวก
- ☐ เพื่อดูแลบิดามารดาหรือครอบครัว
- ☐ เพื่อการศึกษาของบุตร
- ☐ เพื่อการศึกษาต่อ
- ☐ ภาระงานของราชการที่หนักเกินไป
- ☐ มีปัญหากับผู้บังคับบัญชา
- ☐ มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงาน
- ☐ ไม่ชอบระบบการบริหารงาน
- ☐ เครื่องมือ/อุปกรณ์ในการทำงานไม่พร้อม
- ☐ ค่าตอบแทนที่สูงกว่า
- ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เห็นว่าควรดำเนินการเพื่อให้ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสุข และ มีการคงอยู่ในภาครัฐได้นานขึ้น

.....

.....

.....

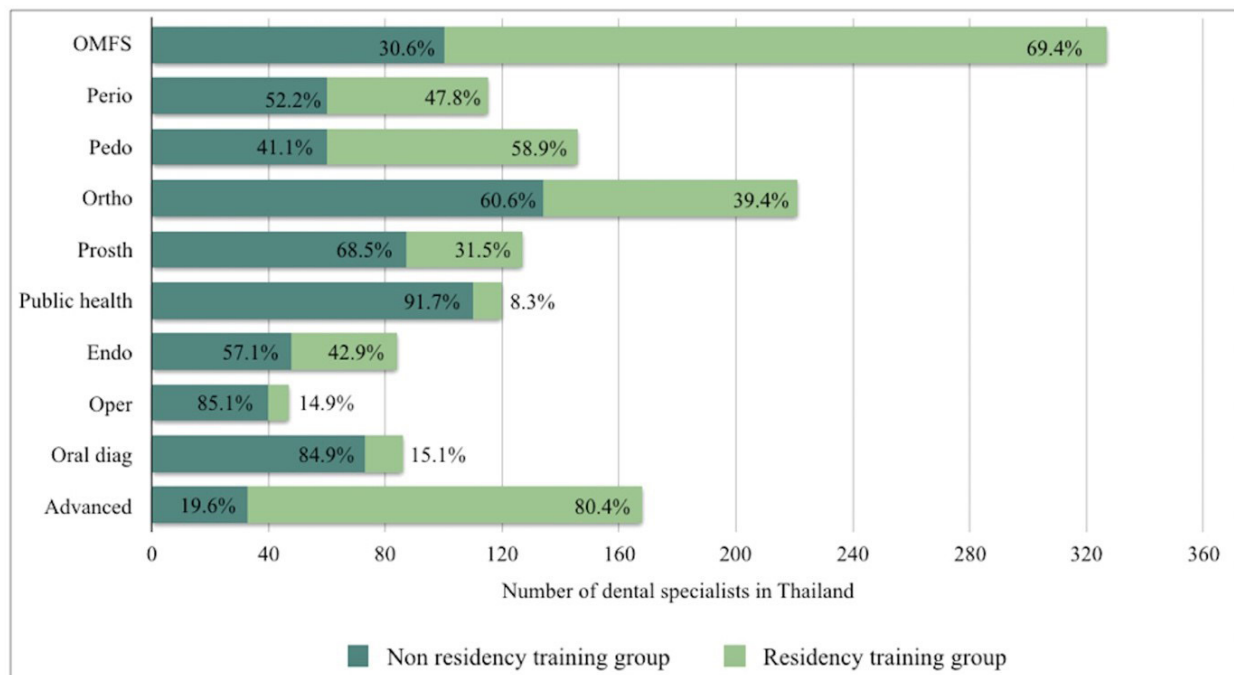
รูปที่ 3 แบบสอบถาม (หน้า 3)

Figure 3 The questionnaire (page 3)

ผลการศึกษา

จากข้อมูลของราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ.2558 (ข้อมูล ณ ธันวาคม พ.ศ. 2558) พบว่ามีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของประเทศไทยทั้งสิ้นจำนวน 1,441 คน แบ่งเป็นผู้

เชี่ยวชาญที่ได้รับอนุมัติบัตรจำนวน 745 คน (ร้อยละ 51.7) และ วุฒิบัตรจำนวน 696 คน (ร้อยละ 48.3) แยกเป็นสาขาต่าง ๆ ดังแสดงในรูปที่ 4



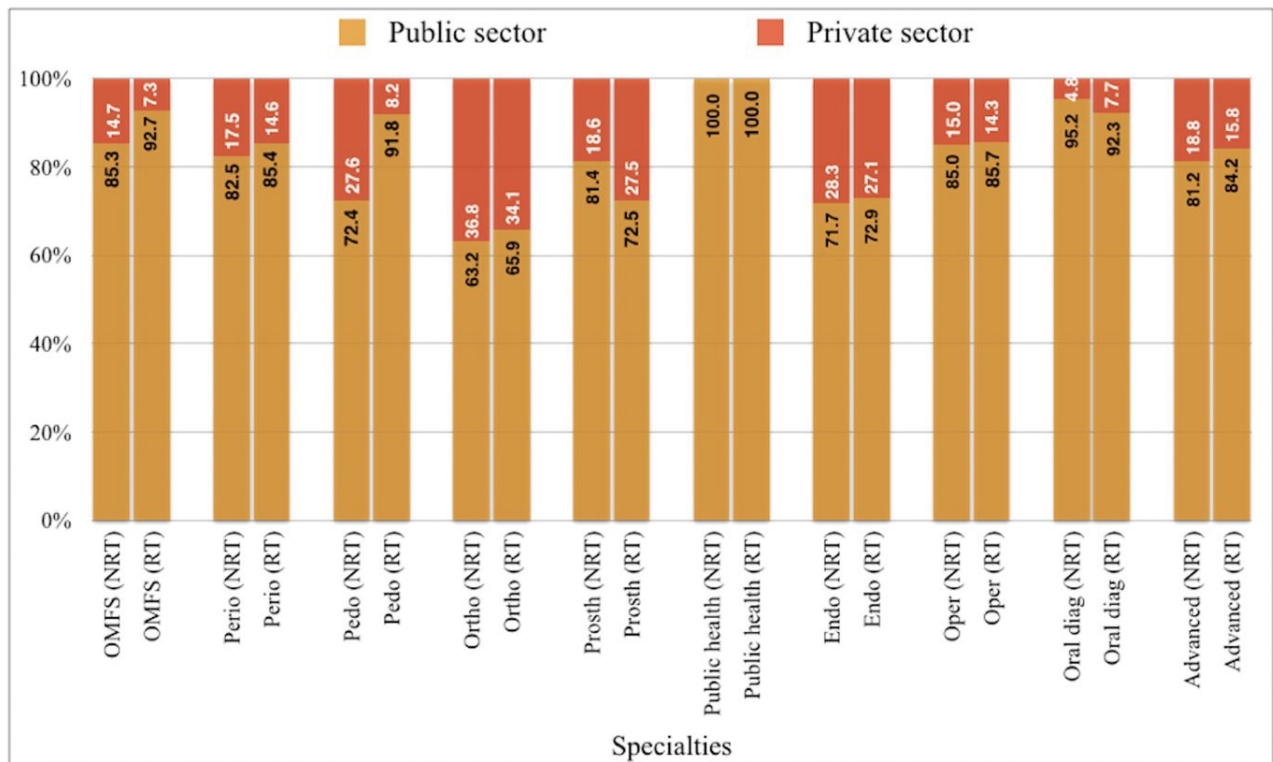
รูปที่ 4 จำนวนทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา

