



นพท.

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล

(Individual Study)

เรื่อง การจัดการสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจ  
เพื่อเตรียมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน  
: กรณีศึกษาสถาบันโรคทรวงอก

จัดทำโดย นายสุขุม กาญจนพิมาย

รหัส 3041

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม  
หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 3 ปี 2554  
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ  
ลิขสิทธิ์ของกระทรวงการต่างประเทศ



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล  
(Individual Study)

เรื่อง การจัดการสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจ  
เพื่อเตรียมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน  
: กรณีศึกษาสถาบันโรคทรวงอก

จัดทำโดย นายสุขุม กาญจนพิมาย  
รหัส. 3041

หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 3 ปี 2554  
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ  
รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรทั่วประเทศไทยและทั่วโลก การดูแลรักษาจำเป็นต้องอาศัยแพทย์โรคหัวใจที่มีความรู้ความชำนาญและสามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและราคาแพง ดังนั้น มนุษย์นับว่าเป็นสินทรัพย์ที่มีค่าสูงสุดขององค์กรที่ใช้ความรู้แบบวิชาชีพโดยเฉพาะแพทย์ การเข้าร่วมประชาคมอาเซียนส่งผลต่อการเข้าร่วมทั้งด้านบวกและด้านลบ โดยเฉพาะการเคลื่อนย้ายแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์โดยเสรี โรงพยาบาลไทยทั้งภาครัฐและเอกชนจำเป็นต้องเร่งเสริมศักยภาพทางการแข่งขัน ด้วยการเน้นการพัฒนาแพทย์และบุคลากรอื่น ๆ และการลงทุนด้านเทคโนโลยี ซึ่งประเทศไทยได้เปรียบในด้านการรักษาโรคหัวใจ เพราะความสามารถของแพทย์โรคหัวใจไทยซึ่งมีชื่อเสียงในหลายด้าน เช่น การซ่อมลิ้นหัวใจ การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย และเน้นการสร้างความร่วมมือในการสร้างเครือข่ายวิชาการและบริการในด้านโรคหัวใจในกลุ่มประเทศอาเซียน แต่ปัญหาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้คือ ภาวะสมองไหล ที่ส่งผลให้แพทย์ออกจากระบบราชการหรือประเทศไทยไปสู่ภาคเอกชนหรือต่างประเทศที่มีรายได้สูงกว่าไทยมาก การเปรียบเทียบสถาบันโรคทรวงอกด้านศักยภาพกับศูนย์โรคหัวใจแห่งชาติสิงคโปร์ (The National Heart Centre Singapore) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลด้านโรคหัวใจที่ใหญ่ที่สุดในสิงคโปร์ พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาโรคหัวใจด้วยการผ่าตัดและการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงตลอดจนผลการรักษาไม่แตกต่างกัน แต่ปัญหาของสถาบันโรคทรวงอกคือ มีจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญน้อยกว่าและค่าตอบแทนของแพทย์ต่ำกว่ามาก ผู้ศึกษาจึงสนใจในแนวทางการจัดการเชิงสมรรถนะ (Competency) ซึ่งกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะที่ดีของบุคคล (excellent performer) ในองค์กรกับระดับทักษะความรู้ ความสามารถกับผลสัมฤทธิ์ขององค์กรและได้นำเอาการจัดการสมรรถนะมาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารบุคลากรภายในสถาบันโรคทรวงอก

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจไทย เพื่อเตรียมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เฉพาะกรณีศึกษาสถาบันโรคทรวงอกและจัดทำข้อเสนอแนะในแนวทางการจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้วยระบบสมรรถนะเพื่อสร้างความเข้มแข็งและเป็นการเตรียมความพร้อมของสถาบันโรคทรวงอก และเพื่อศึกษาปัญหาข้อจำกัดและเสนอแนะการพัฒนาการจัดการของสถาบันโรคทรวงอกที่เหมาะสมกับพันธกิจและตอบสนองต่อการเข้าร่วมประชาคมอาเซียน

รายงานนี้ได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 คือ สมรรถนะต้นแบบที่เหมาะสมของแพทย์โรคหัวใจไทย เกิดจากมุมมองของผู้บริหาร ผู้มารับบริการและตัวแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก ตลอดจนผลกระทบต่อสมรรถนะของแพทย์ ส่วนที่ 2 คือการจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้วยระบบสมรรถนะและข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจเพื่อการเข้าสู่

ประชาคมอาเซียน โดยมุ่งหมายให้สถาบันโรคทรวงอกมีศักยภาพมากขึ้นและเกิดการร่วมมือเป็นเครือข่ายวิชาการและบริการในกลุ่มประเทศอาเซียนร่วมกัน

### ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 สมรรถนะต้นแบบของแพทย์โรคหัวใจที่สำคัญที่สุด เป็นสมรรถนะที่มองไม่เห็น คือ คุณลักษณะพื้นฐานที่มีอยู่ภายในตัวบุคคลหรือคุณลักษณะส่วนบุคคล (Attributes) ได้แก่ ความรับผิดชอบ จริยธรรม ทำงานด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต ถูกต้องตามกฎหมาย และการเสียสละ ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้เกิดจากกระบวนการกล่อมเกลาทางสังคมหรือจากวัฒนธรรมองค์การของสถาบันโรคทรวงอก ในส่วนสมรรถนะที่มองเห็นได้ เช่น ความรู้ ทักษะในการรักษาโรคหัวใจของแพทย์ที่ให้การรักษาดลอดจนการให้บริการที่ดีก็เป็นสิ่งที่แพทย์และผู้ป่วยต้องการ ส่วนปัจจัยที่กระทบต่อสมรรถนะมากที่สุดคือ ความเครียด สวัสดิการ ค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรมและความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การจัดการระบบสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจ ของสถาบันโรคทรวงอก พบว่าปัญหาของอัตรากำลังแพทย์โรคหัวใจ คือ มีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยแต่มีปัญหาการบรรจุข้าราชการใหม่ ดังนั้น สถาบันโรคทรวงอกได้มีการแก้ไขแต่มีปัญหาโดยการกำหนดตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวเพื่อรับแพทย์โรคหัวใจเข้ามาช่วยทำงาน การสรรหาบุคคลที่เป็นแพทย์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอกใช้ระบบคัดเลือกบุคคลากรภายในเพื่อให้มั่นใจในการเลือกคนที่มีสมรรถนะทั้งที่มองเห็นและที่ซ่อนเร้น ตรงตามความต้องการ แต่ข้อเสียคือ ต้องใช้เวลานาน และอาจเสียโอกาสจากการสรรหาผู้มีประสบการณ์จากภายนอก ในส่วนของอัตราเงินเดือน พบว่าได้รับผลตอบแทนน้อยกว่าภาคเอกชนและต่างประเทศประมาณ 10 เท่า ทำให้แพทย์โรคหัวใจไม่ค่อยสนใจมาสมัครเข้ารับราชการ การนำเอาระบบสมรรถนะมาใช้ต้องกำหนดให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของสถาบันโรคทรวงอก สมรรถนะของแพทย์โรคหัวใจได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ สมรรถนะที่มองเห็นได้ ได้แก่ ความรู้และทักษะ การฝึกอบรม ทั้งภายในประเทศและการจัดหาทุนเพื่อการศึกษาและอบรมในต่างประเทศ ส่วนสมรรถนะที่ซ่อนเร้น สถาบันได้ใช้วิธีการอื่นๆ มาพัฒนา เช่น การมอบหมายงาน (job assignment) การกำหนดตัวชี้วัดผลงานหลักหรือ KPI (key performance indicator) และวัฒนธรรมองค์การ

## ข้อเสนอแนะ

แนวทางการจัดการสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทางผู้ศึกษาขอเสนอว่า การเข้าร่วมประชาคมอาเซียนในด้านบริการโรคหัวใจ ทางสถาบันโรคทรวงอกจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน ตลอดจนการสร้างความร่วมมือแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ทักษะระหว่างแพทย์ในอาเซียนด้วยกัน ดังนี้

ในระดับนโยบาย (ประเทศ) รัฐบาลไทยต้องปรับปรุงแก้ไขกฎหมายต่างๆ ที่เป็นไปตามข้อตกลงของประชาคมอาเซียน และสื่อสารให้มีการนำผลวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนมาใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน และกำหนดนโยบายการพัฒนาศักยภาพของแพทย์ไทยเข้าสู่ระดับ World Class และทัดเทียมมาตรฐานสากล โดยการสนับสนุนงบประมาณให้ทุนศึกษา ฝึกงาน และดูงานต่างประเทศและกำหนดนโยบายที่เน้นพันธมิตรระหว่างสถาบันโรคทรวงอกกับศูนย์โรคหัวใจชั้นนำในประเทศและต่างประเทศเพื่อประสานการทำงาน แบ่งปันความรู้และเทคโนโลยี และใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การกำหนดโครงสร้างและการบริหารของสถาบันโรคทรวงอก ให้เป็นรูปแบบที่เน้นความยืดหยุ่นแบบองค์กรมหาชนหรือหน่วยงานในกำกับของรัฐ ตลอดจนต้องสนับสนุนให้เกิดส่วนร่วมการบริการระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากภาครัฐมักใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ราคาแพงอย่างไม่คุ้มค่าและด้านงบประมาณกำหนดงบลงทุนในด้านเทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อความก้าวหน้าในด้านวิชาการและเป็นผู้นำในด้านบริการที่เป็นเลิศ ในกลุ่มประเทศอาเซียนด้านการจัดการบุคลากร ต้องกำหนดจำนวนข้าราชการให้เพียงพอกับผลงาน การกำหนดรายได้ของแพทย์โรคหัวใจโดยกำหนดผลตอบแทน ตามปริมาณงานและต้องมีการกำหนดความก้าวหน้าทางอาชีพแบบหลากหลาย

ในระดับองค์การวิชาชีพ ไทยจำเป็นต้องเปิดโอกาสให้แพทย์ต่างชาติมีโอกาสเข้ามาศึกษาและฝึกอบรมโดยองค์การวิชาชีพต่างๆของไทย ต้องมีการกำหนดมาตรฐานการรับรองวิชาชีพร่วมกัน (Market Recognition) ของแพทย์ในอาเซียน การออกใบประกอบวิชาชีพชั่วคราวและการกำหนดให้แพทย์ต่างชาติสามารถสอบเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจและสนับสนุนให้เกิดการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้และทักษะขั้นสูงด้านโรคหัวใจร่วมกับสถาบันชั้นนำด้านโรคหัวใจทั้งในประเทศและในต่างประเทศโดยอาศัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น Tele-Medicine, Tele-Surgery และเป็นตัวกลางในการประเมินและกระจายเทคโนโลยีขั้นสูงที่เหมาะสมแก่ศูนย์โรคหัวใจต่างๆ ตามศักยภาพของศูนย์นั้น

**ในระดับโรงพยาบาล** ต้องมีการนำระบบการควบคุมคุณภาพในระดับสากล เช่น JCT มาใช้ในหน่วยงาน การจัดโครงการคลินิกนอกเวลาและโครงการ Public Private Partnership เพื่อให้เกิดการให้บริการที่มีคุณภาพมากขึ้น ลดเวลารอคอยและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้เลือกแพทย์ ตลอดจนเพิ่มรายได้ให้แก่แพทย์โรคหัวใจ และให้มีการเพิ่มจำนวนแพทย์ทั่วไปมาทำงานในส่วนที่ไม่ใช่งานหลักของสถาบันโรคทรวงอกและช่วยลดภาระงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

