

## นิพนธ์ต้นฉบับ

# การประเมินผลสัมฤทธิ์ของการจัดกิจกรรมทางวิชาการของแพทย์ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

นพพร เบี้ยวไข่มุข

ภาควิชารังสีวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

**บทคัดย่อ:** โครงการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นโครงการที่ได้จัดให้มีขึ้นมาตั้งแต่เดือนมกราคม 2542 สำหรับการพัฒนาด้านความรู้ ความสามารถ และทักษะของแพทย์ ในเรื่องวิธีการตรวจรักษา เทคนิค และการใช้อุปกรณ์ที่ทันสมัย การวิจัยครั้งนี้ได้จัดทำขึ้นมาเพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการดังกล่าว โดยการสุ่มสำรวจข้อมูลความคิดเห็นในด้านต่างๆ เกี่ยวกับโครงการจากกลุ่มแพทย์ผู้เกี่ยวข้อง และพบว่าโครงการประสบความสำเร็จในบางส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ร้อยละ 56.06 ของกลุ่มตัวอย่าง เห็นว่าโครงการให้ผลได้ดีในด้านพัฒนาความรู้ทางวิชาการของแพทย์ และพบว่ามีบางสิ่งที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อโครงการ เช่น ร้อยละ 63.64 เห็นว่ามีปัญหาทางด้านงบประมาณ ร้อยละ 82.58 เห็นว่ามีปัญหาทางด้านเวลาที่จัดกิจกรรม และร้อยละ 60.60 เห็นว่ามีความติดขัดเนื่องจากเวลาการปฏิบัติหน้าที่ พร้อมทั้งได้มีการให้ข้อเสนอแนะหลายๆ อย่างซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับการดำเนินโครงการศึกษาต่อเนื่องนี้ต่อไป โดยที่ร้อยละ 70.4 ยังพึงพอใจกับการเก็บ credit การเข้าร่วมกิจกรรมตามแบบที่ใช้ในปัจจุบัน และมีร้อยละ 57.5 เห็นว่าควรพัฒนาให้เป็นกิจกรรมการศึกษาเชิงบังคับในช่วงเวลาต่อไป

**Key Word:** • การศึกษาต่อเนื่อง

เวชสารแพทย์ทหารบก 2552;62:59-65.

ตามที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้เคยให้คำจำกัดความของการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing Medical Education หรือ CME) นี้ เอาไว้ว่า เป็นเรื่องของการค้นหาและเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆ หลังจากได้จบการศึกษาเบื้องต้นไปแล้ว เพื่อให้แพทย์ได้ดำรงไว้ในสิ่งที่เคยเรียนรู้ พร้อมกับได้ศึกษาหาประสบการณ์ใหม่ๆ ไปจนกว่าจะถึงเวลาที่ได้เกษียณจากการประกอบวิชาชีพ ซึ่งประสบการณ์ที่กล่าวไว้จะมีทั้งทางด้านความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการให้บริการในทางการแพทย์ และ

ผลสะท้อนจากประชาคมต่อการบริการดังกล่าว

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องจัดการศึกษาต่อเนื่องสำหรับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ อื่นๆ トラบเท่าที่ยังคงได้มีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อให้สามารถดำรงรักษา ศึกษาค้นคว้า พร้อมกับพัฒนาองค์ประกอบ การปฏิบัติงานต่างๆ ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถในการใช้เทคนิคหรืออุปกรณ์ ซึ่งทันสมัยต่างๆ ในส่วนของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้วางแผนจัดโครงการ สำหรับให้การสนับสนุนการศึกษาของแพทย์ 3 รูปแบบ ได้แก่

1. ให้การอบรมด้านการบริการและการบริหารแก่แพทย์
2. พัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ซึ่งใช้สำหรับนักเรียน

ได้รับต้นฉบับเมื่อ 27 เมษายน 2552 ได้ให้ตีพิมพ์เมื่อ 30 เมษายน 2552

ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ พ.อ.นพพร เบี้ยวไข่มุข ภาควิชารังสีวิทยา

วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กทม. 10400

แพทย์ทหาร ที่อยู่ในความดูแลของวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

3. ให้การอบรมเรื่องการประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ และสื่อสารสนเทศ เฉพาะแต่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

โดยโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้จัดให้มีโครงการศึกษาต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์จากโครงการศึกษาต่อเนื่องของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. ศึกษาอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการ
3. รวบรวมข้อเสนอแนะสำหรับปรับปรุงโครงการ เพื่อให้ดำเนินการได้ดีและได้ประโยชน์มากขึ้น

ผู้วิจัยมีสมมุติฐานในเบื้องต้นว่า แพทย์และบุคลากรมีความพึงพอใจในโครงการ ที่ได้รับการจัดให้มีขึ้นมา ทั้งในแบบการเชิญชวนแพทย์เข้าร่วมกิจกรรมซึ่งจัดขึ้นภายในโรงพยาบาล และการสนับสนุนให้แพทย์ได้เข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาของสถาบันอื่นๆ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบสุ่มสำรวจ (random sampling) โดยได้แจกจ่ายแบบสอบถาม (questionnaire) เพื่อรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแพทย์ผู้ผ่านการศึกษาในระดับเฉพาะสาขาวิชามาแล้ว จำนวนรวม 250 ราย ในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2544 ถึงเมษายน 2545 ข้อมูลซึ่งได้เก็บรวบรวมมาศึกษา จัดแยกออกได้เป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย (1) ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง (2) ผลสัมฤทธิ์จากการจัดโครงการศึกษาต่อเนื่อง (3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของโครงการ ในด้านของรูปแบบ อุปสรรค และแนวทาง เพื่อปรับปรุงโครงการศึกษาต่อเนื่อง และ (4) ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อการพัฒนาความรู้และทักษะ ข้อมูลจากแบบสอบถามได้ถูกนำรวบรวมและทำการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ

### ผลการวิจัย

การวิจัยนี้สามารถรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามซึ่งได้รับการตอบกลับมา จำนวน 132 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.8 โดยข้อมูลทางด้านพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เป็นแพทย์เพศชายร้อยละ 78 มีอายุในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 50.76 มีสถานภาพสมรส

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

คุณสมบัติ	จำนวน	(%)
1. อายุ		
น้อยกว่า 40 ปี	15	11.36
41-50 ปี	67	50.76
มากกว่า 50 ปี	50	37.88
2. ชั้นยศ		
ต่ำกว่า พ.ต.	4	03.03
พ.ต.-พ.ท.	53	40.15
พ.อ. ขึ้นไป	75	56.82
3. อายุราชการ		
น้อยกว่า 10 ปี	10	7.58
10-20 ปี	71	53.79
มากกว่า 20 ปี	51	38.64
4. รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย (บาท/เดือน)		
น้อยกว่า 20,000	25	18.94
20,000-40,000	54	40.91
มากกว่า 40,000	53	40.15

**ตารางที่ 2** ข้อมูลพื้นฐานด้านการศึกษากลุ่มตัวอย่าง

ประเภทการศึกษา	จำนวน	(%)
1. วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	19	14.39
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	31	23.48
ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า	82	62.12
2. ระยะเวลาการศึกษาเพิ่มเติมในต่างประเทศ		
น้อยกว่า 1-2 ปี	65	49.24
1-2 ปี	51	38.64
นานกว่า 2 ปี	16	12.12
3. อัตราการศึกษาภายในประเทศ		
น้อยกว่าปีละ 1 ครั้ง	22	16.67
ปีละ 1-2 ครั้ง	16	12.12
มากกว่าปีละ 2 ครั้ง	94	71.21
4. การศึกษาสูงสุดตามแนวรับราชการทหาร		
ต่ำกว่าการอบรมผู้บังคับบัญชากองพัน	4	03.03
การอบรมผู้บังคับบัญชากองพัน	112	84.85
ตั้งแต่ วทบ. ขึ้นไป	16	12.12
5. จำนวนแพทย์ในหน่วยงานเดียวกัน		
น้อยกว่า 10 คน	40	30.30
10-20 คน	45	34.09
มากกว่า 20 คน	47	35.61