Figure 4 Number of dental specialists in each specialty

OMFS: Oral and maxillofacial surgery, Perio: Periodontics, Pedo: Pediatric dentistry, Ortho: Orthodontics, Prosth: Prosthodontics, Public health: Dental public health, Endo: Endodontics, Oper: Operative dentistry, Oral diag: Oral diagnosis (oral and maxillofacial radiology, oral medicine, oral pathology, occlusion), Advanced: Advanced general dentistry

เมื่อพิจารณาสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ไม่นับรวมทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่เสียชีวิต เกษียณ อาศัยอยู่ต่างประเทศ ไม่ได้ปฏิบัติงานทางทันตกรรม และรวมถึงทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ขาดข้อมูลสถานที่ปฏิบัติงานทำให้เหลือข้อมูลของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้น 1,368 คน สามารถจำแนกสถานที่ปฏิบัติงานออกเป็นในส่วนของภาครัฐ (ร้อยละ 83.1) และภาคเอกชน (ร้อยละ 16.9) และแยกเป็นสาขาต่าง ๆ ดังแสดงใน

รูปที่ 5 โดยในส่วนของภาครัฐทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 47.1) รองลงมาคือสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 46.4) และภาครัฐอื่น ๆ (ร้อยละ 6.5) โดยกลุ่มทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับอนุมัติบัตรปฏิบัติงานสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมากถึงร้อยละ 68.5 ในขณะที่กลุ่มทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับวุฒิบัตรปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 70.1



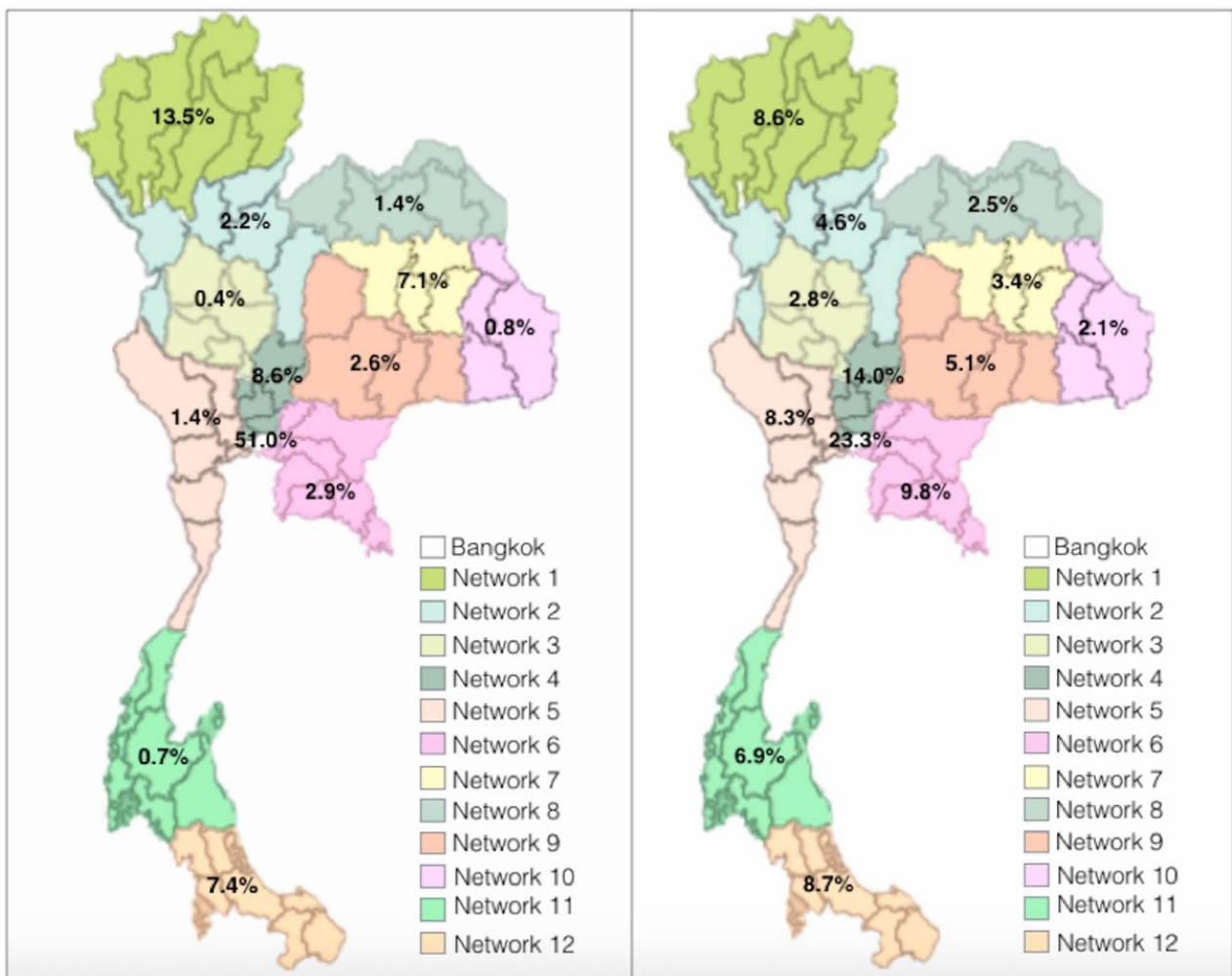
รูปที่ 5 จำนวนทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา จำแนกตามภาคส่วนในการปฏิบัติงาน

Figure 5 Number of dental specialists in each specialty, categorized by working sector

OMFS: Oral and maxillofacial surgery, Perio: Periodontics, Pedo: Pediatric dentistry, Ortho: Orthodontics, Prosth: Prosthodontics, Public health: Dental public health, Endo: Endodontics, Oper: Operative dentistry, Oral diag: Oral diagnosis (oral and maxillofacial radiology, oral medicine, oral pathology, occlusion), Advanced: Advanced general dentistry, NRT: non-residency training, RT: residency training.

