

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

FACTORS RELATED TO THE OPERATIONS ACCORDING TO AUTHORITY OF THE COMMITTEE ON PROFESSIONS UNDER THE HEALING ARTS PRACTICES ACT

ชยาภรณ์ ศรีสมุทรนาค, วรางคณา จันทร์คง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

Chayaporn Srisamutnak, Warangkana Chankong

School of Health Sukhothai, Thammathirat Open University, Department Of Health Service Support

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการวิชาชีพ และการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ (2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ กับ การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และ (3) ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ โดยประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 157 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบของฟิชเชอร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Coefficient of Alpha) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.946

ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ มีการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่อยู่ในระดับมาก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการวิชาชีพ ($p < 0.001$) โดยปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะที่พบมากที่สุดได้แก่ การพิจารณาปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นต้องรอรอบของการประชุม ซึ่งในหลายครั้งปัญหาเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น ทำให้เกิดความล่าช้าในการนำมาใช้ปฏิบัติ

คำสำคัญ: การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่, คณะกรรมการวิชาชีพ, กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

Abstract

This research aimed to (1) study personal characteristic factors, factors of committee on professions and management characteristic factors of committee on professions; (2) study operation according to authority of committee on professions under the healing arts practices act; (3) study relationship between personal characteristic factors , factors of committee on professions and management characteristic factors of committee on professions under the healing arts practices act; and (4) study problems, obstacles and suggestions in operation according to authority of committee on professions under the healing arts practices act. The study population was committee on professions under the healing arts practices act of 157 persons. Data was collected using a questionnaire. Data analysis by using frequency, percentage, mean, standard deviation, Fisher exact Probability Test, and Pearson's product moment correlation coefficient. The reliability of the questionnaire using Cronbach's Coefficient of Alpha, with the reliability of the entire questionnaire being equal to 0.946.

The research revealed operation according to authority of committee on professions under the healing arts practices act were at a high level and the factors significantly statistic related to operation according to authority of committee on professions was management characteristic factors of committee on professions ($p < 0.001$). The problems, obstacles, and suggestions in operations according to authority of committee on professions under the healing arts practices act that most same comment is the consideration of various problems that occurs must wait for the cycle of the meeting. In many times, the problems related to other organizations cause delays in implementation.

Keywords : operations according to authority, committee on professions, healing arts practices act

บทนำ

การประกอบโรคศิลปะ เป็นการประกอบวิชาชีพ ที่กระทำหรือมุ่งหมายที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ ไม่แต่รวมถึงการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ปัจจุบันการประกอบโรคศิลปะประกอบไปด้วย 9 สาขา การประกอบโรคศิลปะ โดยสาขาที่ถูกระบุในพระราชบัญญัติ การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 ได้แก่ สาขาการบำบัด การแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย การแพทย์แผนจีน กายอุปกรณ์ จิตวิทยาคลินิก เทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก รังสีเทคนิค (กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2542) และสาขาที่ถูกกำหนดโดยพระราชกฤษฎีกากำหนดจำนวน 2 สาขา ได้แก่ สาขาการกำหนดอาหาร และฉุกเฉินการแพทย์

จากข้อมูลปัจจัยด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการวิชาชีพนั้น พบว่าแนวทางการดำเนินงานและรูปแบบการควบคุม การประกอบโรคศิลปะที่มีความแตกต่างตามบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้ง การเลือก การเลือกตั้งเข้ามาเป็นกรรมการวิชาชีพ ตลอดจนการรับรู้อำนาจหน้าที่ของกรรมการวิชาชีพนั้นยังเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการควบคุม การประกอบโรคศิลปะและตอบสนองต่อการคุ้มครอง ผู้บริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด แต่การดำเนินการควบคุม การประกอบโรคศิลปะนั้นยังเกิดปัญหาอยู่หลายประการ เช่น 1) ความครอบคลุมในการควบคุมผู้ประกอบการโรคศิลปะ ตลอดจนการควบคุมจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ ที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในกฎหมายที่เกี่ยวข้องและการทำการประกอบโรคศิลปะ 2) ปริมาณงานที่มีจำนวนมากขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสภาวะ และเทคโนโลยีในปัจจุบันแต่กฎหมายที่ใช้เป็นเครื่องมือ ควบคุมนั้นยังไม่มีปรับปรุงให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และสภาวะสังคมในปัจจุบัน 3) เวลาในการดำเนินงานนั้น ไม่เพียงพอ เนื่องจากมีข้อจำกัดและกรอบเวลาในการดำเนินงาน ที่ถูกกำหนดในกฎหมายแต่ปริมาณงานที่มีความมากขึ้น 4) การดำเนินงานของคณะกรรมการวิชาชีพนั้นเป็นการดำเนินงานภายใต้มติของที่ประชุมคณะกรรมการวิชาชีพ ส่งผลต่อการตอบสนองการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ต่อเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ (คณะกรรมการวิชาชีพ

ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ, 2564-2565) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าแนวคิด 7S Model ของ McKinsey มีความสอดคล้องกับการวิเคราะห์การปฏิบัติงานควบคุม การประกอบโรคศิลปะตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ วิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

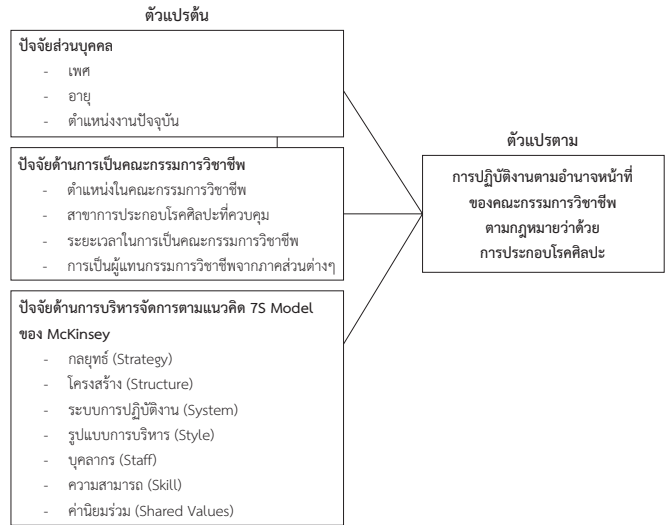
จากการทบทวนรายงานวิจัยที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบ โรคศิลปะ พบว่าจากรายงานวิจัยของจุฬาลักษณ์ ศรศักดิ์านภาพ และณรงค์ ใจเที่ยง เรื่อง กฎหมายการแพทย์แผนจีน กับระบบสุขภาพไทย พบว่ากองสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับ คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน ได้จัดทำ มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนขึ้น เพื่อให้มีแนวทางการประกอบวิชาชีพอันเป็นมาตรฐาน และเพื่อคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการในการรักษา ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน (จุฬาลักษณ์ ศรศักดิ์านภาพ และณรงค์ ใจเที่ยง, 2563) และจากรายงานวิจัยของ กมล ไชยสิทธิ์ และคณะ เรื่อง บทบาทหน้าที่ของนักกำหนด อาหารตามพระราชกฤษฎีกากำหนดให้การกำหนดอาหาร เป็นหนึ่งในสาขาการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2563 พบว่า คณะกรรมการวิชาชีพการกำหนดอาหารเป็นผู้ออกนโยบาย และการควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาการกำหนด อาหาร ซึ่งเมื่อพระราชกฤษฎีกามีผลบังคับใช้ กรมสนับสนุน บริการสุขภาพได้ทำการส่งสารผ่านสื่อสังคม ออนไลน์ และสำนักข่าวต่างๆ เพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงการเริ่มบังคับใช้ กฎหมายวิชาชีพนี้ (กมล ไชยสิทธิ์ และคณะ, 2565) จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นทำให้เห็นว่าการพัฒนารวมถึง การควบคุมการประกอบโรคศิลปะที่มีเป้าประสงค์หลักเพื่อ เป็นการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับการบริการด้านสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยนั้น คณะกรรมการวิชาชีพ ในแต่ละสาขาจำเป็นต้องมีการวางกลยุทธ์ ขั้นตอน การดำเนินงาน ตลอดจนถึงการกระจายอำนาจให้ผู้มีความรู้ ความชำนาญในการดำเนินงานพัฒนาและควบคุม การประกอบโรคศิลปะในแต่ละด้านอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้สถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และภายใต้กรอบอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการ ประกอบโรคศิลปะ

อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการบริหารจัดการเกี่ยวกับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาการควบคุมการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือไม่ อย่างไร ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการของคณะกรรมการวิชาชีพโดยเฉพาะในสถานการณ์และสถานะปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลง ผลที่ได้จากการวิจัยจะได้เป็นแนวทางในการพัฒนาการควบคุมการประกอบโรคศิลปะที่มีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองต่อความต้องการบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ระบบบริการสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน ตลอดจนเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคหรือประชาชนให้มีความปลอดภัยในการรับบริการด้านสุขภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการของคณะกรรมการวิชาชีพ และการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ และปัจจัยด้านการบริหารจัดการ กับ การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

กรอบแนวคิด



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยทำให้ได้ข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจของคณะกรรมการวิชาชีพในการแนวทางและข้อปฏิบัติในการควบคุมการประกอบโรคศิลปะต่อไป

วิธีการศึกษา

1. การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey ของคณะกรรมการวิชาชีพ และการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ
2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ คณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะทั้ง 9 สาขาการประกอบโรคศิลปะ โดยได้รับการแต่งตั้ง เลือกและเลือกตั้งตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะจำนวน 157 คน โดยศึกษาทุกหน่วยประชากร (Total Population)
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของคณะกรรมการวิชาชีพจำนวน 3 ข้อ ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ

จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 21 ข้อ ส่วนที่ 4 การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 33 ข้อ มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และนำแบบทดสอบที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดสอบใช้กับอนุกรรมการวิชาชีพ และผู้ที่เคยดำรงตำแหน่งกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะไม่เกิน 5 ปี จำนวน 30 คน แล้วนำไปหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค ได้เท่ากับ 0.946 และคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ จำนวน 2 ข้อ

4. การแปลผล

4.1 การแปลผลปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ แบ่งออกเป็น 3 ระดับความเห็น ดังนี้ น้อย (3.00 – 7.00) ปานกลาง (7.01 – 11.01) และมาก (11.02 – 15.00)

4.2 การแปลผลการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะรายด้าน แบ่งออกเป็น 3 ระดับการปฏิบัติ ดังนี้ น้อย (3.00 – 7.00) ปานกลาง (7.01 – 11.01) และมาก (11.02 – 15.00)

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบว่าจะตอบจะเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม มีการพิทักษ์สิทธิ์ของประชากรที่ใช้ศึกษาโดยต้องผ่านการขออนุญาต และ ยินยอมจากฝ่ายผู้ให้ข้อมูล

6. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของคณะกรรมการวิชาชีพ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey ของคณะกรรมการวิชาชีพ และการปฏิบัติงาน

ตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ แสดงด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ การทดสอบของฟิชเชอร์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ ตำแหน่งงานปัจจุบัน สาขาการประกอบโรคศิลปะที่ควบคุม ตำแหน่งในคณะกรรมการวิชาชีพ กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ โดยผู้วิจัยใช้การทดสอบของฟิชเชอร์ เนื่องจากข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติเมื่อทดสอบด้วย Kolmogorov Smirnov test และการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ระยะเวลาในการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey ของคณะกรรมการวิชาชีพ กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

จากตารางแสดงให้เห็นว่า คณะกรรมการวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.5 มีอายุเฉลี่ย 50.46 ปี โดยอายุที่มากที่สุดคือ 74 ปี และน้อยที่สุดคือ 29 ปี ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ที่ตอบมากที่สุดคือ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ร้อยละ 45.9 และตำแหน่งงานปัจจุบันที่น้อยที่สุดคือ อาจารย์ ร้อยละ 33.8

2. ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ

จากตารางแสดงให้เห็นว่า สาขาการประกอบโรคศิลปะที่ตอบมากที่สุดคือ สาขาฉุกเฉินการแพทย์ ร้อยละ 14.65 ตำแหน่งในคณะกรรมการวิชาชีพส่วนใหญ่คือ กรรมการวิชาชีพ ร้อยละ 82.81 ส่วนใหญ่เป็นกรรมการวิชาชีพจากผู้ประกอบโรคศิลปะที่มาจากการเลือกตั้ง ร้อยละ 53.51