ร้อยละ 71.97 เป็นอาจารย์แพทย์ ร้อยละ 78 และส่วนใหญ่มีประวัติราชการเป็นทหารชั้นยศ พันโทถึงพันเอก ร้อยละ 40.15 ปฏิบัติราชการนาน 10-20 ปี ร้อยละ 53.79 มีรายได้ 20,000-40,000 บาท/เดือน ร้อยละ 40.91 เคยผ่านการศึกษาระดับปริญญาโทและการอบรมผู้บังคับบัญชากองพัน มีการศึกษาเพิ่ม

เติมในประเทศมากกว่า 1 ปี และมีแพทย์ในหน่วยงานเดียวกันเกิน 20 คน (ตารางที่ 1-2)

สำหรับข้อมูลในด้านผลสัมฤทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากการศึกษาต่อเรื่องนี้ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 56.06 ได้มีความเห็นว่า โครงการศึกษาต่อเรื่องนี้ให้ผลในระดับดี-ดีมาก ทางด้านการ

**ตารางที่ 3** ผลการประเมินด้านความสัมฤทธิ์ของโครงการศึกษาต่อเนื่อง

ผลสัมฤทธิ์ในด้าน	ดีมาก		ดี		ไม่แน่ใจ		ไม่ดี		ต้องแก้ไข	
	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)
1. การปรับปรุงความรู้ความเข้าใจในวิชาการ	14	(10.61)	60	(45.45)	42	(31.82)	15	(11.36)	1	(0.76)
2. ผลการรักษาโดยรวมของผู้ป่วย	10	(7.58)	36	(27.27)	70	(53.03)	15	(11.36)	1	(0.76)
3. ช่วงเวลาที่ใช้สำหรับให้การรักษาแก่ผู้ป่วย	3	(2.27)	20	(15.15)	71	(53.79)	31	(23.48)	7	(5.30)
4. การปรับลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย	3	(2.27)	15	(11.36)	64	(48.48)	40	(30.30)	10	(7.58)
5. ความพึงพอใจต่อการรักษาของผู้ป่วย	4	(3.03)	27	(20.45)	64	(48.48)	30	(22.73)	7	(5.30)

ปรับปรุงความรู้ความเข้าใจวิชาการตามสาขาที่ปฏิบัติงาน แต่มีร้อยละ 53.03 ที่ไม่แน่ใจสำหรับผลทางด้านการพัฒนาผลการรักษาโดยรวมของผู้ป่วย ร้อยละ 53.79 ไม่แน่ใจเกี่ยวกับผลทางด้านการปรับปรุงช่วงเวลาที่ต้องใช้ในการรักษาผู้ป่วย ร้อยละ 48.48 ไม่แน่ใจสำหรับผลในด้านปรับปรุงลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา และความพึงพอใจต่อการรักษาของผู้ป่วย (ตารางที่ 3)

ทั้งนี้ สิ่งที่กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความเห็นว่า เป็นอุปสรรคสำหรับการจัดดำเนินการ และการเข้าร่วมกิจกรรม ของโครงการนั้น ร้อยละ 63.64 เห็นว่าเกิดจากปัญหาทางด้านงบประมาณสำหรับการจัดโครงการ ร้อยละ 82.5 เห็นว่ามีปัญหาทางด้านเวลาที่ใช้จ่ายโครงการ และอีกร้อยละ 60.60 เห็นว่า เป็นเพราะต้องมีการปฏิบัติภาระหน้าที่ตามปกติ จึงมีเวลาไม่เพียงพอต่อการเข้าร่วมกิจกรรมฯ พร้อมกันนี้ยังพบว่า ในด้านที่โครงการฯ จะได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า นั้น ร้อยละ 57.58 ของกลุ่มตัวอย่างยังไม่แน่ใจในเรื่องงบประมาณ