เมื่อพิจารณาตามภูมิภาคในการปฏิบัติงาน พบว่า ปัจจุบันมีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพฯ เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 37.8) และที่เหลือกระจายในเขตเครือข่ายบริการสาธารณสุขอื่น ๆ เมื่อแยกพิจารณากลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับ

อนุมัติบัตรและวุฒิบัตร พบว่ากลุ่มอนุมัติบัตรปฏิบัติงานใน กรุงเทพฯ เป็นสัดส่วนประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 51.0) ของจำนวนผู้ที่ได้รับอนุมัติบัตรทั้งหมด ในขณะที่กลุ่มวุฒิบัตรปฏิบัติงานในกรุงเทพฯ คิดเป็นร้อยละ 23.3 ดังแสดงในรูปที่ 6



รูปที่ 6 การกระจายของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอนุมติบัตร (ซ้าย) และวุฒิบัตร (ขวา) ในเขตเครือข่ายบริการสาธารณสุขต่าง ๆ

Figure 6 Distribution of non-residency training specialists in various Health Service Network Centers (left) and Distribution of residency training specialists in various Health Service Network Centers (right)

ในส่วนที่สองของงานวิจัยเป็นข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถาม ได้ทำการส่งแบบสอบถามให้แก่ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1,297 คนจากจำนวนทั้งสิ้น 1,441 คน เนื่องจาก 73 คนอยู่ในเกณฑ์คัดออก ไม่สามารถติดต่อทางไปรษณีย์ได้จำนวน 8 คน และอีกจำนวน 63 คนนั้นได้รับข้อมูลจากราวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยภายหลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว โดยพบว่ามีคำตอบกลับแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 652 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 50.3 ซึ่งสาขาที่มีอัตราการตอบกลับสูงที่สุดคือสาขาวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 64.5 และสาขาที่มีอัตราการตอบกลับน้อยที่สุดคือสาขาวิทยาเอ็นโดดอนต์ คิดเป็นร้อยละ 41.7 มีแบบสอบถามที่ถูกคัดออกจากรางงานวิจัยตามเกณฑ์ในการคัดออกจำนวน 47 ฉบับ ทำให้เหลือแบบสอบถามที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้น 605 คน

ส่วนแรกของแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ในส่วนของข้อมูลทั่วไปแสดงในตารางที่ 1 พบว่าทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.0) มีอายุเฉลี่ย 42.8 ปี ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามแต่งงานแล้ว ร้อยละ 58.3 ยังไม่มีบุตร และปัจจุบันอาศัยอยู่ที่เดียวกับภูมิลำเนาคิดเป็นร้อยละ 60.6 ในส่วนของข้อมูลการศึกษาและการปฏิบัติงานดังแสดงในตารางที่ 2 พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ทันตแพทยศาสตรบัณฑิตจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ร้อยละ 30.3) มหาวิทยาลัยมหิดล (ร้อยละ 24.3) และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ร้อยละ 19.3) ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสอบถามทำงานในฐานะทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญไม่เกิน 5 ปี มากกว่าครึ่งหนึ่งปฏิบัติงานอยู่ที่ภูมิลำเนา (ร้อยละ 58.3) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในภาครัฐคิดเป็นร้อยละ 79.3 และภาคเอกชนร้อยละ 20.7

ส่วนใหญ่มีการทำเวชปฏิบัตินอกเหนือจากสถานที่ปฏิบัติงานหลัก (ร้อยละ 83.3) และพบว่ามีรายได้จากสถานปฏิบัติงานหลักอยู่ที่ประมาณ 40,000 - 70,000 บาทเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40.5)

เมื่อสอบถามถึงการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานหลังจากศึกษาต่อสาขาเฉพาะทางและหลังจากได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรเป็นทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ในภาพรวมของผู้ตอบแบบสอบถามเคยมีการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานร้อยละ 44.5 ซึ่ง

ส่วนใหญ่เป็นการโยกย้ายไปยังภาครัฐ (ร้อยละ 62.5) โดยกลุ่มอนุมัติบัตรเคยมีการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานร้อยละ 31.0 เป็นสัดส่วนที่น้อยกว่ากลุ่มวุฒิบัตรซึ่งคิดเป็นร้อยละ 56.7 อย่างไรก็ตามในภาพรวมของกลุ่มวุฒิบัตรนั้น การโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานเป็นการโยกย้ายไปในส่วนของภาครัฐ (ร้อยละ 64.2) มากกว่าโยกย้ายไปในภาคเอกชน (ร้อยละ 35.8) ยกเว้นสาขาทันตกรรมจัดฟัน สาขาทันตกรรมประดิษฐ์และสาขาทันตกรรมหัตถการ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

Table 1 General information of dental specialists

Variables	Non-residency training group		Residency training group		Total	
	n	%	n	%	n	%
Gender						
Male	128	44.3	87	28.2	215	36.0
Female	161	55.7	221	71.8	382	64.0
Age (years)						
Up to 36	21	7.2	188	60.8	209	34.9
37 - 49	128	44.1	120	38.8	248	41.4
50 and over	141	48.6	1	0.3	142	23.7
	Min=30 Max=73		Min=30 Max=51		Min=30 Max=73	
	Mean =49.6 SD =8.8		Mean=36.3 SD=4.2		Mean=42.8 SD=9.5	
Marital status						
Single	95	32.8	174	56.3	269	44.9
Married	180	62.1	132	42.7	312	52.1
Divorced/ Widowed	15	5.2	3	1.0	18	3.0
Children						
No	126	43.6	222	72.1	348	58.3
Yes	163	56.4	86	27.9	249	41.7
Hometown- current address (Are hometown-current address the same place?)						
Yes	178	61.6	184	59.7	362	60.6
No	111	38.4	124	40.3	235	39.4