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

ปัจจัยส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	51	32.50
	หญิง	106	67.50
อายุ	≤ 40 ปี	35	22.30
	41 – 50 ปี	48	30.60
	51 – 60 ปี	34	21.60
	≥ 61 ปี	40	25.50
$\bar{X} = 50.46, S.D. = 11.27, \text{Min} = 29, \text{Max} = 74$			
ตำแหน่งงานปัจจุบัน	ผู้ประกอบวิชาชีพ	72	45.8
	อาจารย์	53	33.8
	รับราชการ	32	20.4

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

	ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
สาขาการประกอบโรคศิลปะ	สาขากิจกรมบำบัด	17	10.83
	สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย	13	8.28
	สาขาการแพทย์แผนจีน	21	13.38
	สาขากายอุปกรณ์	13	8.28
	สาขาจิตวิทยาคลินิก	17	10.83
	สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	15	9.55
	สาขารังสีเทคนิค	17	10.83
	สาขาการกำหนดอาหาร	21	13.38
	สาขาฉุกเฉินการแพทย์	23	15.91
ตำแหน่งงานปัจจุบัน	ผู้ประกอบวิชาชีพ	72	45.80
	อาจารย์	53	33.80
	รับราชการ	32	20.40
ตำแหน่งในคณะกรรมการวิชาชีพ	ประธานกรรมการวิชาชีพ	9	5.73
	รองประธานกรรมการวิชาชีพ	9	5.73
	กรรมการวิชาชีพ	130	82.81
	กรรมการวิชาชีพและเลขานุการ	9	5.73
ระยะเวลาในการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ	1 – 5 ปี	125	79.60
	6 – 10 ปี	23	14.60
	11 – 15 ปี	7	4.50
	≥ 16 ปี	2	1.30
$\bar{X} = 3.63, S.D. = 3.62, \text{Min} = 1, \text{Max} = 21$			

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ (ต่อ)

	ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
การเป็นผู้แทนกรรมการวิชาชีพจากภาคส่วนต่างๆ	ผู้แทนส่วนราชการ	25	15.92
	ผู้ทรงคุณวุฒิ	27	17.20
	ผู้แทนจากสถาบันการศึกษา	25	15.92
	ผู้ประกอบโรคศิลปะที่มาจากการเลือกตั้ง	80	50.96

3. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

จากตารางแสดงให้เห็นว่า ระดับความเห็นการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากโดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือด้านค่านิยมร่วม ($\bar{x} = 13.62$) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านกลยุทธ์ ($\bar{x} = 12.68$)

4. การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

จากตารางแสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือการรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น ($\bar{x} = 13.26$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือแจ้งหรือโฆษณาข่าวสารด้วยวิธีใดๆ ตามที่เห็นสมควร ($\bar{x} = 11.25$)

5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติการทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher exact Probability Test)

จากตารางแสดงให้เห็นว่า เพศ ตำแหน่งงานปัจจุบัน สาขาการประกอบโรคศิลปะ ตำแหน่งในคณะกรรมการวิชาชีพ และการเป็นกรรมการวิชาชีพจากภาคส่วนใด ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ($p\text{-value} > 0.05$)

6. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

จากตารางแสดงให้เห็นว่า อายุ ระยะเวลาในการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของคณะกรรมการวิชาชีพมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.567, p\text{-value} < 0.001$)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเห็นการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

การบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านกลยุทธ์ (Strategy)	12.68	1.87	มาก
2. ด้านโครงสร้าง (Structure)	12.82	1.81	มาก
3. ด้านระบบการปฏิบัติงาน (System)	12.50	2.26	มาก
4. ด้านรูปแบบการบริหาร (Style)	12.74	1.94	มาก
5. ด้านบุคลากร (Staff)	12.80	1.81	มาก
6. ด้านทักษะ (Skill)	13.01	1.58	มาก
7. ด้านค่านิยมร่วม (Shared values)	13.62	1.64	มาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

ระดับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	ค่าเฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับการปฏิบัติ
1. การรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น	13.26	1.63	มาก
2. เพิกถอนใบอนุญาตกรณีผู้ประกอบโรคศิลปะนั้นขาดคุณสมบัติ	11.90	3.19	มาก
3. เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ* เพื่อให้คำแนะนำหรือเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรี	4.25	0.71	มาก
4. พิจารณาลงโทษผู้ประกอบโรคศิลปะในกรณีผู้ประกอบโรคศิลปะในประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพจริงตามคำกล่าวหาหรือกล่าวโทษ	12.04	2.39	มาก
5. ให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำแก่สถานศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรการศึกษาการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น	12.59	2.35	มาก
6. แจ้งหรือโฆษณาข่าวสารด้วยวิธีใดๆ ตามที่เห็นสมควร	11.25	2.66	มาก
7. ส่งเสริม พัฒนา และกำหนดมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น	12.17	2.58	มาก
8. ออกหนังสือรับรองความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในการประกอบโรคศิลปะในสาขานั้น*	3.83	1.09	มาก
9. พิจารณาและเสนอชื่อผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพเป็นกรรมการประกอบโรคศิลปะ	12.76	1.94	มาก
10. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาชีพเพื่อกระทำการใดๆ อันอยู่ในอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพในสาขานั้น	13.04	1.69	มาก
11. พิจารณาหรือดำเนินการในเรื่องอื่นตามที่รัฐมนตรีหรือคณะกรรมการประกอบโรคศิลปะมอบหมาย	12.40	2.52	มาก

* ด้านที่ 3 และด้านที่ 8 มีข้อคำถามด้านละ 1 ข้อ

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

	ตัวแปร	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล	เพศ	0.402
	ตำแหน่งงานปัจจุบัน	0.931
ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ	สาขาการประกอบโรคศิลปะ	0.549
	ตำแหน่งในคณะกรรมการวิชาชีพ	0.519
	การเป็นผู้แทนกรรมการวิชาชีพจากภาคส่วนต่างๆ	0.524

ตารางที่ 6 แสดงความสัมพันธ์ อายุ ระยะเวลาในการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey ของคณะกรรมการวิชาชีพ กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

ตัวแปร	การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่		ระดับความสัมพันธ์
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (95%CI)	p-value	
ปัจจัยส่วนบุคคล			
- อายุ	0.028 (-0.129 - 0.184)	0.730	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ			
- ระยะเวลาในการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ	-0.070 (-0.224 0.088)	0.383	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model			
- ด้านกลยุทธ์ (Strategy)	0.567 (0.450 - 0.665)	< 0.001	ระดับปานกลาง
- ด้านโครงสร้าง (Structure)	0.526 (0.402 - 0.631)	< 0.001	ระดับปานกลาง
- ด้านระบบการปฏิบัติงาน (System)	0.378 (0.234 - 0.504)	< 0.001	ระดับปานกลาง
- ด้านรูปแบบการบริหาร (Style)	0.411 (0.272 - 0.533)	< 0.001	ระดับปานกลาง
- ด้านบุคลากร (Staff)	0.504 (0.377 - 0.612)	< 0.001	ระดับปานกลาง
- ด้านบุคลากร (Staff)	0.402 (0.262 - 0.525)	< 0.001	ระดับปานกลาง
- ด้านทักษะ (Skill)	0.558 (0.440 - 0.657)	< 0.001	ระดับปานกลาง
- ด้านค่านิยมร่วม (Shared values)	0.548 (0.429 - 0.649)	< 0.001	ระดับปานกลาง

7. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

คณะกรรมการวิชาชีพได้ให้ความเห็นจำนวน 31 คน และสามารถสรุปประเด็นปัญหาได้ว่า การพิจารณาปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นต้องรอตามรอบของการประชุม ซึ่งในหลายครั้งปัญหาเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น ทำให้เกิดความล่าช้าในการนำมาใช้ปฏิบัติ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 48.39 งบประมาณที่ใช้ในการประชุมไม่เพียงพอต่อการจัดประชุมทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างทันสถานการณ์ หรือการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและส่วนที่เกี่ยวข้องยังคงต้องรองบประมาณที่เพียงพอจึงจะสามารถเกิดการประชุมหารือเพื่อพิจารณาได้จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 25.81 และยังคงพบปัญหาเรื่องการประชาสัมพันธ์ข่าวสารจากกรรมการวิชาชีพสู่ผู้ประกอบการโรคศิลปะ