สนับสนุน และร้อยละ 50.76 ยังไม่มั่นใจในเรื่ององค์ประกอบอื่นสำหรับการจัดกิจกรรมของโครงการฯ (ตารางที่ 4)

สำหรับรูปแบบซึ่งคิดว่าเหมาะสมสำหรับจัดดำเนินการโครงการศึกษาต่อเรื่องนี้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 31.82 ให้ความเห็นว่า รูปแบบกิจกรรมที่ได้รับความสนใจมากที่สุดคือ Interesting case และรูปแบบกิจกรรมที่ได้รับความสนใจน้อยที่สุดคือ Journal club (ตารางที่ 5)

ในด้านเวลาสำหรับการจัดกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.70 ได้ให้ความเห็นว่าเวลาซึ่งเหมาะสมที่สุด คือ ช่วง 13.00-15.00 น. ขณะที่ร้อยละ 40.91 เห็นว่า เวลา 15.00-16.30 น. จะเป็นเวลาซึ่งไม่เหมาะสมสำหรับการจัดกิจกรรม และในด้านวันที่เหมาะสมสำหรับการจัดกิจกรรม ร้อยละ 37.12 มีการให้ความเห็นว่าวันพุธเป็นวันซึ่งเหมาะสม ส่วนวันที่ไม่เหมาะสมสำหรับจัดกิจกรรมเพื่อการศึกษาทั้งหลาย คือ วันจันทร์และวันศุกร์ (ตารางที่ 6-7)

สำหรับความเห็นทางด้านแนวทางปรับปรุงโครงการฯ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะสำหรับการจัดกิจกรรมต่างๆ โดยส่วนใหญ่มีความ

ตารางที่ 4 อุปสรรคของโครงการศึกษาต่อเนื่องและความสนับสนุนที่ได้รับ

ปัจจัยในด้าน	มีอย่างแน่นอน		น่าจะมียูบ้าง		ไม่แน่ใจ		อาจจะไม่มี		ไม่มี	
	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)
1. มีอุปสรรคสำหรับการจัดฯ เนื่องจาก										
ปัญหาด้าน - งบประมาณ	36	(27.27)	48	(36.36)	30	(22.73)	16	(12.12)	2	(1.52)
- เวลาที่ใช้จ่ายกิจกรรม	45	(34.09)	64	(48.48)	15	(11.36)	7	(5.30)	1	(0.76)
- ภาระหน้าที่ประจำ	36	(27.27)	44	(33.33)	22	(16.67)	25	(18.94)	5	(3.79)
2. มีการรับความสนับสนุนจาก ร.พ. ใน										
ด้าน - งบประมาณ	6	(4.55)	27	(20.45)	76	(57.58)	16	(12.12)	7	(5.30)
- กำลังพล ข่าวสาร ธุรการ	3	(2.27)	30	(22.73)	67	(50.76)	26	(19.70)	6	(4.55)

ตารางที่ 5 ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมที่ได้รับความสนใจ

ปัจจัยในด้าน	Journalclub		Interesting Case		Grandround		M&M*		Inter**	
	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)
กิจกรรมที่สนใจ										
- ประเภทกิจกรรมที่นิยมมาก	17	(12.8)	42	(31.82)	14	(10.61)	31	(23.48)	28	(21.21)
- ประเภทกิจกรรมที่นิยมน้อย	43	(32.58)	13	(9.85)	35	(26.52)	25	(18.94)	16	(12.12)

(\* = Morbidity and mortality conference, \*\* = Interdepartmental conference)

ตารางที่ 6 ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับวันที่เหมาะสมสำหรับการจัดกิจกรรม