Table 2 Educational and work information of dental specialists

Variables	Non-residency training group		Residency training group		Total	
	n	%	n	%	n	%
University (Bachelor's degree)						
CU	97	33.7	84	27.2	181	30.3
MU	71	24.7	74	23.9	145	24.3
CMU	61	21.2	54	17.5	115	19.3
TU	1	0.3	7	2.3	8	1.3
KKU	34	11.8	24	7.8	58	9.7
PSU	20	6.9	36	11.7	56	9.4
SWU	4	1.4	18	5.8	22	3.7
NU	0	0	12	3.9	12	2.0
Years after board certification						
Up to 5	101	35.8	194	63.6	295	50.3
6-10	49	17.4	77	25.2	126	21.5
11-15	56	19.9	34	11.1	90	15.3
16 and over	76	27.0	0	0.0	76	12.9
	Min=1 Max=18 Mean=9.6 SD=6.2		Min=1 Max=13 Mean=5.0 SD=3.8		Min=1 Max=18 Mean= 7.2 SD=5.6	
Working place-hometown (Are current working place-hometown the same place?)						
Yes	181	63.5	164	53.4	345	58.3
No	104	36.5	143	46.6	247	41.7
Current working sector						
Public	233	82.3	235	76.5	468	79.3
Private	50	17.7	72	23.5	122	20.7
Overtime working practice (specialists in public sector)						
No	54	22.8	25	10.6	79	16.7
Yes	183	77.2	210	89.4	393	83.3
Income (Baht)						
10,000-40,000	11	3.8	62	20.3	73	12.3
40,000-70,000	101	35.1	139	45.6	240	40.5
70,000-100,000	93	32.3	42	13.8	135	22.8
100,000 and over	83	28.8	62	20.3	145	24.5
Working place before training-current working place (Are working place before specialty training - current working place the same place?)						
Yes	191	69.0	132	43.3	323	55.5
No	86	31.0	173	56.7	259	44.5
Turnover of working sector after completed training						
Move to public	51	59.3	111	64.2	162	62.5
Move to private	35	40.7	62	35.8	97	37.5

แบบสอบถามในส่วนที่สองคือความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต มีทันตแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถามในกลุ่มนี้จำนวน 578 คน พบว่า 135 คน (ร้อยละ 23.4) มีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต เมื่อมองในภาพรวมสถานที่ปฏิบัติงานแห่งใหม่ที่ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตั้งใจจะโยกย้ายไป คือสถานที่ปฏิบัติงานภาครัฐร้อยละ 51.1 ภาคเอกชนคิดเป็นร้อยละ 36.3 และไม่ระบุคิดเป็นร้อยละ 12.6

เมื่อแยกพิจารณาในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับอนุมัติบัตรและวุฒิบัตร พบว่ากลุ่มวุฒิบัตรมีความตั้งใจโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตร้อยละ 30.5 ซึ่งมากกว่ากลุ่มอนุมัติบัตรประมาณ 2 เท่า

และระยะเวลาที่ตั้งใจจะโยกย้ายมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือกลุ่มวุฒิบัตรตั้งใจที่จะโยกย้ายที่ระยะเวลาเฉลี่ย 2.8 ปี ในขณะที่ระยะเวลาเฉลี่ยของกลุ่มอนุมัติบัตรคือ 4.5 ปี แต่กลุ่มอนุมัติบัตรมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายไปในภาคเอกชนคิดเป็นร้อยละ 58.1 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มากกว่ากลุ่มวุฒิบัตร (ร้อยละ 26.1) ดังตารางที่ 3 โดยทันตแพทย์ที่มีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต ได้ให้เหตุผลที่จะโยกย้ายในอันดับต้นๆคือ เพื่อดูแลบิดามารดาและครอบครัว ต้องการย้ายกลับภูมิลำเนา ไม่ชอบระบบงาน ภาระงานมากเกินไปและเพื่อค่าตอบแทนที่สูงขึ้น

ตารางที่ 3 ความตั้งใจโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในอนาคต จำแนกเป็นกลุ่มอนุมัติบัตรและวุฒิบัตร

Table 3 Turnover intention of dental specialists, categorized by board-certified type

Turnover Intention	Non-residency training group (n=276)		Residency training group (n=302)		Total (n=578)	
	n	%	n	n	%	n
No	233	84.4	210	69.5	443	76.6
Yes	43	15.6	92	30.5	135	23.4
Move to public	14	5.1	55	18.2	69	11.9
Move to private	25	9.1	24	7.9	49	8.5
Not specified	4	1.4	13	4.3	17	2.9
Years before turnover	Mean = 4.51	SD = 2.611	Mean = 2.84	SD = 2.715	Mean = 3.35	SD = 2.782
	Min = 1	Max = 10	Min = 1	Max = 15	Min = 1	Max = 15

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต โดยการวิเคราะห์ตัวแปรเดียว พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่มของผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับอนุมัติบัตร ได้แก่ อายุ ภูมิลำเนา-ที่อยู่ปัจจุบัน สถานที่ปฏิบัติงานก่อน-หลังได้รับอนุมัติบัตร ภูมิลำเนา-สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน หน่วยงานปัจจุบัน การทำเวชปฏิบัตินอกเหนือสถานที่ปฏิบัติงานหลักและรายได้จากสถานที่ปฏิบัติงานหลัก ในขณะที่กลุ่มวุฒิบัตรพบว่ามีหลายตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สาขาความเชี่ยวชาญ อายุ การแต่งงาน การมีบุตร มหาวิทยาลัยที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทันตแพทยศาสตรบัณฑิต จำนวนปีที่ได้รับวุฒิบัตร การโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานก่อน-หลังศึกษาต่อเฉพาะทาง ภูมิลำเนา-สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน หน่วยงานปัจจุบัน จำนวนปีที่ทำงานในภาค

รัฐและภาคเอกชนหลังจากได้รับวุฒิบัตร และรายได้จากสถานที่ปฏิบัติงานหลัก

จากผลการวิเคราะห์หลายตัวแปรโดยใช้สถิติถดถอยลอจิสติกทวิภาค ทำให้สามารถสร้างโมเดลลอจิสติกทำนายความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด และแยกเป็นโมเดลสำหรับกลุ่มอนุมัติบัตรและวุฒิบัตรได้ดังตารางที่ 4 จากโมเดลสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามในภาพรวม สามารถอธิบายความแปรปรวนทั้งหมดของความตั้งใจที่จะโยกย้ายได้ร้อยละ 13.6 พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต 2 ตัวแปร คือ การปฏิบัติงานปัจจุบันในภาครัฐและการไม่ได้ปฏิบัติงานที่ภูมิลำเนา โดยทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในภาครัฐมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตมากกว่าผู้ที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในภาคเอกชน 4.5 เท่า (OR=4.51, 95 %

CI=1.81,11.24) และผู้ที่ปัจจุบันไม่ได้ปฏิบัติงานที่ภูมิลำเนา มีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตมากกว่ากลุ่ม

ที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในภูมิลำเนา 2.1 เท่า (OR=2.09, 95 % CI=1.07,4.08)