อภิปรายผล

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษาในงานวิจัยนี้ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลทุกตัวแปรไม่มีสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งอธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะอาจไม่เกี่ยวข้องกับเพศและอายุตำแหน่งงานปัจจุบัน เนื่องจากสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงของสภาวะสุขภาพในปัจจุบันที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปิ่นนัท นอขุนทด พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกรณีศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอสามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา (ปิ่นนัท นอขุนทด, 2556) และไชยพัทธ์ ภูริชัยวรนนท์ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารงานสาธารณสุขของสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดกาญจนบุรี (ไชยพัทธ์ ภูริชัยวรนนท์, 2561)

ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพที่ศึกษาในงานวิจัยนี้ พบว่า ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพทุกตัวแปรไม่มีสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งอธิบายได้ว่าการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะอาจไม่เกี่ยวข้องกับสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตำแหน่งในคณะกรรมการวิชาชีพระยะเวลาในการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ และการเป็นกรรมการวิชาชีพจากภาคส่วนต่างๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของธนภรณ์ พรรณราย พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ประเภทบุคลากร และระยะเวลาการทำงานที่ต่างกัน มีประสิทธิภาพการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน (ธนภรณ์ พรรณราย, 2565) แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของฉัตร โพธิ์พุ่ม ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งวิชาชีพ อายุงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เนื่องจากบุคลากรในโรงพยาบาลประกอบด้วยหลายสาขาอาชีพ ทั้งวิชาชีพเฉพาะทาง และอาชีพทั่วไป ทั้งอายุงานที่แตกต่างกัน (ฉัตร โพธิ์พุ่ม, 2556)

การบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey ของคณะกรรมการวิชาชีพในภาพรวมและรายด้าน ส่วนใหญ่มีระดับความเห็นอยู่ในระดับมาก ซึ่งตามแนวคิด 7S Model ของ McKinsey (McKinsey, 1980) กล่าวว่าการทำให้การบริหารจัดการมีคุณค่าร่วมกันจะทำให้เป็นศูนย์กลางการพัฒนาของทุกองค์ประกอบใน 7S Model ทั้งนี้ การบริหาร จัดการการดำเนินงานของคณะกรรมการวิชาชีพ อยู่ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่และเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา ทำให้การดำเนินงานจะต้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ คือ การคุ้มครองผู้บริโภคที่รับบริการทางการแพทย์

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ สรุปประเด็นปัญหาได้ว่าการพิจารณาปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นต้องรอบคอบของการประชุม ซึ่งในหลายครั้งปัญหาเกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น

ทำให้เกิดความล่าช้าในการนำมาใช้ปฏิบัติ งบประมาณที่ใช้ในการประชุมไม่เพียงพอต่อการจัดประชุมทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างทันสถานการณ์ ดังนั้นโดยคณะกรรมการวิชาชีพควรมีการกำหนดแผนงานและเป้าหมายที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

สรุปผล

1. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.5 มีอายุเฉลี่ย 50.46 ปี โดยอายุที่มากที่สุดคือ 74 ปี และน้อยที่สุดคือ 29 ปี ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ที่ตอบมากที่สุดคือ เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ร้อยละ 45.9 และตำแหน่งงานปัจจุบันที่น้อยที่สุดคือ อาจารย์ ร้อยละ 33.8

2. ปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพ พบว่า สาขาการประกอบโรคศิลปะที่ตอบมากที่สุดคือ สาขากฎเกณฑ์การแพทย์ ร้อยละ 14.65 ตำแหน่งในคณะกรรมการวิชาชีพส่วนใหญ่คือ กรรมการวิชาชีพ ร้อยละ 82.81 ส่วนใหญ่เป็นกรรมการวิชาชีพจากผู้ประกอบโรคศิลปะที่มาจากการเลือกตั้ง ร้อยละ 53.51 รองลงมาคือ ผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 17.19

3. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีความเห็นว่าคุณสมบัติการบริหารจัดการอยู่ในระดับมากด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านค่านิยมร่วม โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านระบบการปฏิบัติงาน

4. การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีความเห็นว่าคุณสมบัติการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ คณะกรรมการวิชาชีพมีการพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขเกี่ยวกับการจัดสอบความรู้ของผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ คณะกรรมการวิชาชีพมีการแจ้งหรือโฆษณาข่าวสารเพื่อมิให้ประชาชนหลงเข้าใจผิด ซึ่งอาจเป็นอันตรายอันเนื่องมาจากการประกอบโรคศิลปะ