ปัจจัยในด้าน	จันทร์		อังคาร		พุธ		พฤหัสบดี		ศุกร์	
	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)
- วันจัดกิจกรรมที่เหมาะสม	7	(5.30)	18	(13.64)	49	(37.12)	33	(25.00)	25	(18.94)
- วันจัดกิจกรรมที่ไม่เหมาะสม	55	(41.67)	6	(4.55)	12	(9.09)	4	(3.03)	55	(41.67)

ตารางที่ 7 ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับเวลาที่เหมาะสมสำหรับการจัดกิจกรรม

ปัจจัยในด้าน	0700-0900		0900-1100		1100-1300		1300-1500		1500-1630	
	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)
- เวลาจัดที่เหมาะสม	31	(23.48)	19	(14.39)	9	(6.82)	59	(44.70)	14	(10.61)
- เวลาจัดที่ไม่เหมาะสม	37	(28.03)	29	(21.97)	7	(5.30)	5	(3.79)	54	(40.91)

เห็นว่า การศึกษาต่อเนื่องเป็นเรื่องสำคัญที่อาจจะนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการรองรับการประกันคุณภาพของผู้ประกอบวิชาชีพ และเพื่อจะพัฒนาโครงการศึกษานี้ แพทย์ควรมีส่วนเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ หรือให้มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมครบตามที่กำหนดไว้ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างก็ยังคงยอมรับในวิธีการเก็บรวบรวม credit ให้ได้ไม่ต่ำกว่า 100 หน่วยกิตชั่วโมง ภายในระยะเวลา 5 ปี ในส่วนของโรงพยาบาล ควรจะจัดให้มีระบบการศึกษาต่อเนื่องด้วยรูปแบบที่แพทย์สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองผ่านทางไปรษณีย์หรือสื่อสารสนเทศ ฯลฯ จัดให้มีการศึกษาต่อเนื่องในเชิงบังคับในระยะเวลา 5-10 ปีข้างหน้า เร่งรัดความสนใจของแพทย์ด้วยการนำเอาเรื่องเวลาเข้าร่วมกิจกรรมฯ มาใช้ประกอบการพิจารณาผลการปฏิบัติงานในรอบปี จัดให้มีการใช้ทรัพยากรต่างๆ อย่างเหมาะสม เพื่อช่วยลดความสิ้นเปลืองในการจัดกิจกรรม เช่น ลดการจัดเลี้ยง เน้นการศึกษาส่วนซึ่งเป็น

ประโยชน์ต่อทางคลินิก หรือใช้วิธีการศึกษาจากกิจกรรมซึ่งมีการปฏิบัติอยู่เป็นประจำ และเพิ่มโอกาสในการศึกษาให้แก่แพทย์อย่างทั่วถึง เช่น สนับสนุนให้แพทย์ได้เข้าร่วมกิจกรรมซึ่งจัดขึ้นภายนอก หรือประสานกับสถาบันอื่นๆ เพื่อจัดกิจกรรมในเชิงร่วมและหมุนเวียน ซึ่งจะให้ผลทั้งในด้านแลกเปลี่ยนความรู้ และการเพิ่มโอกาสเข้าร่วมการศึกษาของแพทย์ทุกๆ สถาบัน (ตารางที่ 8) พร้อมทั้งยังได้มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ เช่น

- ให้มีหน่วยงานซึ่งรับผิดชอบโครงการฯ โดยตรง และมีการดำเนินงานในแบบที่เป็นเอกเทศ เป็นผู้รวบรวมและนำเสนอคะแนน credit ให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมโดยเร็ว
- ควรมีการพัฒนาระบบประชาสัมพันธ์ของโครงการฯ ให้ดำเนินการได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง

ตารางที่ 8 ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดกิจกรรมในโครงการศึกษาต่อเนื่อง