ตารางที่ 4 สถิติถดถอยลอจิสติกทวิภาคแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อความต้องการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในอนาคต

Table 4 Stepwise binary logistic regressions of factors related to turnover intention among dental specialists in Thailand

Model	Factors	OR (95% CI)	p-value	Nagelkerke R ²
All Dental Specialists	Work in public sectors	4.51 (1.81, 11.24)	0.001*	0.136
	Not working in one's hometown	2.09 (1.07, 4.08)	0.031*	
Non-residency training	Not working in one's hometown	3.09 (1.50, 6.34)	0.002*	0.109
	Work overtime	3.53 (1.17, 10.70)	0.026*	
Residency training	Have no child in family	2.85 (1.09, 7.45)	0.033*	0.129
	Have been transfer to public sector	3.71 (1.34, 10.29)	0.012*	

ส่วนโมเดลสำหรับกลุ่มอนุมิติบัตร แสดงความแปรปรวนทั้งหมดของความต้องการโยกย้ายได้ร้อยละ 10.9 พบว่ามีตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต 2 ตัวแปรคือ การไม่ได้ปฏิบัติงานที่ภูมิลำเนาโดยผู้ที่ปัจจุบันไม่ได้ปฏิบัติงานที่ภูมิลำเนาที่มีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตมากกว่ากลุ่มที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในภูมิลำเนา 3.1 เท่า (OR=3.09, 95 % CI=1.5,6.34) และการทำเวชปฏิบัตินอกเหนือสถานที่ปฏิบัติงานหลัก โดยผู้ที่ทำเวชปฏิบัตินอกเหนือสถานที่ปฏิบัติงานหลักมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตมากกว่าผู้ที่ไม่ทำ 3.5 เท่า (OR=3.53, 95 % CI=1.17,10.7) และโมเดลสำหรับกลุ่มวุฒิบัตรสามารถอธิบายความแปรปรวนทั้งหมดของความต้องการโยกย้ายได้ร้อยละ 12.9 พบว่ามีตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต 2 ตัวแปร ได้แก่ การโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานหลังจากศึกษาต่อเฉพาะทางและการไม่มีบุตร โดยผู้ที่เคยโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานไปยังภาครัฐในอดีตมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตมากกว่ากลุ่มที่เคยโยกย้ายไปปฏิบัติงานภาคเอกชน 3.7 เท่า (OR=3.71, 95 % CI=1.34, 10.29) และผู้ที่ยังไม่มีบุตรมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตมากกว่ากลุ่มที่มีบุตรแล้ว 2.8 เท่า (OR=2.85, 95 % CI=1.09,7.45)

นอกจากนี้ทันตแพทย์ผู้ตอบแบบสอบถามได้ให้ข้อเสนอแนะที่เห็นว่าภาครัฐควรดำเนินการเพื่อให้ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข ดังนี้

1) ภาครัฐควรปรับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น รวมถึงสวัสดิการที่เหมาะสมทั้งในภาครัฐและส่วนของมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 38.5 ของข้อเสนอแนะทั้งหมด

2) จัดสรรภาระงานให้เหมาะสมกับสาขาความเชี่ยวชาญ คิดเป็นร้อยละ 18.2 การที่มีภาระงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานเฉพาะทาง ทำให้ปฏิบัติงานที่ตรงกับความเชี่ยวชาญได้ลดลง และการมีภาระงานเฉพาะทางที่มากก็มีส่วนทำให้ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญไม่อยากปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งต้องรับส่งตัวต่อมาจากโรงพยาบาลขนาดเล็กเนื่องจากงานที่ยากและมีความเสี่ยง รวมถึงมีค่าตอบแทนที่แตกต่างจากโรงพยาบาลขนาดเล็ก

3) การจัดสิ่งแวดล้อมในองค์กรและผู้ร่วมงานในสถานที่ปฏิบัติงาน ให้มีความรักและสามัคคี คิดเป็นร้อยละ 16.0

4) ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการปฏิบัติงานทางทันตกรรมเฉพาะทาง ได้รับการสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ และงบประมาณ และการมีผู้ร่วมงานที่สามารถทำงานร่วมกันได้แบบสหสาขา เพื่อให้ทันตแพทย์สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี คิดเป็นร้อยละ 11.1

5) เพิ่มโอกาสความก้าวหน้าให้ทัดเทียมกับแพทย์ และเพิ่มโอกาสในการพัฒนาตนเองของทันตแพทย์ เพื่อให้เกิดความมั่นคงในอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 8.1

6) ระบบการประเมินผลงานที่ยึดถือคิดเป็นร้อยละ 4.1 เนื่องจากระบบการประเมินผลงานที่เน้นงานบริหารและเน้นปริมาณงานมากกว่าคุณภาพ และทันตแพทย์ส่วนหนึ่งไม่เห็นด้วย

กับระบบ P4P ของกระทรวงสาธารณสุขเพราะกระทบต่อภาระงานของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และต่อผู้ป่วยในแง่ของการที่ทันตแพทย์เลือกงานที่จะทำ ในส่วนของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์มหาวิทยาลัย ผู้ตอบแบบสอบถามได้ให้ความเห็นว่าควรใช้หลักการประเมินที่ตรงกับความเชี่ยวชาญของทันตแพทย์ทางคลินิกร่วมด้วย เนื่องจากปัจจุบันจะการใช้การประเมินและวิธีการส่งเสริมความก้าวหน้าด้วยงานวิจัยเป็นหลัก โดยไม่มีการประเมินหรือส่งเสริมความสามารถทางคลินิก ทำให้ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในทางคลินิกเกิดความเบื่อหน่ายและท้อถอย

บทวิจารณ์

ในการกระจายตัวของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จากการศึกษาพบว่ายังคงมีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญบางสาขาที่มีทันตแพทย์ปฏิบัติงานไม่ครอบคลุมทุกเครือข่ายบริการสุขภาพ ได้แก่ ปริทันตวิทยา ทันตกรรมประดิษฐ์ วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ และวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก โดยการกระจายตัวของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญไม่ได้เป็นตัวชี้วัดเดียวที่บ่งบอกถึงการขาดแคลนของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งพบว่ามีอีกหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อสัดส่วนที่เหมาะสมของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ความแตกต่างในแต่ละพื้นที่ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทางระบาดวิทยาหรือความต้องการการรักษาที่เป็นความต้องการของผู้ป่วย หรืออาจรวมถึงการกำหนดเป้าหมายในการให้บริการทางทันตกรรมเพื่อประเมินจำนวนทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละพื้นที่ จึงส่งผลทำให้มีความเหมาะสมของจำนวนหรือสัดส่วนของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน⁸