**ในระดับบุคคล** ผลกระทบต่อสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจมากที่สุด คือ **ความเครียด** การเพิ่มงานที่ทำทนายที่แพทย์เหล่านี้ชอบและลดงานประจำลงด้วยการจ้างแพทย์ทั่วไปมาทำงานประจำ ทำให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจสามารถรักษาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเช่นเพิ่มจำนวนผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ ส่งผลให้เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของสถาบัน การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี โดยการเน้นวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เน้นการมีส่วนร่วมและการสื่อสาร และการสร้างแรงจูงใจ โดยอาศัยทั้งปัจจัยภายใน ได้แก่ความรับผิดชอบ จริยธรรม จรรยาบรรณ และความเสียสละ ร่วมกับปัจจัยภายนอก คือ ผลตอบแทนที่เหมาะสมและความก้าวหน้าในอาชีพ นอกจากนี้ยังอาศัยการนำเอาปัจจัยแห่งความสำเร็จของสถาบันมากระตุ้นให้แพทย์ทุกระดับเกิดความภาคภูมิใจและตระหนักในความสำคัญของตนที่จะทำให้สถาบันก้าวหน้าต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ในการศึกษาการจัดการสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจเพื่อเตรียมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน: กรณีศึกษาสถาบันโรคทรวงอก ครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีด้วยความกรุณา ความอนุเคราะห์และช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัครเดช ไชยเพิ่ม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูเกียรติ พันัสพรประสิทธิ์ ฯลฯ นางสาวสุจิตรา หิรัญพฤกษ์ เอกอัครราชทูต ผู้ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาของผู้เขียน ซึ่งท่านได้กรุณาสละเวลาให้คำปรึกษา ข้อชี้แนะ ให้ข้อแนะนำ และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในทุกขั้นตอนตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้เขียนจนทำให้การศึกษานี้สำเร็จไปด้วยดี ผู้เขียนขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้เขียนขอขอบพระคุณ ผู้บริหาร ผู้มารับบริการและแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ ที่กรุณาให้สัมภาษณ์และให้ความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือรวมทั้งให้ข้อมูลเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องและข้อเสนอแนะจนทำให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์เพื่อนำมาใช้ในการศึกษาในครั้งนี้เป็นอย่างดี

สุดท้ายขอขอบคุณ สถาบันโรคทรวงอกที่เป็นแหล่งในการศึกษา ข้าพเจ้าจะนำความรู้ประสบการณ์ที่ได้จากการศึกษาไปพัฒนาองค์กรต่อไป

สุขุม กาญจนพิมาย

กรกฎาคม 2554

## สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญภาพ	ช
สารบัญตาราง	ซ
<b>บทที่ 1</b>	
<b>บทนำ</b>	
1.1 ภูมิหลังความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	4
1.3 ขอบเขตการศึกษาวิธีการดำเนินการศึกษา และระเบียบวิธีการศึกษา	4
1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา	6
<b>บทที่ 2</b>	
<b>แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง</b>	
2.1 การบริหารจัดการคนเก่งหรือการจัดการเชิงอัจฉริยภาพ	7
2.2 ทฤษฎีว่าด้วยการบริหารความสามารถ	8
2.3 วิธีการดำเนินการจัดการข้าราชการไทย	25
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
2.5 กรอบแนวคิด	29
<b>บทที่ 3</b>	
<b>ผลการศึกษาและการวิเคราะห์</b>	
3.1 ยุทธศาสตร์ของสถาบันโรคทรวงอก	30
3.2 ผลการศึกษาจากผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก	32
3.3 ผลการศึกษาความต้องการคุณลักษณะสมรรถนะของแพทย์ โรคหัวใจจากผู้ป่วยโรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอกที่มารับ การรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง	39
3.4 ผลการศึกษาสมรรถนะที่ต้องการจากแพทย์โรคหัวใจของ สถาบันโรคทรวงอก	43



## สารบัญ (ต่อ)

บทที่ 4	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	
	4.1 การเลือกสมรรถนะต้นแบบที่เหมาะสม	47
	4.2 การจัดการระบบสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจของสถาบัน โรคทรวงอก	49
	4.3 ข้อเสนอแนะ	51

บรรณานุกรม

ประวัติผู้เขียน

## สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	คุณลักษณะของผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก	33
ตารางที่ 2	ปัจจัยด้านศักยภาพของสถาบันโรคทรวงอก ในปัจจุบัน และอนาคต	35
ตารางที่ 3	ปัจจัยด้านการจัดการของสถาบันโรคทรวงอก	36
ตารางที่ 4	ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของสถาบันโรคทรวงอก	38
ตารางที่ 5	คุณลักษณะของผู้มารับบริการสถาบันโรคทรวงอก	40
ตารางที่ 6	ระดับความต้องการสมรรถนะจากแพทย์ในมุมมองผู้มารับบริการ	41
ตารางที่ 7	คุณลักษณะของแพทย์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก	43
ตารางที่ 8	ความคิดเห็นของแพทย์โรคหัวใจต่อผลกระทบต่อสมรรถนะ	44
ตารางที่ 9	สมรรถนะที่ต้องการจากแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก	45

## สารบัญภาพ

รูปที่ 1	แบบจำลองภูเขาน้ำแข็ง	11
รูปที่ 2	ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะและผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ	14
รูปที่ 3	ประเภทของสมรรถนะ	17
รูปที่ 4	ที่มาของสมรรถนะ	18
รูปที่ 5	ระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management System)	20
รูปที่ 6	กรอบแนวคิด	29
รูปที่ 7	ตารางวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสถาบันโรคทรวงอก (SWOT Analysis)	31

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ภูมิหลัง ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนการจัดตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเมื่อปี พ.ศ.2552<sup>1</sup> เพื่อเป็นการผลักดันให้อาเซียนก้าวไปสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนภายในปีพ.ศ. 2558 ที่มีแผนงานส่งเสริมการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ การลงทุน เงินทุน และแรงงานอย่างเสรีนั้น ซึ่ง มีการเร่งรัดในมิสาขาสุภาพ ที่ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในปี พ.ศ.2553 นอกจากนี้ การเปิดเสรีทางการค้าประเภทบริการที่เน้น การเข้าถึงตลาด และการปฏิบัติเยี่ยงคนชาติอย่างเต็มที่ การขจัดข้อกีดกันสำหรับการบริการทุกรูปแบบ (Mode of Supply) และการส่งเสริมการเคลื่อนย้ายด้านแรงงานฝีมือระหว่างประเทศสมาชิกให้มากขึ้น มีการร่วมกันจัดทำกรอบแผนงานด้านมาตรฐานความสามารถ (Competencies) และคุณสมบัติ (Qualifications) ในระดับอาชีพ (Occupations) หรือระดับงาน (Jobs) หลายประเภท และเสริมสร้างขีดความสามารถในการวิจัยของประเทศสมาชิก เพื่อยกระดับความชำนาญและการเข้าสู่ตลาดแรงงานของกำลังแรงงานซึ่งเสริมด้วยการพัฒนาเครือข่ายข้อมูลด้านตลาดแรงงานระหว่างประเทศสมาชิก จากการศึกษาของรศ.ดร.อัญชญา ณ ระนอง และคณะในเรื่องนโยบายการเป็นศูนย์กลางบริการด้านการแพทย์สำหรับชาวต่างประเทศ พบว่าประเทศไทยที่ส่งเสริมนโยบายนี้ มีการขยายตัวของกาให้บริการทางการแพทย์กับชาวต่างชาติอย่างมากซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งในด้านบวกและด้านลบ โดยในด้านเศรษฐกิจ นโยบายนี้ส่งผลให้มีมูลค่าเพิ่มประมาณร้อยละ 0.4 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ(GDP)แต่การที่คนใช้ชาวต่างชาติมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นก็ทำให้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์(โดยเฉพาะแพทย์ ทันตแพทย์และพยาบาล) มีความรุนแรงมากขึ้น และจากการที่ชาวต่างชาติเข้ามาพร้อมกับกำลังซื้อที่สูงกว่าคนไทยมากมีส่วนสำคัญในการดึงดูดแพทย์ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ) จากทั้งภาคเอกชนและภาครัฐไปสู่โรงพยาบาลเอกชนกลุ่มที่เน้นการรักษาคนไข้ต่างชาติมากขึ้นนอกจากนี้ ยังทำให้ค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มในอัตราที่สูงขึ้นมากและมีแนวโน้มที่จะทำให้สถานพยาบาลและโครงการหลักประกันสุขภาพต่างๆ ของรัฐ มีต้นทุนเพิ่มขึ้นในการรักษาบุคลากรไม่ให้ถูกดึงออกไปมากจนเกิดผลกระทบต่อคุณภาพบริการของโครงการเหล่านี้ ผู้วิจัยเสนอให้ผลิตบุคลากรทางการแพทย์

<sup>1</sup> กระทรวงพาณิชย์, กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ.ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน.2552.

แพทย์เพิ่มอย่างเต็มที่แล้ว ยังเสนอให้ปรับปรุงกฎระเบียบของแพทยสภาให้เอื้อกับการนำแพทย์ชาวต่างชาติที่มีคุณภาพเข้ามา ตลอดจนให้เก็บค่าธรรมเนียมพิเศษเฉพาะจากคนไข้ต่างชาติ แล้วนำรายได้ส่วนนี้มาอุดหนุนการผลิตบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มและช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการรักษาและเพิ่มจำนวนอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในโรงเรียนแพทย์ด้วย

จากการศึกษาเปรียบเทียบการให้บริการศูนย์กลางทางการแพทย์ที่สำคัญของประเทศต่างๆ ในอาเซียนพบว่าโรงพยาบาลจากประเทศคู่แข่งสำคัญของประเทศไทยได้แก่ สิงคโปร์ ซึ่งเริ่มเมื่อประมาณ 30 ปีก่อน จากการดึงดูดผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้านมารับบริการ โดยเฉพาะการบริการทางการแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ผลที่ได้คือการได้รับความนิยมนจากประเทศอินโดนีเซียและมาเลเซีย นอกจากนี้ 2 ประเทศนี้แล้ว สิงคโปร์ยังพยายามดึงดูดคนไข้จากประเทศอื่นๆ เช่น ประเทศอินโดจีนและตะวันออกกลางและกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วเช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษและประเทศในยุโรปอื่น ๆ จุดเด่นที่ชัดเจนที่สุดของสิงคโปร์คือ คุณภาพของบริการ การบริการทางด้านการแพทย์ที่คนต่างชาตินิยมเข้ารับบริการได้แก่ การตรวจสอบสุขภาพและการรักษาโรคเฉพาะทาง เช่น การทำฟัน การผ่าตัดตา หัวใจและสมอง จากการวิเคราะห์ SWOT ธุรกิจของสิงคโปร์ คือมีระบบสุขภาพที่ดี บุคลากรทางการแพทย์มีจำนวนเพียงพอ มีอุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย แต่จุดอ่อนที่สำคัญคือค่ารักษาพยาบาลที่ค่อนข้างสูง สำหรับความได้เปรียบที่สำคัญของการให้บริการสุขภาพของไทยก็คือ การมีแพทย์ที่มีชื่อเสียงในการรักษาพยาบาลในหลายๆด้าน โดยเฉพาะการผ่าตัดหัวใจด้วยเครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ค่ารักษาพยาบาลที่ถูกกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ในภูมิภาค และการบริการที่มีมิตรไมตรีและยิ้มแย้มแจ่มใส แต่ปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย คือ เมื่อมีการเปิดเสรีทางด้านสุขภาพอาจนำมาสู่ความล้มเหลวของระบบตลาดสุขภาพ (Market Failure) และทำให้เกิด “ต้นทุนทางสังคม” (Social Cost) ได้แก่ ปัญหาสมองไหลของแพทย์จากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชนเนื่องจากผลตอบแทนที่สูงกว่าราชการ การให้บริการทางการแพทย์ที่ไม่ทั่วถึงแก่คนไทย รวมถึงการไม่มีบุคลากรทางการแพทย์อย่างเพียงพอ ค่ารักษาพยาบาลที่อาจจะเพิ่มขึ้นซึ่งจะเป็นภาระแก่ระบบการเงินทางด้านสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของคนไทยโดยรวม<sup>2</sup>

สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ เป็นศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านโรคหัวใจภาครัฐ ที่ให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจด้วยการผ่าตัดและเทคโนโลยีขั้นสูงและได้เป็นผู้บุกเบิกพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการให้บริการการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลูนและรักษา

<sup>2</sup> EXIM Forum ครั้งที่ 5. ไทยกับ AEC ในยุคสมัยแห่งเอเชีย. 2553.