ปัจจัยในด้าน	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย	
	ราย	(%)	ราย	(%)	ราย	(%)
1. ให้แพทย์ร่วมกิจกรรมมากที่สุดเท่าที่ทำได้	79	(59.85)	18	(13.64)	35	(26.52)
2. ใช้วิธีเก็บ credit ไม่ต่ำกว่า 100 หน่วยกิตชั่วโมง ต่อ 5 ปี	93	(70.45)	21	(15.91)	18	(13.64)
3. จัดการศึกษาฯ เชิงบังคับในอนาคด 5-10 ปี	76	(57.58)	28	(21.21)	28	(21.21)
4. ใช้ credit จากการศึกษาฯ เป็นส่วนประกอบในการพิจารณาผลการปฏิบัติงาน	65	(49.24)	22	(16.67)	45	(34.09)

- ควรมีความยุติธรรมในการจัดลำดับของผู้ประสงค์จะเข้าร่วมกิจกรรมในต่างประเทศ
- ควรใช้วิธีการเก็บ credit ตามการเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าตามการลงทะเบียน ซึ่งจะเป็นการแก้ไขปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายของผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรม
- จัดทำโครงการศึกษาต่อเนื่องในรูปแบบ VDO conference หรือ special lecture เพื่อให้มีการศึกษาด้วยตนเอง พร้อมกับการทดสอบ
- จัดให้ระบบสื่อสารสนเทศที่ทันสมัยยิ่งขึ้น
- จัดทำเป็นมาตรฐาน Clinical Practice Guidelines สำหรับทุกสาขาวิชา เพื่อนำไปปฏิบัติ

### วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้ได้พบว่า โครงการศึกษาต่อเนื่องของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2542 นั้นประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดีในด้านการพัฒนาความรู้ทางวิชาการของแพทย์ผู้ปฏิบัติงานในสาขาวิชาต่างๆ แต่ยังไม่มีความโดดเด่นในด้านการบริการ เช่น ลดเวลา ลดค่าใช้จ่าย ทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจ หรือได้ผลการรักษาที่ดีขึ้น แต่ทั้งนี้แพทย์ส่วนใหญ่ยังคงมีความเข้าใจและยอมรับถึง ประโยชน์ซึ่งอาจจะได้รับการศึกษาในวิธีเก็บ credit ของผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรม หรือการจัดให้มีการศึกษาต่อเนื่องในรูปแบบเชิงบังคับ (compulsory) ในอนาคตอันใกล้ อีกทั้งได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ที่เน้นในด้านการพัฒนาระบบบริหารของโครงการฯ เพื่อจะแก้ไขปัญหาทั้งในส่วนของผู้จัดดำเนินการและผู้ที่เกี่ยวข้องจะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในโครงการฯ

### สรุป

โครงการศึกษาต่อเนื่อง หรือ CME เป็นโครงการที่แพทย์ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้รับทราบ และให้ความยอมรับในด้านความสำคัญ และประโยชน์อันพึงจะได้รับจากการศึกษาเพิ่มเติม ไปตลอดช่วงซึ่งยังมีการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แต่ได้พบว่าโครงการจะมีอุปสรรคใน งบประมาณและการสนับสนุน เวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม และความติดขัดเนื่องมาจากภาระการปฏิบัติหน้าที่ปกติ อย่างไรก็ตามโครงการฯ นี้ยังคงเป็นที่ต้องการ และได้มีการให้ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาโครงการโดยได้เน้นให้มีระบบการบริหารแผนจัด ให้ใช้ระบบประชาสัมพันธ์และ

สารสนเทศ ลดค่าใช้จ่ายทั้งในส่วนการจัดและการเข้าร่วม และให้มีการประสานระหว่างหลายๆหน่วยงาน หรือหลายๆ สถาบัน เพื่อให้เป็นการเพิ่มขยายฐานความรู้ และเพิ่มโอกาสที่แพทย์จะเข้าร่วมกิจกรรม