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเป็นคณะกรรมการวิชาชีพกับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

7. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการบริหารจัดการตามแนวคิด 7S Model ของคณะกรรมการวิชาชีพกับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ พบว่า มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย

ควรให้คณะกรรมการวิชาชีพแจ้งข่าวสารหรือประชาสัมพันธ์ต่อผู้ประกอบการโรคศิลปะและประชาชนเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประกอบโรคศิลปะ ตลอดจนเพื่อให้ผู้ประกอบการโรคศิลปะมีความตระหนักถึงจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพในการทำการประกอบโรคศิลปะ โดยมีการสนับสนุนงบประมาณและช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างครอบคลุมและกระจายเป็นวงกว้างในสังคม

ข้อเสนอแนะนำไปสู่การปฏิบัติ

คณะกรรมการวิชาชีพควรวางแผนทางและข้อบังคับ รวมถึงข้อมูลประกอบที่ใช้ในการเตรียมดำเนินการในการออกหนังสืออนุมัติบัตรผู้เชี่ยวชาญในสาขาการประกอบโรคศิลปะแต่ละสาขา ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนหรือผู้รับบริการทางการแพทย์ได้ทราบความเชี่ยวชาญของผู้ประกอบโรคศิลปะที่ต้องการเข้ารับบริการ

เอกสารอ้างอิง

Chaiyasit Kamon, Tokaew Wittayatorn, Sridee Supaporn, Detpratmongko Tawan. (2022). The role and duty of the dietitian with laws on dietetic practices. *Journal of Legal Entity Management and Local Innovation*, 8(9): 389-400. (in Thai).

Committee on Healing Arts Practices. (2021). Carrying out a knowledge examination to request registration and receive a licence to be a healing arts practitioner for the year 2021. *Report of the meeting of the professional committee according to the law on the practice of healing arts, year 2021*. (5-6). Nonthaburi: Department Of Health Service Support. (in Thai).

Committee on Healing Arts Practices. (2022). Carrying out a knowledge examination to request registration and receive a licence to be a healing arts practitioner for the year 2022. *Report of the meeting of the professional committee according to the law on the practice of healing arts, year 2021*. (4-5). Nonthaburi: Department Of Health Service Support. (in Thai).

Healing Arts Practices Act (Vol.4) B.E. 2013. (2013, 18 February). *Royal Gazette*. Vol.130 Part 13a, 1-11. (in Thai).

Healing Arts Practices Act B.E. 1999. (1999, 18 May). *Royal Gazette*. Vol.116 Part 39a, 28-48. (in Thai).

NOKHUNTHOD PANNATHAD. (2013). *Factors affecting management of local government organization : a case study of Kham Sakaesaeng district, Nakhon Ratchasima province*. . (Master of Engineering, Suranaree University of Technology). (in Thai).

- Pannarai Thanaporn. (2022). *Factors Affecting Work Efficiency of Employees in Songkhla Provincial Administrative Organization*. (Master of Public Administration, Prince of Songkla University). (in Thai).
- PHOPHUM CHATRA. (2014). *Factors affecting Banphaeo hospital (public organization)'s management*. (Doctor of philosophy in public administration, Sripatum university). (in Thai).
- Phurichaivoranant Chaiyaputthaa. (2018). *Factors Related to Public Health Administration of District Public Health Officers in Kanchanaburi Province*. (Master of Public Health, Sukhothai Thammathirat Open University). (in Thai).
- Sawadsaringkarn Piyanan. (2021). *7S Model [McKinsey]*. Retrieved April 10, 2023, from <https://drpiyanan.com/2021/05/27/7s-model-mckinsey/>
- Sornsakdanuphap Jularpuk, Chaitiang Narong. (2021). Traditional Chinese Medicine Law with Thai Health System. *Public Health Policy and Laws Journal*, 7(1): 121-138. (in Thai).
- The Royal Decree designates the field of dietetics as a field of Healing Arts Practices B.E. 2020. (2020, 23 June). Royal Gazette. Vol.137 Part 46a, 40-45. (in Thai).
- The Royal Decree designates the field of emergency medicine as a field of Healing Arts Practices B.E. 2021. (2021, 13 July). Royal Gazette. Vol.138 Part 46a, 52-57. (in Thai).