โรคหัวใจเต้นเร็วผิดปกติเป็นแห่งแรกในประเทศไทย พัฒนาเทคนิคใหม่ในการผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจ เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติและการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่มีสมรรถนะสูง โดยเฉพาะศัลยแพทย์และอายุรแพทย์โรคหัวใจ เมื่อเปรียบเทียบศักยภาพของสถาบันโรคทรวงอก กับศูนย์โรคหัวใจแห่งชาติสิงคโปร์ (The National Heart Centre Singapore) ซึ่งเป็นกลุ่มแพทย์ เฉพาะทางด้านโรคหัวใจที่ใหญ่ที่สุดในสิงคโปร์และเป็นศูนย์ส่งต่อระดับท้องถิ่นและระดับชาติ ที่เน้นค่านิยมด้านการบริการทางการแพทย์ การสอน การวิจัยและการฝึกอบรมที่ดีที่สุด พบว่าจำนวน ผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาโรคหัวใจด้วยการผ่าตัดและใช้เทคโนโลยีขั้นสูงของสถาบันโรคทรวงอก ไม่แตกต่างจากศูนย์โรคหัวใจแห่งชาติสิงคโปร์ (The National Heart Centre Singapore) แต่สถาบัน โรคทรวงอกมีจำนวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญน้อยกว่าและได้ค่าตอบแทนที่ต่ำกว่ามาก แต่ปัญหาของการ จัดการทรัพยากรมนุษย์ในกลุ่มแพทย์โรคหัวใจ คือ แพทย์เหล่านี้มีจำนวนจำกัดและต้องใช้เวลาใน การฝึกอบรมเป็นเวลานาน นอกจากนี้การเพิ่มจำนวนศูนย์โรคหัวใจหลายแห่งในภาคเอกชนของ ไทย ซึ่งการกำหนดค่าตอบแทนสูงกว่าภาครัฐ ทำให้ส่งผลกระทบต่อในการเกิดสมองไหลในกลุ่ม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจนเกิดการขาดแคลนแพทย์ที่มีสมรรถนะสูงและส่งผลกระทบต่อผลการ ปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ซึ่งผลสัมฤทธิ์ของสถาบันขึ้นกับสมรรถนะของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน โรคหัวใจ แม้สถาบันจะลงทุนด้านเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ดีเลิศเพียงใด หากถ้า ขาดแพทย์โรคหัวใจทั้งปริมาณและไม่มีความสามารถเพียงพอเครื่องมือเหล่านั้นก็ไร้ค่า ดังนั้นผู้วิจัย จึงสนใจในแนวความคิดทางการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่เปลี่ยนทัศนคติจากการมุ่งเน้นงานไปเป็น การมุ่งที่ตัวพนักงานและสมรรถนะ (Competency) ของพนักงาน แนวความคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ เริ่มจาก David C. McClelland ที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะที่ดีของบุคคล (excellent performer) ในองค์กรกับระดับทักษะความรู้ ความสามารถ โดยกล่าวว่า การวัด IQ และการ ทดสอบบุคลิกภาพ ยังไม่เหมาะสมในการทำนายความสามารถ หรือผลสัมฤทธิ์ของงานได้ เพราะ ไม่ได้สะท้อนความสามารถที่แท้จริงออกมาได้ และได้นำเสนอ การนำสมรรถนะมาใช้ เป็น เครื่องมือทางการบริหารบุคลากรภายในองค์กร ให้มีความพร้อมทั้งด้านทักษะความรู้ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่จำเป็นต่อตำแหน่งงานนั้นๆ

ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนาระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะกรณีศึกษาแพทย์ โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก ให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ศึกษาได้นำ แนวคิดการจัดการเชิงสมรรถนะมาใช้ เพื่อให้สถาบันโรคทรวงอกสามารถทำงานตามหน้าที่เพิ่ม ความสามารถในการแข่งขันและบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานที่กำหนดไว้

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการเตรียมความพร้อมในการจัดการบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง เฉพาะกรณีศึกษา แพทย์โรคหัวใจ โดยใช้ระบบสมรรถนะ ดังนั้นวัตถุประสงค์ของงานวิจัยฉบับนี้มีดังต่อไปนี้

1.2.1 มีความรู้ความเข้าใจใน Competency ความเป็นมา ความหมาย ลักษณะสำคัญ ประเภท ขั้นตอนการประยุกต์ใช้ Competency การนำ Competency ไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ และประโยชน์ของ Competency

1.2.2 เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการนำ Competency Management ไปใช้ในแพทย์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก

1.2.3 เพื่อศึกษาปัญหา ข้อจำกัดและเสนอแนะตัวอย่างรูปแบบการจัดการแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก

## 1.3 ขอบเขตการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษา และระเบียบวิธีการศึกษา

### 1.3.1 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาในกรณีการนำระบบสมรรถนะมาใช้ในการจัดการแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ ในช่วงเวลา 2 เดือน (มิถุนายน–กรกฎาคม 2554)

### 1.3.2 วิธีการดำเนินการศึกษา

1.3.2.1 การศึกษาการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและศักยภาพของสถาบันโรคทรวงอก ได้ทำการประเมินตนเอง (Self assessment) โดยผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอกตั้งแต่ระดับหัวหน้างานขึ้นไปโดยใช้ตัวแบบการจัดการเชิงกลยุทธ์ของ Harvard Business School คือ Core “Design School” Model of Strategy Formation หรือ SWOT Model (for strengths and weaknesses, opportunities and threats)

1.3.2.2 การศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอกจาก

1) ความต้องการของลูกค้าที่มารับบริการ โดยการทำแบบสอบถามความต้องการระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการการรักษาโรคหัวใจด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงในสถาบันโรคทรวงอก ซึ่งใช้มาตราส่วน (Rating scale) ตามแบบไลเกอร์ จำนวน 100 คน

2) การตอบแบบสอบถาม วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง(purposive sampling) ให้กับผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอกที่มีอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจหรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารองค์การ

3) แบบสอบถาม Self Reports เป็นการทดสอบที่ให้ผู้ตอบรายงานเกี่ยวกับตนเอง เช่น ความรู้สึก ทศนคติความเชื่อ ความสนใจ โดยแพทย์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก

### 1.3.3 ระเบียบวิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) และวิธีการศึกษาเชิงวิเคราะห์พรรณนา (Description Analysis) มีการดำเนินการศึกษา ดังต่อไปนี้

#### 1.3.3.1 วิธีการรวบรวมข้อมูล

1) ข้อมูลทุติยภูมิ ใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากบทความ สิ่งตีพิมพ์ Internet เอกสารทางสาธารณสุข เอกสารเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน เอกสารการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จากการสัมมนาต่างๆ คำชี้แจง

2) ข้อมูลปฐมภูมิ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการต่างๆ ดังนี้

- แบบสอบถามลูกค้าผู้มารับบริการ โรคหัวใจด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงที่สถาบันโรคทรวงอก
- แบบสอบถามผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก
- แบบสอบถาม Self Reports โดยแพทย์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก

#### 1.3.3.2 การประมวลผล วิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำรายงาน โดย

- การประมวลผลข้อมูลเพื่อสรุปผลข้อค้นพบของการศึกษา
- การวิเคราะห์กรอบแนวคิดและทฤษฎี วิจัยที่เกี่ยวข้อง เอกสารวิชาการ และบทความ หรือเอกสารงานวิจัยต่างๆ
- นำเสนอรายงานผลการศึกษา
- จัดทำรายงานผลการศึกษาระดับสมบูรณ์



#### 1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

1.4.1 จะได้รับความรู้ความเข้าใจในจุดเด่นจุดด้อยโอกาสและอุปสรรคและการจัดการแพทย์โรคหัวใจด้วยระบบสมรรถนะต่อผลการให้บริการรักษาโรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก

1.4.2 ได้ทราบข้อมูลความต้องการของลูกค้าที่มาใช้บริการการรักษาโรคหัวใจด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงที่สถาบันโรคทรวงอก

1.4.3 ได้ข้อเสนอแนะในการจัดการสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจในการเตรียมตัวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

## บทที่ 2

### แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

เนื้อหาในบทนี้ได้เป็นการทบทวนวรรณกรรมกล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงของสถาบันโรคทรวอก ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าเอกสาร ตำราบทความ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดเป็นหัวข้อและนำเสนอ ดังนี้

- 2.1 ทฤษฎีว่าด้วยการบริหารจัดการคนเก่งหรือการจัดการเชิงอัจฉริยภาพ
- 2.2 ทฤษฎีว่าด้วย การบริหารความสามารถเชิงสมรรถนะ
- 2.3 วิธีการดำเนินการจัดการข้าราชการไทย
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 การบริหารจัดการคนเก่งหรือการจัดการเชิงอัจฉริยภาพ (Talent Management)<sup>3</sup>

การประเมินคนในองค์กรเพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างของพนักงาน และพบว่าองค์กรมีกลุ่มพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานที่ดีมีความโดดเด่นแตกต่างจากพนักงานอื่นๆ เรียกว่า Talent หรือ คนเก่ง ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานได้ในระดับดีมาก สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ด้วยตัวเอง มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน มีผลการปฏิบัติงานที่ดีและโดดเด่นเหนือคนอื่น การบริหารจัดการคนเก่งหรือการจัดการเชิงอัจฉริยภาพ ประกอบด้วย การค้นหา การคัดเลือก การพัฒนา การรักษาและการทดแทน เพราะหากองค์กรสูญเสียคนเก่งไปนอกจากจะก่อให้เกิดการสูญเสียทั้งตัวบุคลากรที่มีความสามารถและมีศักยภาพสูง แล้วยังสูญเสียความรู้และความเชี่ยวชาญในงานที่ติดอยู่กับบุคคลนั้น ด้วยเหตุนี้ทำให้องค์กรต่างๆ เริ่มหันมาให้ความสำคัญต่อการบริหารจัดการคนเก่งหรือการจัดการเชิงอัจฉริยภาพ เพื่อให้้องค์กรได้รับประโยชน์อย่างคุ้มค่าจากคนเก่งและสามารถรักษาคคนเก่งเหล่านี้อยู่กับองค์กร รวมถึงสามารถดึงดูดคนเก่งจากภายนอกให้เข้ามาอยู่กับองค์กรได้ **ความเก่ง (Talent)** หมายถึง ความสามารถตามธรรมชาติที่ทำให้ทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ดีโดยเฉพาะสิ่งที่ไม่

---

<sup>3</sup> Schweyer,A 2004.