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ พลเอกอิสสระชัย จุลโมกข์ (ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในขณะรวบรวมข้อมูล) พลโทหนองพล วรอุไร (ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในขณะรวบรวมข้อมูล) และ พลโทพร้อมพงษ์ พิระบูล ซึ่งได้กรุณาให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำสำหรับการจัดทำวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล (ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง แพทยสภา) ซึ่งได้ให้การสนับสนุนงานวิจัยครั้งนี้อย่างมากมาย และขอขอบคุณคณาจารย์ แพทย์และแพทย์ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าซึ่งได้ให้ความร่วมมือ ด้วยการกรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถามเพื่อให้ข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ ส่งผลให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงมาได้เป็นอย่างดี รวมถึงกลุ่มผู้รวบรวมและดำเนินการในด้านข้อมูลอันประกอบด้วย พันเอกหญิง พงณา บุญยประสพ และ จำลิบเอกอเนก กุลชา เจ้าหน้าที่กองรังสีกรรม

### เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Handbook of Resolution and Decisions, Volume 2, Geneva, 1985:71-5.
2. กรรมการพิจารณาศึกษารายละเอียดโครงการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติ. แพทยสภา พจนานุกรม ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 2530.
3. อัจฉราพรรณ จรัสวัฒน์. ปรัชญาของศาสตร์ 25435. Abbat, F.R. Mejia. Continuing Education of Health Workers. A Workshop Manual of Geneva 1988.
4. The Royal Australasian College of Surgeons. Continuing the Medical Education and Recertification Programme, Information Manual and Diary 1988.
5. Branthwaite, Ross, Henshaw, and Devie. Continuing Education for General Practitioners. J-R-Coll-Gen-Prac 1988 (38):1-39.
6. Hayes T.M. Continuing Medical Education: a personal view. BMJ 1995(15):994-6.
7. แพทยสภา. ระบบการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติ 2538.
8. Nicol F. Making Reaccreditation Meaningful. Br J Gen Pract. 1995:321-4.
9. Towle and Cotrell. Self-directed Learning. Arch Dis Child. 1996:357-9.

10. Miller, Jacques, Brailovsky, Sindon, and Bordage. When to Recommend Compulsary versus Optional CME Programme?: A Study to Establish Criteria. *Acade Med* 1997;760-4.
11. แพทยสภา. ระบบการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์แห่งชาติ 2541.
12. Barnes BE. Creating the Practice-learning Environment. *Acade Med* 1998;73-4.
13. Young HL. Project Trans European Mobility Programme for University Students. *J Telemed Telecare*: 14-9.

## Obstacles and Suggestions for Continuing Medical Education Programme in Phramongkutklao Hospital

**Nopporn Beokhaimook**

Department of Radiology, Phramongkutklao College of Medicine

**Background:** In globalization era, rapidly changes occur in many aspects of our world, including the national policy and public health problems. As people increase, their hope for better quality of health service, coincide to much more involvement in medical knowledge and technology, the data for formerly graduated ones become obsolete day by day. Continuing medical education (CME) is essential for all medical doctors and need to be evaluated. **Objectives:** The purpose of this research is to verify both the effectiveness and the acceptability of CME programme contributed in Phramongkutklao Hospital since 1999. The research was done with the assumption that the CME was a useful programme and with satisfaction of the doctors who participated, could be continued and more evolved. **Materials and Methods:** The 250 questionnaires were randomly distributed to the medical doctors according to their specialty. The 132 questionnaires were sent back to the researcher and the data were analyzed by using descriptive statistics. **Results:** All results supported the researcher's assumption. CME programme was accepted by most doctors, especially in the part that CME had improved their knowledge and skill (56.06%). The CME programme was need to continue. The main obstacles of the programme, including supporting budgets, CME operating times, and many routine workload were presented. **Summary:** The CME programme in Phramongkutklao Hospital was still the effective and acceptable programme for the medical doctors. Suggestions for the better operations and more supporting budget are useful for evolution of the programme and are also very helpful to ones who are interested in further study.

**Key Words:** • Continuing medical education

*RTA Med J* 2009;62:59-65.