และเมื่อพิจารณาสีทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของสิทธิต่าง ๆ ซึ่งประชากรส่วนมากใช้สิทธิบัตรทองและประกันสังคม โดยพบว่าสิทธิการรักษาดังกล่าวนั้นไม่ครอบคลุมงานของสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ และทันตกรรมจัดฟัน จึงอาจส่งผลให้มีประชาชนที่ต้องการการรักษาประเภทนี้มีจำนวนน้อย หรือหากเป็นงานที่ไม่มีความซับซ้อนมาก ทันตแพทย์ทั่วไปก็สามารถให้การรักษาแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพได้เช่นกัน จึงอาจไม่จำเป็นที่จะต้องมีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเหล่านี้อยู่ครอบคลุมในทุกเครือข่ายบริการ และประชาชนสามารถไปรับการรักษาในเขตจังหวัดหรือเครือข่ายบริการข้างเคียงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบางสาขาเช่น วิทยาเอ็นโดดอนต์ ทันตกรรมหัตถการ และวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก มีจำนวนทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอยู่ค่อนข้างน้อย ซึ่งส่วนใหญ่ก็อยู่ในมหาวิทยาลัย จึง

เป็นการยากที่จะมีการกระจายตัวไปได้ทั่วประเทศอย่างครอบคลุม อย่างไรก็ตามเมื่อแยกพิจารณาในแต่ละสาขา พบว่าสัดส่วนของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในภาครัฐต่อภาคเอกชนในแต่ละสาขามีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ผู้วิจัยมีความสนใจในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับวุฒิปัตร เนื่องจากหากพิจารณาหลักเกณฑ์ในการรับทันตแพทย์เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรทันตแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิปัตรดังที่ได้กล่าวไปแล้วนั้น คือการมีสัดส่วนทันตแพทย์ภาครัฐต่อภาคเอกชนคิดเป็นร้อยละ 80:20 จากผลการศึกษาพบว่าปัจจุบันทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มวุฒิปัตรหลายสาขายังคงเป็นไปตามที่ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนด ยกเว้นบางสาขาที่ปฏิบัติงานในภาคเอกชนมากกว่าร้อยละ 20 ได้แก่ ทันตกรรมจัดฟัน (ร้อยละ 34.1) ทันตกรรมประดิษฐ์ (ร้อยละ 27.5) และวิทยาเอ็นโดดอนต์ (ร้อยละ 27.1)

อย่างไรก็ตามเคยมีการศึกษาถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของสัดส่วน 80:20 นี้ในอดีต โดยเป็นการศึกษาในทันตแพทย์ประจำบ้านเรื่องความคิดเห็นต่อนโยบายรับทันตแพทย์ประจำบ้านภาครัฐและภาคเอกชนในอัตราส่วน 4:1⁹ พบว่า มีทันตแพทย์ประจำบ้านเห็นด้วยถึงร้อยละ 90 และไม่เห็นด้วยเพียงร้อยละ 6.4 ได้แก่ สาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล และทันตกรรมจัดฟัน โดยสาขาที่ไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือสาขาทันตกรรมจัดฟัน ร้อยละ 20 เนื่องจากสาขาทันตกรรมจัดฟัน เป็นสาขาที่มีการแข่งขันสูง ทำให้สัดส่วนทางภาคเอกชนเสียเปรียบภาครัฐ ซึ่งความคิดเห็นของทันตแพทย์ที่เห็นด้วยส่วนใหญ่คือเพื่อเป็นการสนับสนุนให้ทันตแพทย์ในภาครัฐได้มีโอกาสในการศึกษาต่อเพิ่มขึ้น ให้มีการกระจายทันตแพทย์ประจำบ้านเข้าสู่โรงพยาบาลรัฐ โดยกระจายสู่ภาคต่าง ๆ ให้มากขึ้นทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาในงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อนอย่างเหมาะสมจากสถานบริการภาครัฐโดยเฉพาะผู้ป่วยยากไร้ และเพื่อเพิ่มการคงอยู่ทันตแพทย์ในระบบราชการเพราะต้องการสิทธิในการสอบเรียนต่อ โดยเฉพาะในสาขาที่มีการสอบแข่งขันสูงอาจจะให้สิทธิในพื้นที่ขาดแคลนก่อนหรือให้โอกาสทันตแพทย์ที่ทำงานมานานมีโอกาสได้เข้าศึกษาต่อทันตแพทย์ที่จบใหม่ ส่วนผู้ที่ไม่เห็นด้วยระบุว่าในบางสาขา เช่น ไม่ควรมีการแบ่งสัดส่วน เพราะว่าหลายคนจบออกมาแล้วก็ลาออกจากภาครัฐ ซึ่งไม่ได้แก้ปัญหาลาออกจากระบบราชการ หรือบางคนได้โควตาภาครัฐมาเรียนแต่คุณสมบัติไม่ดีพอ

แต่อย่างไรก็ตามการพิจารณาปรับสัดส่วนควรพิจารณาถึงแนวโน้มการสูญเสียทันตแพทย์จากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชนทั้งในอดีตและอนาคตด้วย โดยจากการศึกษานี้พบว่าทันตแพทย์กลุ่มวุฒิปัตรมีการโยกย้ายหลังจากศึกษาต่อเฉพาะทางจากภาครัฐไป

ยังภาคเอกชน คิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 12.8 หรือคิดเป็นการสูญเสีย 1 พันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญวุฒิบัตรออกสู่เอกชนเพียงร้อยละ 0.98 ต่อปี สอดคล้องกับการศึกษาในอดีต ที่พบว่าทันตแพทย์ประจำบ้านในภาคเอกชนเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.9 หรือเฉลี่ยร้อยละ 0.98 ต่อปีเช่นกัน⁹ และจากการศึกษาถึงแนวโน้มการสูญเสียทันตแพทย์จากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชนในอนาคต ในการศึกษาพบว่าทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มวุฒิบัตรมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต โดยไม่ได้รับจำนวนปีที่ชัดเจน ทำให้ไม่ทราบอัตราการสูญเสียของทันตแพทย์ในภาครัฐรายปีที่แท้จริงได้ แต่จากการประมาณโดยใช้เวลาเฉลี่ยที่ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญวุฒิบัตรระบุว่าโยกย้ายไปยังภาคเอกชน คือเวลา 3.6 ปี ทำให้มีค่าเฉลี่ยการลาออกประมาณร้อยละ 2.2 ต่อปีซึ่งเพิ่มขึ้นจากอดีต แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยคิดว่าหากยังคงอัตราการรับเข้าไว้ที่ 80:20 ได้ อัตราการสูญเสียก็ยังคงน้อยกว่าอัตราการผลิตทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญวุฒิบัตรได้ในแต่ละปี ซึ่งในอนาคตก็จะสามารถทำให้สัดส่วนทันตแพทย์ภาครัฐต่อภาคเอกชนมีแนวโน้มที่ดีขึ้นได้

จากการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอดีตหลังจากจบการศึกษาเฉพาะทาง พบว่าผู้เชี่ยวชาญที่โยกย้ายไปปฏิบัติงานในภาคเอกชนปัจจุบันนั้น ส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 100,000 บาท ต่อเดือน ปฏิบัติงานและอาศัยอยู่ที่เดียวกับภูมิลำเนาของตนและทำงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญมาไม่เกิน 5 ปี และนอกจากนี้ยังพบว่าทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนี้มีภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ในเขตกรุงเทพฯ (ร้อยละ 45.9) ซึ่งเป็นเมืองใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางความเจริญ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของต่างประเทศจำนวนมากที่ระบุว่าทันตแพทย์เฉพาะทางมักปฏิบัติงานในเมืองใหญ่หรือเมืองที่เจริญ¹⁰⁻¹³ ก็เพื่อให้บริการเฉพาะทางแก่ผู้ป่วยที่มีฐานะดีซึ่งจะส่งผลถึงฐานะทางการเงินที่ดีของทันตแพทย์ตามมา

ข้อมูลของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายงานในอนาคตในส่วนสุดท้ายของแบบสอบถามคือความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคต ผลการศึกษานี้พบว่ามีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ที่มีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตร้อยละ 23.4 โดยประมาณครึ่งหนึ่งระบุมีความต้องการโยกย้ายไปปฏิบัติงานในภาครัฐ โดยเมื่อเปรียบเทียบการโยกย้ายระหว่างผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ได้รับอนุมัติบัตรและวุฒิบัตร พบว่ากลุ่มวุฒิบัตรมีความต้องการโยกย้ายเกือบหนึ่งในสาม แต่อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่เป็นการย้ายภายในภาครัฐ ส่วนกลุ่มอนุมัติบัตรมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตน้อยกว่ากลุ่มวุฒิบัตรคือเพียงร้อยละ 15.6 อาจเนื่องจากส่วนใหญ่อายุมากและมีครอบครัว จึงมีความมั่นคงในหน้าที่การงานและมีการลงหลักปักฐานแล้ว¹⁴ โดยการโยกย้ายส่วน

ใหญ่เป็นการโยกย้ายไปยังภาคเอกชนเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.1) ซึ่งมากกว่ากลุ่มวุฒิบัตรถึง 2 เท่า ซึ่งอาจเนื่องมาจากภาระงานที่หนักของภาครัฐประกอบกับการทำเวชปฏิบัตินอกเหนือสถานที่ปฏิบัติงานหลักซึ่งเป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจโยกย้ายของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอนุมัติบัตร ทำให้ผู้เชี่ยวชาญมีความเหนื่อยล้ากับการทำงานในภาครัฐจึงอาจมีเวลาให้กับครอบครัวน้อยและรวมถึงเรื่องค่าตอบแทนของภาครัฐที่น้อยกว่า ในขณะที่กลุ่มวุฒิบัตรมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายมากกว่ากลุ่มอนุมัติบัตรประมาณ 2 เท่า (ร้อยละ 30.5) และเร็วกว่ากลุ่มอนุมัติบัตรคือเฉลี่ยภายใน 2.8 ปี อาจเนื่องจากอายุน้อยและยังไม่มีครอบครัวหรือบุตร ทำให้สามารถที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานได้ง่ายกว่า¹⁵

จากโมเดลลอจิสติกทำนายความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าในภาพรวมการที่ปัจจุบันปฏิบัติงานในภาครัฐ มีโอกาสโยกย้ายงานมากกว่าเอกชน สอดคล้องกับการศึกษาความตั้งใจที่จะโยกย้ายงานของทันตแพทย์ไทยในอดีต พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับการโยกย้ายในอนาคตของทันตแพทย์ไทย 5 ปัจจัย ได้แก่ อายุ ภาคส่วนในการปฏิบัติงาน ความเครียด ความพึงพอใจในงานและรายได้ โดยมี ความคล้ายคลึงกันกับการศึกษานี้ เพียงปัจจัยเดียว คือ ภาคส่วนในการปฏิบัติงาน แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาในอดีตเป็นการศึกษาในกลุ่มทันตแพทย์ทั่วไปและทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญรวมกัน ทำให้มีปัจจัยเรื่องอายุ และรายได้มาเกี่ยวข้อง⁷ ส่วนเรื่องความเครียดและความพึงพอใจจากงาน ไม่ได้ทำการศึกษาในงานวิจัย

และนอกจากนี้พบว่าตัวแปรการโยกย้ายจากภูมิลำเนา มาสู่สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบันเป็นตัวแปรที่มีอำนาจทำนายความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตในสองโมเดล คือ โมเดลสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดและโมเดลสำหรับกลุ่มอนุมัติบัตร เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในประเทศไทยนั้นมีน้อยและเป็นทันตแพทย์ทั่วไปหรือทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญรวมกัน พบว่าทันตแพทย์ในกรุงเทพฯ หรือปริมณฑลก็จะกลับเข้ามาทำงานที่ภูมิลำเนา แต่ทันตแพทย์ในต่างจังหวัดมีความน่าจะเป็นสูงกว่า 2.8 เท่าที่จะปฏิบัติงานนอกพื้นที่ภูมิลำเนาของตน¹⁶ และอีกหนึ่งการศึกษาในอดีตพบว่าทันตแพทย์ที่ไม่เคยย้ายที่ทำงานส่วนใหญ่คือทันตแพทย์ที่ได้ทำงานในภูมิลำเนา ส่วนทันตแพทย์ที่ย้ายหรือลาออกส่วนใหญ่ ให้เหตุผลการย้ายหรือลาออกว่าต้องการกลับภูมิลำเนา¹⁷ ในส่วนของการศึกษาในต่างประเทศนั้นพบเพียงว่าสถานที่พักอาศัยในวัยเด็กและสถานที่ในการศึกษาต่อระดับหลังปริญญามีผลต่อสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ อย่างไรก็ตามสถานที่ในการศึกษาต่อระดับหลังปริญญาไม่มีผลต่อสถานที่ปฏิบัติงานมากกว่า¹² แต่ยังมีหลายการ

ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่หรือโยกย้ายสถานที่ทำงานของทันตแพทย์โดยไม่ได้อำนาจเฉพาะทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ^{3,6,16,18-23} ระบุว่า การเลือกสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์มีความสัมพันธ์กับภูมิลาเนาอย่างไรก็ตามเป็นลักษณะของกลุ่มทันตแพทย์ทั่วไปมากกว่าที่จะเป็นทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และนอกจากนี้ยังพบว่า การเลือกสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์มีความสัมพันธ์กับสถาบันที่ศึกษาเพื่อเป็นทันตแพทย์อีกด้วย^{19,20,22}

อย่างไรก็ตามข้อจำกัดของการศึกษานี้คือ ในแบบสอบถามไม่มีการกำหนดกรอบเวลาที่ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต้องการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามบางท่านระบุระยะเวลาที่ต้องการโยกย้ายในอีกมากกว่า 10 ปี ซึ่งระยะเวลายาวนานอาจมีปัจจัยหลายอย่างที่เข้ามาส่งผลให้การตัดสินใจในการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานเปลี่ยนแปลงไป อีกทั้งการศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางจึงต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในลักษณะของการศึกษาระยะยาวเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและปัจจัยต่าง ๆ ที่สามารถทำให้ทราบถึงความเป็นเหตุเป็นผลที่แท้จริงในการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาการกระจายตัวของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในอนาคต

สรุป

การกระจายตัวของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในภาครัฐ โดยสาขาที่มีสัดส่วนการปฏิบัติงานในภาครัฐมากที่สุดคือ สาขาทันตสาธารณสุข และสาขาที่มีสัดส่วนการปฏิบัติงานในเอกชนมากที่สุดคือสาขาทันตกรรมจัดฟัน เมื่อแยกพิจารณาเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับอนุมัติบัตร พบว่าส่วนใหญ่ปฏิบัติงานสังกัดมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ ในขณะที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับวุฒิบัตร ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระจายทั่วไปตามเครือข่ายเขตบริการต่าง ๆ

ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตค่อนข้างน้อยคิดเป็นประมาณหนึ่งในสี่ของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด ซึ่งกลุ่มที่ได้รับวุฒิบัตรมีความตั้งใจที่จะโยกย้ายมากกว่ากลุ่มที่ได้รับอนุมัติบัตร แต่ส่วนใหญ่เป็นความตั้งใจโยกย้ายไปยังภาครัฐ โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานในอนาคตในภาพรวม ได้แก่ ตัวแปรภูมิลาเนาและการปฏิบัติงานในภาครัฐในปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผศ.(พิเศษ).พท.ไพศาล กังวลกิจ นายกทันตแพทย์สภา และอดีตประธานราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ที่กรุณาอนุเคราะห์ข้อมูลทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และ รศ.ทพญ.ปริม อวยชัย จากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำหรับคำแนะนำที่มีประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขงานวิจัย ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และหลักสูตรฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านสาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก ผู้ให้ทุนสนับสนุนงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. The Royal College of Dental Surgeons of Thailand. Number of dental specialists in Thailand. Annual report; 2015.
2. Ananchanachai S. The alleviation of the problem of rescinding the contract by the contract dentist. *CU Dent J* 1994;17:77-90.
3. Adulyanon S, Srisilapanan P, Pitiphat W. Factor affecting the compulsory dentists in working with public dental service. *J Dent Assoc Thai* 1996;46:132-41.
4. Busarakumruha J, Wichawut K, Poldeeyiam S, Mongkolchaiaranya S. 10 years of the compulsory dentists in working with public dental service. *Thai J Dent Public Health* 1998;3:54-62.
5. Hosanguan C. Factors related to practicing in dentists-shortage areas in the year 2002. *J Dent Assoc Thai* 2005; 55:314-29.
6. Chaleojit S, Puasiri S, Udompanich S. Factors affecting the retention of dentists in the Ministry of Public Health in northeast, Thailand [thesis]. Khon Kaen university; 2010.
7. Hosanguan C. Factors related to turnover intention among Thai dentists. *CU Dent J* 2012;35:27-38.
8. Korwanich N. How many Thai dentists are enough?. *Thai Dental Magazine* 2013;6:18-21.
9. Tuongratanaphan S, Uttasri T. Factors affecting the decision to residency training program and the retention of residents in various specialty. Thai Dental Council; 2013.
10. Hicks LL. Social policy implications of physician shortage areas in Missouri. *Am J Public Health* 1984;74:1316-21.

11. Waldman HB, Shakun ML. Selecting a location for the practice of pediatric dentistry. *ASDC J Dent Child* 1990;57:385-9.
12. O'Brien KD, Roberts C. An analysis of the effects of place of childhood, undergraduate and postgraduate education upon the regional distribution of specialist orthodontic practitioners. *Br Dent J* 1991;171:280-2.
13. Waldman HB. Selecting a practice location: factors that periodontists may consider. *J Periodontol* 1999; 70:95-9.
14. Prasertsri R. Organizational behavior: test and organizational behavior (OB) application. Bangkok: Thammasan Printing Co., Ltd; 2005.
15. Hirunkitti S. Human resource management (HRM). Bangkok: Theera Film and Scitex Co.,Ltd; 1999.
16. Hosanguan C. Relationship between hometown and practice location of Chulalongkorn dental graduates. *CU Dent J* 2007;30:103-16.
17. Wichawut K, Busarakumruha J. The situation of dental personnel in regional and general hospitals, 1993-1997. *Thai J Dent Public Health* 1998;3:47-55.
18. Glass RL, Baldwin DC, Jr. Factors influencing the selection of dental office location. *J Am Dent Assoc* 1970; 81:1337-41.
19. Taylor GO, Holloway PJ, Lennon MA. A factor influencing dentists' choice of practice location. *Br Dent J* 1976; 141:154-6.
20. Graham JW. Factors influencing the choice of practice location for recent dental graduates. *J Am Dent Assoc* 1977;94:821-5.
21. Lennon MA, Sharples J. Factors influencing dentists' choice of practice location. *Br Dent J* 1979;146:379-81.
22. Fyffe HE, Pitts NB. Origin, training, and subsequent practice location of Scotland's General and Community dentists. *Community Dent Oral Epidemiol* 1989;17:325-9.
23. Wichawut K, Pholdeeyiam S, Sukanwaranil S, Wongkongkathap S, Lexomboon D, Busarakumruha J. Dentists' mobility in thai oral health service system during 1975-2005. *Thai J Dent Public Health* 2008;13:17-33.