เคยถูกสอน คนเก่ง (Talent) หรือ “ดาวรุ่ง (Star)” หมายถึง พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานในชั้นดีเลิศหรือดีเยี่ยมมีสมรรถนะหลัก (Competency) และมีศักยภาพอยู่ในขั้นสูงพบได้ประมาณ 3-5 % ของจำนวนพนักงานทั้งองค์กรหรือไม่เกิน 10% ของพนักงานระดับจัดการและบริหาร (Managerial Level) หรือหมายถึงพนักงาน ที่มีผลกระทบต่อองค์กรทั้งปัจจุบันและอนาคตหากองค์กรต้องสูญเสียบุคลากรดังกล่าวไป ควรจะมีคุณสมบัติดังนี้ มีทัศนคติที่ดี (Attitude หรือ Positive thinking) ต่อเรื่องต่าง ๆ เป็นที่ยอมรับ (Acceptability) ของผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา มีความสามารถในการเรียนรู้งาน (Learn ability) ได้รวดเร็วมีสมรรถนะหรือมีลักษณะเด่น (Competency) อันเป็นประโยชน์ต่องาน มีศักยภาพ (Potential) ที่สามารถจะเติบโตเป็นผู้บริหารในอนาคตและมีผลการปฏิบัติงาน (Performance) ที่ดีเด่นมาโดยตลอด

**การบริหารจัดการคนเก่งหรือการจัดการเชิงอัจฉริยภาพ (Talent Management)** คือ กระบวนการวิเคราะห์และวางแผนที่มีความสอดคล้องกันในการหาแหล่งที่มา (Sourcing) กัดกรอง (Screening) การคัดเลือก (Selection) การนำมาใช้ (Deployment) การพัฒนา (Development) และการทำให้คงอยู่ (Retention) ของทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพสูงและสามารถทำงานได้มีประสิทธิภาพสูงสุดในการสร้างและรักษาพนักงานที่มีความสามารถยอดเยี่ยมต้องมีการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบและมีการวางแผนล่วงหน้า โดยมียุทธศาสตร์ 3 ประการ คือ

1. ค้นหา คัดเลือกและป้อนเฉพาะพนักงานระดับ "Superkeeper" ซึ่งหมายถึงพนักงานประเภทที่องค์กรจะขาดไม่ได้ โดยเป็นพนักงานที่มีประสิทธิภาพเหนือกว่าพนักงานทั่วไป และสามารถกระตุ้นให้พนักงานคนอื่นๆ เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้เหนือกว่าคนอื่น นอกจากนี้ยังเป็นพนักงานที่ตระหนักในคุณค่าหลักของบริษัท มีประมาณร้อยละ 3-5 ของพนักงานทั้งหมด
2. ค้นหาและพัฒนาพนักงานคุณภาพสูงเพื่อทดแทนพนักงานในตำแหน่งสำคัญ เพื่อให้บริษัทดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง มีอยู่ 8-12 % ของพนักงานในองค์กร
3. จัดสรรทรัพยากรในการฝึกอบรม โดยยึดตามสัดส่วนการมีส่วนร่วมในการสร้างผลงานยอดเยี่ยมโดยให้ความสำคัญแก่พนักงานระดับ Superkeeper และ Keeper ก่อน

## 2.2 ทฤษฎีว่าด้วย การบริหารความสามารถเชิงสมรรถนะ (Competency Management)

ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีในปัจจุบัน องค์กรหลายแห่งต้องปรับตัวเองเพื่อความอยู่รอดและเพื่อเอาชนะคู่แข่งในตลาด จึงได้มีการนำเครื่องมือทางการบริหาร เช่น BSC, TQM, ISO และอื่นๆ มาประยุกต์ใช้ในการบริหารองค์กร แต่ไม่ว่าจะใช้เครื่องมือทางการบริหารที่ดีเลิศเพียงใด หากบุคลากรภายในองค์กรยังไม่มีความสามารถมากพอ เครื่องมือเหล่านั้นก็ไร้ค่าและยากจะประสบผลสำเร็จได้ ในระยะหลัง ความรู้ทางการพัฒนา

องค์กรจึงเริ่มปรับเปลี่ยนทัศนคติจากการมุ่งเน้นงานไปเป็นการมุ่งที่ตัวพนักงานและสมรรถนะ (Competency) ของพนักงาน ซึ่งการบริหารความสามารถเชิงสมรรถนะ Competency Management เป็นเครื่องมือทางการบริหารอย่างหนึ่งที่หลายองค์กรได้นำไปประยุกต์ใช้เพื่อการแข่งขัน โดยอาศัยการพัฒนาบุคลากรภายในองค์กรให้มีความพร้อมทั้งด้านทักษะความรู้ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่จำเป็นต่อตำแหน่งงานนั้นๆ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการบริหารองค์กรเพื่อความอยู่รอดในระยะยาวต่อไป

**2.2.1 แนวคิดเรื่องสมรรถนะ (Competency)** แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency) ที่นำมาสู่การปฏิบัติอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมนับว่าได้เริ่มต้นขึ้นในปีค.ศ.1970 โดยสำนักงานข่าวสารแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (The US State Department) ได้ทำการว่าจ้างบริษัท Mcber ภายใต้การนำของ David C. McClelland<sup>4</sup> นักจิตวิทยา/ศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (Harvard University) และที่ปรึกษาองค์กรธุรกิจต่างๆ ให้เข้ามาช่วยแก้ปัญหาการคัดเลือกบุคลากรขององค์กร โดยสร้างและพัฒนาเครื่องมือเพื่อคัดเลือกบุคลากรแทนแบบทดสอบชุดเก่าซึ่งพบว่ามีความกำกวมและจุดอ่อนหลายประการจากการใช้แบบทดสอบที่เรียกว่า “Foreign Service Officer Exam” เป็นเครื่องมือเพื่อการคัดเลือกบุคลากรของสำนักงานข่าวสารแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา ในช่วงที่ผ่านมาแต่เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างผลการปฏิบัติงานกับคะแนนสอบของพนักงานที่ผ่านการคัดเลือก มาพบว่าคะแนนสอบไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของพนักงาน กล่าวคือผู้ที่ทำคะแนนสอบสูงบางคนมีผลการปฏิบัติงานต่ำกว่ามาตรฐานที่องค์กรคาดหวังแต่บางคนที่มีผลคะแนนสอบไม่ค่อยสูงมากนักแต่กลับมีผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่ามาตรฐาน จากนั้น David C. McClelland จึงได้เริ่มทำการศึกษาวิจัยโดยสัมภาษณ์ผู้อำนวยการฝ่ายบุคคลของสำนักงานข่าวสารแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้บริหารระดับสูง และพนักงานระดับผู้ปฏิบัติงานตำแหน่งต่างๆ อีก 2 กลุ่ม ได้แก่ พนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (Superior Performer) และพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานเท่ากับเกณฑ์มาตรฐาน (Average Performer) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรม (Behavioral Event Interview: BEI) ซึ่งเป็นเทคนิคการสัมภาษณ์ที่สอบถามผู้ถูกสัมภาษณ์ด้วยคำถาม 6 ข้อกล่าวคือ สอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์ทำงานที่ประสบความสำเร็จ 3 ข้อและประสบการณ์ทำงานที่ล้มเหลว 3 ข้อ หลังจากนั้นก็นำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์เชิงพฤติกรรมโดยเปรียบเทียบพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (Superior Performer) และพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (Average Performer)

<sup>4</sup> McClelland, David C. 1973.

<sup>5</sup> ดนัย เทียนพูลิ. 2547 : 58.

เพื่อค้นหาลักษณะของพฤติกรรมของพนักงานทั้ง 2 กลุ่มโดย David C.McClelland เองได้ตั้งชื่อเรียกคุณลักษณะของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่สูงกว่ามาตรฐาน (Superior performance) นี้ว่า สมรรถนะ (Competency) หลังจากนั้น David C.McClelland ก็ได้ทำการศึกษาวิจัยอีกหลายเรื่องและยืนยันว่าสมรรถนะเป็นตัวทำนายความสำเร็จในการทำงานของบุคลากรในตำแหน่งหนึ่ง ๆ ได้ดีที่สุดและมีความเที่ยงเบนหรืออคติน้อยที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการคัดเลือกแบบเดิมซึ่งใช้วิธีการพิจารณาจากคะแนนผลการศึกษาจากสถาบันการศึกษา (School Credentials) หรือการทดสอบความถนัด (Aptitude Test) และการทดสอบความรู้ทางวิชาการ (Knowledge Academic Test) เป็นต้น บทความเรื่อง “Testing for Competency Rather Than for Intelligence” ของเขาที่ตีพิมพ์ ในปี ค.ศ.1973 ในวารสาร American Psychologist เพื่อเผยแพร่แนวคิดและสร้างแบบประเมินแบบใหม่ที่เรียกว่า Behavioral Event Interview (BEI) เป็นเครื่องมือประเมินที่ค้นหาผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดี ซึ่ง David C.McClelland เรียกว่า สมรรถนะ (Competency) แนวคิดเรื่องสมรรถนะของ David C.McClelland ที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า สมรรถนะหรือความสามารถของบุคคล ส่งผลดีต่อผลการปฏิบัติงานมากกว่า IQ เป็นการต่อต้านการทดสอบความถนัด การทดสอบความรู้ในงานหรือผลการเรียนว่าไม่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานหรือความสำเร็จของชีวิตได้<sup>6</sup> และเป็นจุดกำเนิดของแนวคิดเรื่องสมรรถนะที่สามารถอธิบายบุคลิกลักษณะของคนว่าเปรียบเสมือนกับภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg)

ดังนั้น องค์ประกอบของสมรรถนะ ตามแนวคิดของ David C.McClelland มี 5 ส่วนคือ

1.ความรู้ (knowledge) คือ ความรู้เฉพาะในเรื่องที่ต้องรู้ เป็นความรู้ที่เป็นสาระสำคัญ เช่น ความรู้ด้านเครื่องยนต์ เป็นต้น

2.ทักษะ(skill) คือสิ่งที่ต้องการให้ทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่นทักษะทางคอมพิวเตอร์ ทักษะทางการถ่ายทอดความรู้ เป็นต้น ทักษะที่เกิดได้นั้นมาจากพื้นฐานทางความรู้และสามารถปฏิบัติได้อย่างแคล่วคล่องว่องไว

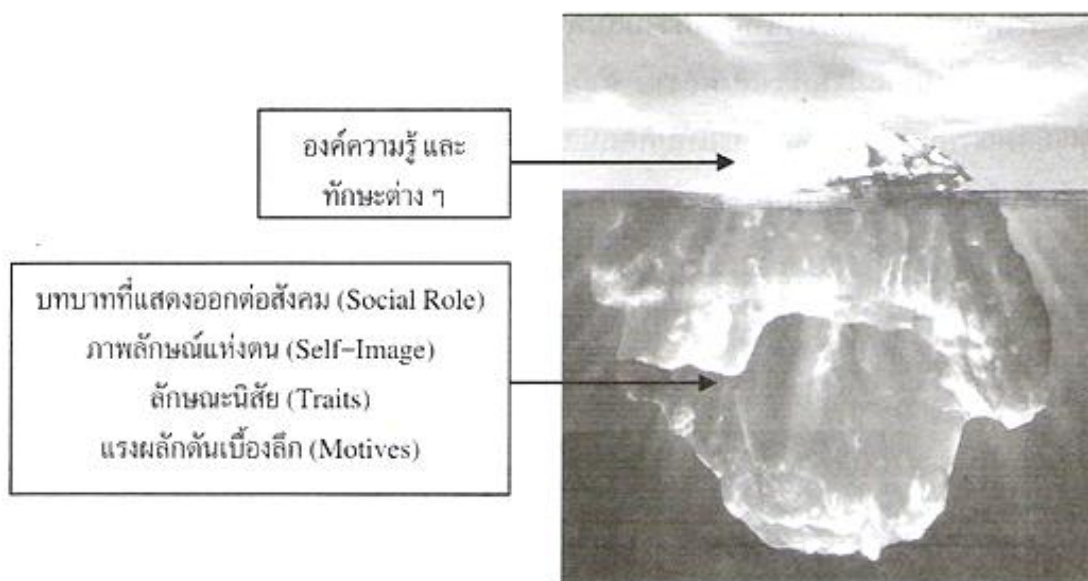
3.ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง(self-concept) คือ เจตคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนหรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น ความมั่นใจในตนเอง เป็นต้น

4.บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล(traits) เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้น เช่น คนที่นำเชือกถือและไว้วางใจได้ หรือมีลักษณะเป็นผู้นำ เป็นต้น

5.แรงจูงใจ/เจตคติ (motives/attitude) เป็นแรงจูงใจหรือแรงขับภายในซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย หรือมุ่งสู่ความสำเร็จ เป็นต้น

<sup>6</sup> คณะทำงาน โครงการสมรรถนะสำนักงาน ก.พ., 2548 : 1.

Spencer, LM. and Spencer SM ได้เปรียบเทียบคุณลักษณะดังกล่าวไว้ในโมเดลน้ำแข็ง (Iceberg Model) และอธิบายว่าคุณลักษณะของบุคคลแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่สามารถมองเห็นได้คือ ความรู้และทักษะ ซึ่งสามารถพัฒนาได้ไม่ยากนักด้วยการศึกษาค้นคว้า ทำให้เกิดความรู้และการฝึกฝนปฏิบัติ ทำให้เกิดทักษะและส่วนที่ซ่อนอยู่ภายในซึ่งสังเกตได้ยาก ได้แก่ ทศนคติ ค่านิยม ความเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง บุคลิกลักษณะประจำตัวบุคคลรวมทั้งแรงจูงใจเป็นสิ่งที่พัฒนาได้ยาก<sup>7</sup>



### รูปที่ 1 แบบจำลองภูเขาน้ำแข็ง (The Iceberg Model)

ในปี ค.ศ.1982 Richard Boyatzis<sup>8</sup> ได้เขียนหนังสือชื่อ The Competent Manager : A Model of Effective Performance และได้นิยามคำว่า competencies เป็นความสามารถในงานหรือเป็นคุณลักษณะที่อยู่ภายในบุคคลที่นำไปสู่การปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ ต่อมาในปี ค.ศ. 1994 Hamel, G. and Prahalad ในหนังสือ "Competing for The Future"<sup>9</sup> ได้นำเสนอสิ่งที่เรียกว่า "Core Competencies" หรือความสามารถหลักของธุรกิจ โดยระบุว่าสิ่งนี้เท่านั้นที่จะทำให้ธุรกิจชนะในการแข่งขัน และเป็นสิ่งที่คู่แข่งไม่อาจลอกเลียนแบบได้ ต่อมาได้มีการนำแนวความคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ในงานบริหารบุคคลหน่วยงานราชการของสหรัฐอเมริกามากยิ่งขึ้น โดยการกำหนดปัจจัยพื้นฐานว่าในตำแหน่งงานหนึ่งๆ นั้นจะต้องมีพื้นฐานทักษะ ความรู้และความสามารถหรือ

<sup>7</sup> Spencer, LM. and Spencer, SM. 1993 .

<sup>8</sup> Boyatzis, R.E. 1982.

<sup>9</sup> Hamel, G. and Prahalad, C.K.1994 .

พฤติกรรมสัปดาห์และอยู่ในระดับใด จึงจะทำให้บุคลากรนั้นมีคุณลักษณะที่ดีมีผลต่อการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงและได้ผลการปฏิบัติงานตรงตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

ในปัจจุบันองค์การของเอกชนชั้นนำได้นำแนวคิดสมรรถนะไปใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานมากขึ้น และยอมรับว่าเป็นเครื่องมือสมัยใหม่ที่องค์กรต้องได้รับความพึงพอใจอยู่ในระดับต้น ๆ นิตยสาร Fortune ฉบับเดือนกันยายนปี ค.ศ.1998 ได้สำรวจความคิดเห็นจากผู้บริหารระดับสูงกว่า 4,000 คน จาก 15 ประเทศ พบว่าองค์กรธุรกิจชั้นนำได้นำแนวความคิดนี้ไปใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารมากถึงร้อยละ 67 และบริษัทที่ปรึกษาด้านการจัดการชื่อ Bain and Company ได้สำรวจบริษัทจำนวน 708 บริษัททั่วโลกในปี ค.ศ.1998 พบว่า Core Competency เป็นเครื่องมือบริหารสมัยใหม่ ที่บริษัทนิยมนำมาใช้ปรับปรุงการจัดการที่ได้รับความพึงพอใจสูงสุดเป็นอันดับ 3 และในปี ค.ศ. 2005 อยู่ในลำดับที่ 6 จากจำนวนเครื่องมือทางการบริหาร 25 รายการแสดงว่า Core competency จะมีบทบาทสำคัญที่จะเข้าไปช่วยให้งานบริหารประสบความสำเร็จ จึงมีผู้สนใจศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการนำหลักการของสมรรถนะมาปรับให้เพิ่มมากขึ้น สำหรับในประเทศไทย ได้มีการนำแนวความคิดเรื่องสมรรถนะมาใช้ในองค์กรที่เป็นเครือข่ายบริษัทข้ามชาติชั้นนำก่อนที่จะแพร่หลายเข้าไปสู่บริษัทชั้นนำของประเทศ เช่น เครือปูนซิเมนต์ไทย บริษัท เอไอเอส จำกัด (มหาชน) กลุ่มบริษัทเครือเจริญโภคภัณฑ์ บริษัท โตโยต้า มอเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) และการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย ซึ่งปัจจุบันได้แปรรูป (privatized) เป็นบริษัทมหาชนจำกัดไปแล้ว เนื่องจากภาคเอกชนที่ได้นำแนวคิด Competency ไปใช้และเกิดผลสำเร็จอย่างเห็นได้ชัดเจน ดังเช่น กรณีของเครือปูนซิเมนต์ไทยมีผลให้เกิดการตื่นตัวในวงราชการ โดยได้มีการนำแนวคิดนี้ไปทดลองใช้ในหน่วยราชการ โดยสำนักงานข้าราชการพลเรือนได้จ้างบริษัท Hay Group เป็นที่ปรึกษา ในการนำแนวความคิดนี้มาใช้ในการพัฒนาข้าราชการพลเรือนโดยในระยะแรกได้ทดลองนำแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยยึดหลักสมรรถนะ (Competency Based Human Resource Development) มาใช้ในระบบการสรรหาผู้บริหารระดับสูง (SES) ในระบบราชการไทยและกำหนดสมรรถนะของข้าราชการที่จะสรรหาในอนาคต

### 2.2.2 ความหมายของ Competency

ความหมายของคำว่า “สมรรถนะ” สามารถแบ่งได้ตามวัตถุประสงค์ของการทำไปใช้งาน ได้ 2 กลุ่มได้แก่ สมรรถนะตามแนว British approach ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประกาศนียบัตรรับรองวิทยฐานะของพนักงานหรือบุคลากร โดยจะกำหนดจากมาตรฐานผลการปฏิบัติงานที่สามารถยอมรับได้ของงานและวิชาชีพนั้น สมรรถนะในแนวคิดจึงเป็นการกำหนดเฉพาะงานและเป็นไปตามวิชาชีพ ส่วนสมรรถนะตามแนว American approach จะมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนา

บุคลากร กำหนดจากพฤติกรรมของผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดี ซึ่งการพัฒนาบุคลากรนี้จะต้องเป็นไปตามแนวทางที่องค์กรต้องการจะเป็น สมรรถนะตามแนวคิดนี้จึงไม่สามารถลอกเลียนกันได้ เพราะแต่ละองค์การย่อมมีความต้องการบุคลากรที่มีลักษณะแตกต่างกัน ได้มีผู้ให้คำจำกัดความของ Competency ไว้มากมายแตกต่างกันไป ดังเช่น

David C.McClelland ได้ให้คำจำกัดความว่าหมายถึง บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคลซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

Richard Boyatzis ได้นิยามคำว่า competencies เป็นความสามารถในงานหรือเป็นคุณลักษณะที่อยู่ภายในบุคคลที่นำไปสู่การปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ

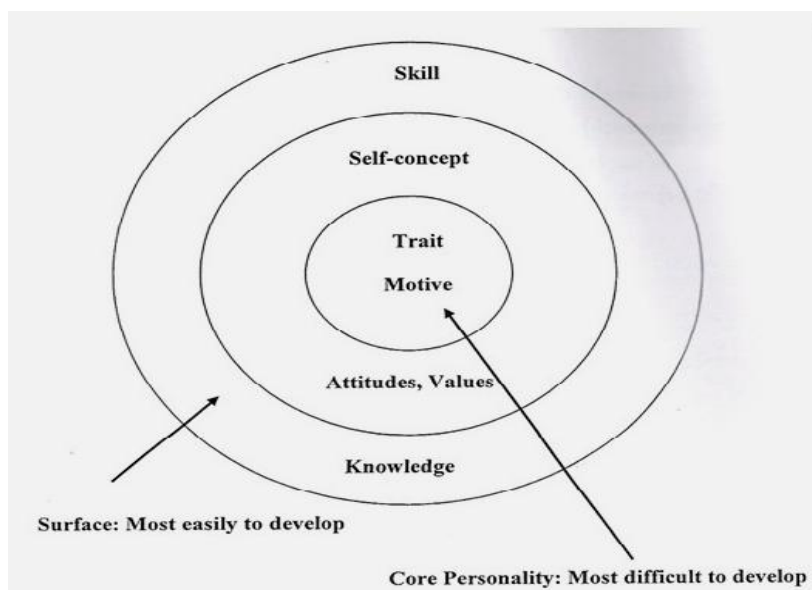
Hamel,G.and Prahalad ได้นำเสนอแนวคิดที่สำคัญคือ Core Competencies เป็นความสามารถหลักของธุรกิจ ซึ่งถือว่าการประกอบธุรกิจนั้นจะต้องมีเนื้อหาสาระหลัก เช่น พื้นฐานความรู้ ทักษะ และความสามารถในการทำงานอะไรได้บ้าง และอยู่ในระดับใด จึงทำงานได้มีประสิทธิภาพสูงสุดตรงตามความต้องการขององค์กร

ในทัศนะของ Spencer, LM. and Spencer SM สมรรถนะเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล (Underlying Characteristic) ที่มีความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล (Causal Relationship) จากความมีประสิทธิภาพของเกณฑ์ที่ใช้ (Criterion-Reference) และ/หรือ การปฏิบัติงานที่ได้ผลสูงสุด (Superior Performance) สมรรถนะในความหมาย Spencer, LM. and Spencer SM นี้ นับได้ว่าไม่แตกต่างไปจากงานของ David C.McClelland โดยมองว่าสมรรถนะมีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการคือ แรงขับ(motives) คุณลักษณะ(traits) การรับรู้ตนเอง(self-concept) ความรู้(knowledge) และทักษะ (skills)<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Spencer, LM. and Spencer, SM, 1993 : 9-11.





รูปที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะและผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ให้ความหมายว่า สมรรถนะ (Competency) หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์กร<sup>11</sup>

ในทัศนะของเฮย์กรู๊ป สมรรถนะนั้นควรเน้นที่ผู้มีผลงานดีเด่น เพราะจะช่วยผลักดันยกระดับผลงานขององค์กรให้บรรลุผลสำเร็จได้ดีกว่าโดยมุ่งผลงานที่เกิดเป้าประสงค์ในเชิงคุณภาพหรือพฤติกรรมซึ่งเป็นการมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคคลในองค์กรในระยะยาว

ลักษณะสำคัญของ Competency<sup>12</sup> ไม่ว่าจะรูปแบบใดก็ตาม จะต้องมิลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ

1. Competency ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนหนึ่งมองเห็นได้ชัด คือ ทักษะ (skill) และความรู้ (Knowledge) และอีกส่วนหนึ่งที่ซ่อนเร้นอยู่ คือ พฤติกรรม (behavior) ที่สะท้อนมาจากค่านิยม (value) อุปนิสัย (trait) ทัศนคติ (attitude) และแรงขับ (drive)
2. Competency ต้องแสดงให้เห็นถึงผลงาน (outcome)
3. ผลงานนั้นต้องสามารถวัดค่าได้ (measurable)
4. Competency ต้องสามารถเรียนรู้และพัฒนาได้ (acquisition)

<sup>11</sup> สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ,2547.

<sup>12</sup> ปียะชัย จันทรวงศ์ไพศาล.2549 : 15-16.

จากความหมายของ Competency ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้เขียนพอจะสรุปความหมายของ Competency ว่าหมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ คุณลักษณะอื่นๆ ซึ่งส่งผลให้บุคคลสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าบุคคลอื่น หรือ เกิดผลงานที่มีคุณค่าสูงสุดตามตำแหน่งงานหรือองค์การต้องการ

### 2.2.3 ประเภทของ Competency

ทักษะของเคอร์สเตด แบ่งสมรรถนะ 2 กลุ่มหลักดังกล่าวนี้ได้ออกเป็นสมรรถนะย่อยได้อีกดังต่อไปนี้

(1) **สมรรถนะขององค์การ (organization competency)** ซึ่งจำแนกออกได้เป็น 2 ประเภท คือ สมรรถนะองค์การซึ่งเป็นสมรรถนะโดยรวมขององค์การที่บุคคลทุกระดับขององค์การจะต้องมี เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์การ และสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับงาน (job-related competency) หรือเรียกว่าสมรรถนะงาน (job-based competency or area competency) ซึ่งหมายถึง สิ่งที่บุคคลต้องปฏิบัติในงานที่เขามีหน้าที่รับผิดชอบตามภารกิจหรือพันธกิจขององค์การ

(2) **สมรรถนะของบุคคล (person-based competency)** หมายถึง คุณลักษณะที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี โดยเป็นผลรวมของสมรรถนะขององค์การและสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับงาน ซึ่งสามารถจำแนกได้ 2 ประเภทคือ สมรรถนะทั่วไป (generic competency) หรือสมรรถนะหลัก (core competency) ซึ่งเป็นคุณลักษณะร่วมของบุคคลที่ปฏิบัติงานในทุกกลุ่มงานหรือทุกตำแหน่งในกลุ่มงานจะต้องมี เพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมเพื่อให้องค์การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ได้แก่ สมรรถนะการมุ่งผลสัมฤทธิ์ (achievement motivation) การมีจิตบริการ (service mind) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในอาชีพ (expertise) การทำงานเป็นทีม (teamwork) เป็นต้น และสมรรถนะเฉพาะตำแหน่งหรือเรียกว่า สมรรถนะในงาน (functional competency) ซึ่งหมายถึง สมรรถนะที่กำหนดขึ้นเพื่อให้การปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างๆ ในองค์การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับการทำงานในแต่ละหน้าที่ ซึ่งส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การสามารถปฏิบัติงานในภารกิจหน้าที่ที่ได้ดียิ่งขึ้น ตัวอย่างของสมรรถนะแบบนี้ได้แก่ การมองภาพองค์รวม (conceptual thinking) การคิดวิเคราะห์ (analytical thinking) การสื่อสารจูงใจ (communication and influencing) การควบคุมตนเอง (self control) เป็นต้น

การแบ่งประเภทสมรรถนะของส่วนราชการไทย<sup>13</sup> ได้แก่ สำนักงานศาลปกครอง ได้แบ่งสมรรถนะไว้เป็น 3 ประเภท ประกอบด้วย

<sup>13</sup> สำนักงานศาลปกครอง, 2548.

(1) **สมรรถนะขององค์กร** (organization competencies) เป็นความสามารถที่จะต้องเป็น ต้องมีและต้องทำ โดยสำนักงานศาลปกครองกำหนดความสามารถหลักไว้ว่า เป็นองค์การมืออาชีพในการสนับสนุนการพิจารณาคดีปกครองอย่างมีประสิทธิภาพ มีความเชี่ยวชาญในหลักกฎหมายปกครอง มีระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ สร้างเครือข่ายความร่วมมือ เข้าถึงประชาชนและหน่วยงานต่างๆ และเป็นองค์การนำในการส่งเสริมการบริหารจัดการภาครัฐที่ดีในสังคมไทย

(2) **สมรรถนะหลักของข้าราชการ** (core competencies) เป็นสมรรถนะของข้าราชการทุกคนที่จำเป็นต้องมี ต้องเป็นและต้องทำเพื่อให้สมรรถนะของสำนักงานบรรลุไปสู่ความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ เช่น เจ้าหน้าที่ต้องมีความรู้ ความเข้าใจหลักกฎหมายปกครอง ต้องใฝ่รู้พัฒนาตนเองเพื่อทำให้เกิดความเชี่ยวชาญในหลักกฎหมายปกครองซึ่งเป็นสมรรถนะขององค์การ

(3) **สมรรถนะในงาน** (functional competencies) เป็นสมรรถนะของข้าราชการที่จำเป็นต้องมี ต้องเป็นและต้องทำในแต่ละกลุ่มงานหรือตำแหน่งงาน โดยในบางกลุ่มงานหรือตำแหน่งอาจแบ่งรายละเอียดออกเป็นสมรรถนะร่วมของกลุ่มงาน และสมรรถนะเฉพาะของกลุ่มงานในแต่ละด้านลงไปอีกตามความจำเป็นของแต่ละลักษณะงาน เช่น กลุ่มงานพนักงานคดีที่มีชื่อตำแหน่งเหมือนกันแต่รับผิดชอบงานไม่เหมือนกัน เช่น พนักงานคดีที่ทำงานประจำองค์คณะกับพนักงานคดีที่ทำงานวิจัยต้องมีสมรรถนะร่วมที่เหมือนกัน คือ ต้องมีความสามารถเกี่ยวกับคดีปกครองเหมือนกัน และมีความสามารถเฉพาะที่แตกต่างกันตามลักษณะงานที่แตกต่างกัน พนักงานคดีประจำองค์คณะต้องเน้นทักษะการจัดทำสำนวนเป็นพิเศษ ส่วนพนักงานคดีที่ทำงานวิจัยก็จะเน้นทักษะเทคนิคการวิจัยและระเบียบวิธีวิจัย เป็นต้น

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน แบ่งสมรรถนะ (Competency) เป็น 2 กลุ่มคือ<sup>14</sup>

1. สมรรถนะหลัก (Core Competency) เป็นคุณลักษณะของข้าราชการพลเรือนทุกคนต้องมีเพื่อให้บรรลุความสำเร็จขององค์กร เช่น ความซื่อสัตย์ ความใฝ่รู้ ความรับผิดชอบ

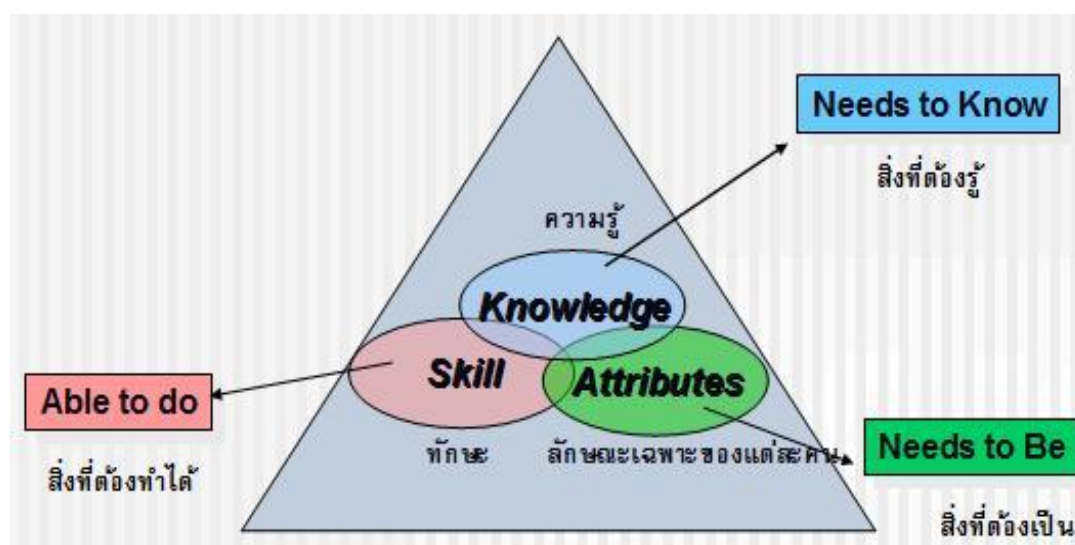
2. สมรรถนะในงาน (Functional Competency) เป็นคุณลักษณะที่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านนั้นๆ พึงมีเพื่อให้งานสำเร็จและได้ผลผลิตตามที่ต้องการ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

2.1 สมรรถนะร่วมของทุกตำแหน่งในกลุ่มงาน (Common Functional Competency) เป็นคุณลักษณะที่บุคคลในทุกตำแหน่งในกลุ่มงานเดียวกันต้องมี เช่น กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลประกอบด้วยตำแหน่ง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์งานบุคคล บุคลากร นักพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งทั้ง 3 ตำแหน่ง จะต้องมีคุณลักษณะที่เหมือนกัน คือ มีความรู้พื้นฐานระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

<sup>14</sup> สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2546.

2.2 สมรรถนะเฉพาะของตำแหน่งงาน (Specific Functional Competency) เป็นคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละตำแหน่งในกลุ่มงานนั้นๆ เช่น กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลตำแหน่งเจ้าหน้าที่วิเคราะห์งานบุคคล ต้องมีความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างและอัตรากำลัง ในขณะที่ตำแหน่งบุคลากรต้องมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการสัมภาษณ์ เป็นต้น

นิยามของสมรรถนะจากแนวคิดเรื่องสมรรถนะของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนดังกล่าวข้างต้น สอดคล้องกับสำนักงานศาลปกครอง<sup>15</sup> ที่ได้สรุปความหมายไว้ว่า สมรรถนะ คือ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่จำเป็นต่อการทำงานของบุคคลให้ประสบความสำเร็จสูงกว่ามาตรฐานทั่วไปซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ประการ คือ ความรู้ (knowledge) คือ สิ่งที่ต้องการต้องการให้ “รู้” เช่น ความรู้ความเข้าใจในกฎหมายปกครอง ทักษะ (skills) คือ สิ่งที่ต้องการต้องการให้ “ทำ” เช่น ทักษะด้าน ICT ทักษะด้านเทคโนโลยีการบริหารสมัยใหม่เป็นสิ่งที่ต้องผ่านการเรียนรู้ และฝึกฝนเป็นประจำจนเกิดเป็นความชำนาญในการใช้งาน และพฤติกรรมที่พึงปรารถนา (attributes) คือ สิ่งที่ต้องการต้องการให้ “เป็น” เช่น ความใฝ่รู้ ความซื่อสัตย์ ความรักในองค์กร และความมุ่งมั่นในความสำเร็จ สิ่งเหล่านี้จะอยู่ติดกันไป在心ใจ ต้องปลูกฝังสร้างยากกว่าความรู้และทักษะ แต่ถ้าหากมีอยู่แล้วจะเป็นพลังผลักดันให้คนมีพฤติกรรมที่ต้องการต้องการ



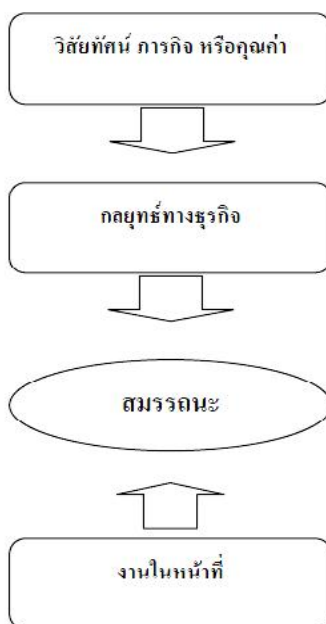
รูปที่ 3 ประเภทของสมรรถนะ

<sup>15</sup> จรัมพร ประถมบุรณ์, 2548

### 2.2.4 การนำ Competency มาใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์

เกริกเกียรติ ศรีเสริม โภค ได้เสนอการนำแนวคิดสมรรถนะไปประยุกต์ใช้ในองค์กรไว้ 5 ขั้นตอนหลัก ดังนี้<sup>16</sup>

1. การพัฒนาแผนการจัดการทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ (Strategic Human Resources Management Roadmap) เป็นขั้นตอนแรกของการพัฒนาระบบการบริหารขีดความสามารถเชิงสมรรถนะ (Competency Based Approach) เพราะว่าเป็นการจัดทำขึ้นพื้นฐานและภาพรวมการบริหารทรัพยากรบุคคลในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็นด้านความสามารถเชิงสมรรถนะหรือด้านระบบบริหารทรัพยากรบุคคล หลังจากการพัฒนาแผนการจัดการทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ในองค์กรแล้ว ขั้นตอนที่สำคัญในการเริ่มต้นใช้แนวคิดสมรรถนะในองค์กรคือการจัดทำสมรรถนะต้นแบบ (Competency Model) เพื่อใช้เป็นหลักในการพัฒนาระบบการบริหารขีดความสามารถเชิงสมรรถนะต่อไป การจัดทำสมรรถนะต้นแบบ เป็นขั้นตอนการพัฒนาระบบความสามารถเชิงสมรรถนะหลักและความสามารถเชิงสมรรถนะด้านเทคนิค ตามหลักการหรือในเชิงทฤษฎีแล้ว การสร้างสมรรถนะต้นแบบ ควรเริ่มต้นจากการนำวิสัยทัศน์ (Vision) และหรือ พันธกิจ (Mission) และหรือ ค่านิยมหลัก (Values) ขององค์กร ตัวใดตัวหนึ่งหรือใช้ทั้งหมดรวมกันก็ได้ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ขององค์กร มาเป็นจุดเริ่มต้นในการกำหนดสมรรถนะ



รูปที่ 4 ที่มาของสมรรถนะ

<sup>16</sup> เกริกเกียรติ ศรีเสริม โภค, 2548.

2. การพัฒนาระบบความสามารถเชิงสมรรถนะหลัก (Core Competencies) และความสามารถเชิงสมรรถนะด้านเทคนิค (Technical Competencies) หมายถึงการพัฒนาขีดความสามารถที่องค์กรต้องการและกำหนดเป็นมาตรฐานในแต่ละตำแหน่ง ซึ่งจะเป็นขีดความสามารถหลัก ที่ทุกตำแหน่งต้องมี ในขณะที่เดียวกันในทุกตำแหน่งก็ต้องมีความสามารถเชิงเทคนิคเฉพาะตำแหน่งด้วย

3. การจัดเทียบความสามารถเชิงสมรรถนะและการจัดทำพจนานุกรมสมรรถนะ (Competency Mapping and Dictionary) หมายถึง การนำขีดความสามารถที่องค์กรกำหนดมาจัดเทียบกับแต่ละตำแหน่ง แล้วพิจารณาว่า แต่ละตำแหน่งควรมีขีดความสามารถมาตรฐานเท่าไร โดยปกติจะมีการจัดเทียบระหว่างหน่วยงานและภายในหน่วยงาน รวมไปถึงจะต้องมีการจัดทำพจนานุกรมด้วย เพื่อจัดหมวดหมู่ความสามารถเชิงสมรรถนะ และเป็นมาตรฐานกลางให้บุคลากรรับรู้ด้วย

4. การประเมินความสามารถเชิงสมรรถนะ (Competency Assessment) หรืออาจเรียกว่า Gap Analysis หมายถึงการประเมินขีดความสามารถของบุคลากร เทียบกับมาตรฐานความสามารถของตำแหน่ง ว่าบุคลากรผู้นั้นมีความสามารถได้ตามมาตรฐาน ต่ำกว่า หรือสูงกว่า เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรต่อไป

5. การบริหารทรัพยากรบุคคลโดยอิงความสามารถเชิงสมรรถนะ (Competency Based Human Resources Management) เป็นขั้นตอนการนำข้อมูลความสามารถเชิงสมรรถนะมาประยุกต์ใช้กับการบริหารทรัพยากรบุคคลในแต่ละด้าน เช่น การสรรหา การว่าจ้าง การประเมินผลการปฏิบัติงาน การจ่ายค่าตอบแทน การฝึกอบรมและพัฒนา

**การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management: HRM)** เป็นการใช้ทรัพยากรมนุษย์ให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร<sup>17</sup> ซึ่งผู้บริหารจะต้องให้ความสนใจในการที่จะนำทรัพยากรมนุษย์ที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำงานในองค์กร สนใจที่จะพัฒนาความรู้ความสามารถของพนักงานให้สร้างสรรค์ประโยชน์ต่อองค์กร และตระหนักว่ามนุษย์คือสิ่งที่มีคุณค่าต่อองค์กร ซึ่ง Mondy & Noe ได้สร้างตัวแบบหน้าที่การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management Functions) ว่าประกอบด้วยหน้าที่ 6 ประการที่สัมพันธ์กัน ได้แก่ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาและคัดเลือก การพัฒนา การจ่ายค่าตอบแทนและประโยชน์เกื้อกูลความปลอดภัยและสุขภาพ พนักงานและแรงงานสัมพันธ์ และการวิจัยทรัพยากรมนุษย์ ดังเช่น

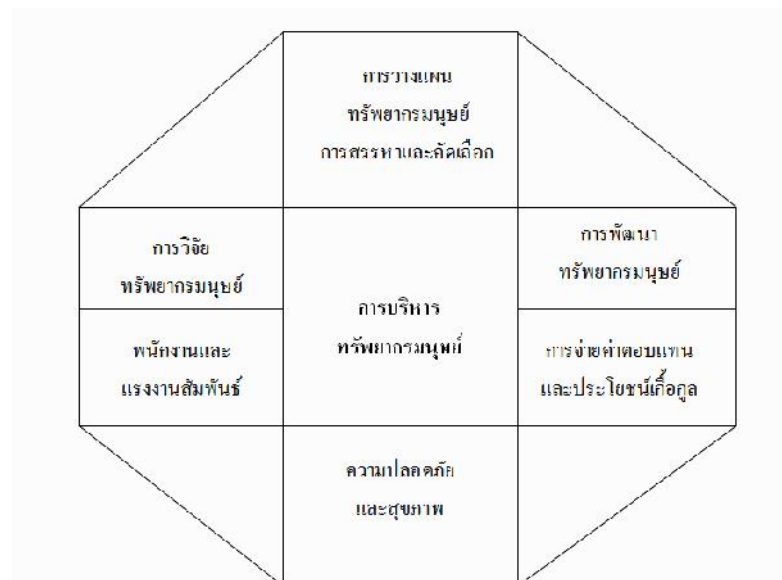
<sup>17</sup> เกรียงศักดิ์ เขียวขิง. 2541:7.

**ก. การสรรหาและคัดเลือก (Recruiting & Selecting)** หากองค์กรมีการระบุ Competency ที่จำเป็นสำหรับการทำงานในตำแหน่งต่างๆก็จะช่วยให้ผู้สัมภาษณ์สามารถคัดเลือกคนเข้าทำงานได้ตรงตามความสามารถที่องค์กรต้องการ

**ข. การพัฒนาพนักงาน (Development)** ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลจากการกำหนดและประเมิน Competency มาใช้ในการพิจารณาเลื่อนตำแหน่ง โอนย้าย จัดฝึกอบรมตลอดจนวางแผนความก้าวหน้าของคนในองค์กรเพื่อสืบทอดตำแหน่งได้ โดยจะทำให้พนักงานหันมาสนใจในการพัฒนาสมรรถนะหรือคุณสมบัติต่างๆ ของตนเองเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น

**ค. การจ่ายค่าตอบแทน (Salary & Incentive)** หากนำ Competency มาประกอบการพิจารณาร่วมกับการบริหารค่าตอบแทนในรูปแบบอื่นๆ เช่น การประเมินผลงาน จำนวนผลผลิต นวัตกรรมที่คิดค้น ก็จะทำให้การบริหารค่าตอบแทนมีความเป็นธรรมและสมบรูณ์ยิ่งขึ้น อีกทั้งพนักงานก็จะเกิดการพัฒนาตนเองเพื่อให้ได้รับผลตอบแทนที่สูงขึ้น เช่น การจ่ายค่าตอบแทนให้กับพนักงานที่มีความสามารถตรงตามมาตรฐานที่องค์กรกำหนดหรือสูงกว่าที่กำหนดไว้

**ง. ประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Management)** ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลจากการกำหนด Competency มาใช้ในการประเมินผลได้ เนื่องจากมีการกำหนดค่านิยาม ระดับและพฤติกรรมหลักไว้ชัดเจนตามแต่ละตำแหน่งซึ่งจะทำให้เกิดความชัดเจนในการติดตามและวัดผลตลอดจนสามารถใช้สังเกตพฤติกรรมของพนักงานแต่ละคนได้



รูปที่ 5 ระบบการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management System)

**2.2.5 กลุ่มสมรรถนะบุคคล** Spencer, LM. and Spencer SM ได้จัดกลุ่มสมรรถนะบุคคลออกเป็นกลุ่มต่างๆ รวม 6 กลุ่ม ดังนี้

ก) สมรรถนะกลุ่มที่ 1 การกระทำและสัมฤทธิ์ผล (Achievement and Action) ประกอบด้วยสมรรถนะการมุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์ (Achievement Orientation) การเอาใจใส่ต่อระเบียบคุณภาพและความถูกต้อง (Concern for Order, Quality, and Accuracy) ความคิดริเริ่ม (Initiative) และการแสวงหาข่าวสาร (Information Seeking)

ข) สมรรถนะกลุ่มที่ 2 การบริการคนอื่นและการช่วยเหลือ (Helping and Human Service) ประกอบด้วยสมรรถนะความเข้าใจด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal understanding) และการมุ่งสู่บริการลูกค้า (Customer service Orientation)

ค) สมรรถนะกลุ่มที่ 3 การใช้อิทธิพลและผลกระทบ (Impact and Influence) ประกอบด้วยสมรรถนะการใช้อิทธิพลและผลกระทบ (Impact and Influence) การตระหนักถึงองค์การ (Organizational Awareness) และการสร้างสัมพันธภาพ (Relational Building)

ง) สมรรถนะกลุ่มที่ 4 การบริหารจัดการ (Managerial) ประกอบด้วยสมรรถนะการมุ่งพัฒนาคนอื่น (Developing others) การชี้นำ การใช้อำนาจที่มีอยู่ในตำแหน่งและการขึ้นกราน (Directiveness : Assertiveness and use of Position Power) การให้ความร่วมมือและทำงานเป็นกลุ่ม (Teamwork and Cooperation) และภาวะการเป็นผู้นำกลุ่ม (Team leadership)

จ) สมรรถนะกลุ่มที่ 5 การรู้คิด (Cognitive) ประกอบด้วยสมรรถนะ การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking) การคิดรวบยอด (Conceptual Thinking) และความชำนาญทางการบริหารจัดการทางวิชาชีพและทางเทคนิค (Technical/Professional Managerial Expertise)

ฉ) สมรรถนะกลุ่มที่ 6 ประสิทธิภาพส่วนตัว (Personal Effectiveness) ประกอบด้วยสมรรถนะการควบคุมตนเอง (Self-Control) ความมั่นใจในตนเอง (Self-Confidence) ความยืดหยุ่น (Flexibility) ความมุ่งมั่นต่อองค์การ (Organizational Commitment)

### 2.2.6 ประโยชน์ของสมรรถนะ

การนำแนวคิดสมรรถนะไปใช้ในองค์การมีจุดประสงค์หลักเพื่อพัฒนาความสามารถของบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดแก่องค์การในการแข่งขันทางธุรกิจ มีการวิจัยพบว่า การพัฒนาบุคลากรในองค์การให้มีความสามารถ คู่แข่งทางธุรกิจจะสามารถตามทันต้องใช้เวลา 7 ปี ในขณะที่การใช้เทคโนโลยีจะตามทันในเวลาเพียง 1 ปี เพราะสามารถซื้อหาได้ ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร จึงมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของ



พนักงานและองค์กรดังนี้<sup>18</sup>

1. ช่วยให้การคัดสรรบุคคลที่มีลักษณะดีทั้งความรู้ทักษะและความสามารถตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับงานเพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามความต้องการขององค์กรอย่างแท้จริง
2. ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงระดับความสามารถของตัวเองว่าอยู่ในระดับใดและจะต้องพัฒนาในเรื่องใดช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น
3. ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาฝึกอบรมแก่พนักงานในองค์กร
4. ช่วยสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงาน (KPIs) บรรลุเป้าหมาย เพราะสมรรถนะจะเป็นตัวบ่งบอกได้ว่า ถ้าต้องการให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดหลักของผลงานแล้ว จะต้องใช้สมรรถนะตัวไหนบ้าง
5. ป้องกันไม่ให้ผลงานเกิดจากโชคชะตาเพียงอย่างเดียว เช่น ยอดขายของพนักงานขายเพิ่มขึ้นสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดทั้ง ๆ ที่พนักงานขายคนนั้นไม่ค่อยตั้งใจทำงานมากนัก แต่เนื่องจากความต้องการของตลาดสูง จึงทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้นเองโดยไม่ต้องลงแรงอะไรมาก แต่ถ้ามีการวัดสมรรถนะแล้วจะทำให้สามารถตรวจสอบได้ว่าพนักงานคนนั้นประสบความสำเร็จเพราะโชคช่วยหรือด้วยความสามารถของเขาเอง
6. ช่วยให้เกิดการหล่อหลอมไปสู่สมรรถนะขององค์กรที่ดีขึ้น เพราะถ้าทุกคนปรับสมรรถนะของตัวเองให้เข้ากับผลงานที่องค์กรต้องการอยู่ตลอดเวลาแล้ว ในระยะยาวก็จะส่งผลให้เกิดเป็นสมรรถนะ เฉพาะขององค์กรนั้น ๆ เช่น เป็นองค์กรแห่งการคิดสร้างสรรค์ เพราะทุกคนในองค์กรมีสมรรถนะในเรื่องการคิดสร้างสรรค์ (CreativeThinking)

#### 2.2.6.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์กร

Boyatzis ได้แสดงถึงความสัมพันธ์ของสมรรถนะบุคคลและปัจจัยอื่น ๆ กับผลลัพธ์ขององค์กรไว้ในทฤษฎี ว่าด้วยพฤติกรรมการทำงานกับผลลัพธ์ขององค์กร (Contingency Theory of Action and Job Performance) ที่แสดงให้เห็นว่าผลงานที่ดีเลิศขององค์กรเกิดจากความสัมพันธ์ของปัจจัยสามประการคือ บุคคล งานและองค์กร ปัจจัยเกี่ยวกับบุคคล ได้แก่ ทัศนคติ ปรัชญาในการทำงาน วิธีการทำงาน ความรู้ ความสามารถหรือสมรรถนะของแต่ละคนจะต้องมีความสัมพันธ์ที่เหมาะสมสอดคล้อง กับความต้องการในบทบาท การกิจและหน้าที่เฉพาะของงาน กับสิ่งแวดล้อมขององค์กร ซึ่งประกอบด้วยบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร โครงสร้างระบบ กลยุทธ์การสร้าง ความเจริญเติบโตขององค์กร ความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้งสามประการสามารถทำนายผลลัพธ์ของ

<sup>18</sup> กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. Competency and Performance Management ,2548.

องค์การได้ การปรับตัวให้เกิดความสอดคล้องเหมาะสมระหว่างบุคคลความต้องการของงานและสิ่งแวดล้อมขององค์การก่อให้เกิดความสามารถหลักขององค์การ และส่งผลให้เกิดผลงานที่ดีเลิศและความสามารถในการแข่งขันขององค์การได้ลักษณะของความสัมพันธ์ ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของสมรรถนะและสมรรถนะบุคคล ที่ส่งผลต่อผลสำเร็จของงานนั้น Spencer, LM. and Spencer SM อธิบายว่า สมรรถนะโดยทั่วไปจะประกอบด้วยเจตนา (Intent) ซึ่งเป็นแรงผลักดันด้านแรงจูงใจและลักษณะนิสัย (Motive or Trait Force) ที่ทำให้เกิดการกระทำที่นำไปสู่ผลลัพธ์ พฤติกรรมที่ปราศจากเจตนาไม่ถือว่าเป็นสมรรถนะ ซึ่งเป็นลักษณะของความสัมพันธ์อย่างมีเหตุผล

### 2.2.6.2 การจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะ

แนวความคิดการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงกับทักษะถูกพัฒนาขึ้นที่สหรัฐอเมริกาในทศวรรษ 1960 ซึ่งรูปแบบการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงกับทักษะและการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะได้ถูกพัฒนาและนำมาใช้มากขึ้นในทศวรรษ 1980 และประสบความสำเร็จในทศวรรษ 1990 โดยอิงสมรรถนะจะใช้กับพนักงานที่ทำหน้าที่ในการคิด วิเคราะห์หรือระดับบริหาร แต่เดิมผู้จัดการและผู้บริหารองค์การจะจ่ายค่าตอบแทนให้แก่พนักงานตามระดับการศึกษาซึ่งมีข้อบกพร่องสามารถแก้ไขได้โดยการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะ ซึ่งการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะแบบดั้งเดิมนั้นจะมุ่งเน้นที่สมรรถนะในระดับบุคคล (Individual) แต่ต่อมาองค์การหลายแห่งได้นำระบบการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะไปใช้โดยให้ความสำคัญกับสมรรถนะในระดับทีมและระดับองค์การมากขึ้น การสำรวจในปี 2001 พบว่าบริษัทมากกว่า 1 ใน 3 มีแผนที่จะพัฒนาการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะในระบบการบริหารค่าตอบแทนของบริษัท การจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะกับการจ่ายค่าตอบแทนแบบเดิมมีความแตกต่างกันคือ การจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะนั้นจะมีความเป็นธรรมและตอบสนองเป้าหมายขององค์การมากกว่าการจ่ายค่าตอบแทนแบบเดิมโดยมุ่งสนับสนุนให้พนักงานขององค์การเป็นทั้งคนเก่ง คนดี และมีความเหมาะสมในงาน โดยจะให้ความสำคัญกับคุณลักษณะทั้งหมดของพนักงานที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในงานอันประกอบด้วย ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ความสามารถ (Ability) รวมถึง คุณลักษณะอื่นๆ (Others) อันได้แก่ แรงจูงใจ ลักษณะนิสัย ความเชื่อ ค่านิยมและเจตคติ การศึกษาการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะพบว่าพนักงานในองค์การภาครัฐคิดว่าการจ่ายค่าตอบแทนแบบนี้ดีกว่าแบบเดิมที่เคยใช้มา ทั้งนี้เพราะพวกเขาารู้สึกว่าการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะมีความเป็นธรรมและหลายคนได้รับเงินเดือนที่สูงขึ้น ใกล้เคียงกับองค์การอื่นๆ ปัญหาของการที่องค์การไม่ได้จ่ายค่าตอบแทนตามสมรรถนะของพนักงาน สาเหตุหนึ่งอาจมาจากงบประมาณซึ่งมีอยู่อย่างจำกัด ขณะที่องค์การภาคเอกชนจะมีการสำรวจเงินเดือนขององค์การอื่นๆ ในตลาด เพื่อเป็นฐานในการจ่ายเงินเดือนให้แก่พนักงานขององค์การ ในแต่ละตำแหน่งงานก็จะเชื่อมโยงกับเงินเดือนที่จะ

ได้รับโดยขึ้นกับสมรรถนะหรือผลการปฏิบัติงานของพนักงาน เช่นเดียวกันกับองค์การภาครัฐ พนักงานจำนวนมากไม่ทราบว่าเงินเดือนของพวกเขามีที่มาจากไหน เป็นผลมาจากอะไร และการขึ้นเงินเดือนพิจารณาที่ตรงไหน การพัฒนาสมรรถนะสามารถทำได้โดยการฝึกอบรมและพัฒนา (Training and Development) และการกำหนดเวลาการทำงานที่ยืดหยุ่น (Flexible Work Time) ซึ่งไม่ว่าจะเป็นองค์การภาครัฐหรือองค์การภาคเอกชน ความสามารถของผู้บริหารในการประยุกต์ใช้ระบบการจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสมถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายและสร้างความพึงพอใจให้แก่พนักงานขององค์การ กระบวนการและองค์ประกอบของการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะ ระบบการจ่ายค่าตอบแทนควรมีความสอดคล้องกับกระบวนการในการทำงานและเป้าหมายขององค์การ สมรรถนะจะบอกถึงลักษณะของบุคคลที่สามารถทำงานให้ประสบผลสำเร็จได้ ซึ่งหมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และพฤติกรรม (Behavior) และในบางครั้งอาจหมายถึงลักษณะเฉพาะบุคคล (Personality Trait) และความสามารถ (Ability) ด้วยกระบวนการในการจ่ายค่าตอบแทนโดยอิงสมรรถนะนั้นประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1. การสร้างสมรรถนะมาตรฐาน ประกอบด้วยมาตรฐานของสมรรถนะใน 3 ระดับ คือ

1.1) สมรรถนะทั่วไป ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้ได้ในทุกองค์การ

1.2) สมรรถนะเฉพาะ ซึ่งมีลักษณะเฉพาะเจาะจงและมีความจำเป็นต่อความสำเร็จขององค์การ

1.3) สมรรถนะหลัก ซึ่งมีค่าต่อกลยุทธ์ขององค์การสูงสุด

2. การกำหนดมาตรวัดสมรรถนะให้เป็นมาตรฐาน โดยอาจนำวิธีการประเมินแบบเน้นพฤติกรรมสำคัญ (Behaviorally Anchored Rating Scales: BARS) หรือวิธีการประเมินจากพฤติกรรมที่สังเกตได้ (Behavioral Observation Scales: BOS) มาใช้

3. การเลือกและฝึกอบรมผู้ที่ทำหน้าที่ในการประเมินสมรรถนะ

4. การให้เหตุผลว่าสมรรถนะแต่ละตัวที่องค์กรเลือกใช้นั้นส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานหรือความสำเร็จขององค์กรอย่างไร ทั้งนี้เป็นสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานนั้น ๆ สมรรถนะสามารถนำไปเชื่อมโยงกับการจ่ายค่าตอบแทนในกระบวนการจัดการผลการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม อันจะทำให้การจัดการผลการปฏิบัติงานขององค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามความมุ่งหวัง ทั้งนี้เพราะการจัดการผลการปฏิบัติงานนับเป็นศูนย์กลางของการประสานรวมกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์เข้าไว้ด้วยกัน และนับเป็นหัวใจของการบริหารองค์การในปัจจุบัน<sup>19</sup>

<sup>19</sup> เจษฎา นกน้อย, 2552.

## 2.3 การนำ competency management มาใช้ในระบบราชการ

**2.3.1 แนวคิดการนำ competency management มาใช้ในระบบราชการของไทย** ประเทศไทยได้มีการนำแนวคิด Competency มาใช้ในองค์กรที่เป็นเครือข่ายบริษัทข้ามชาติชั้นนำก่อนที่จะแพร่หลายเข้าไปสู่บริษัทชั้นนำของประเทศ เช่น เครือซีเมนต์ไทย ซินคอร์เปอร์เซ็น ไทยธนาคาร ปตท. ฯลฯ จากนั้นแนวคิดนี้ได้ขยายไปสู่ระบบราชการโดยคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ของการพัฒนาระบบราชการในช่วงปี พ.ศ.2546-2550 ไว้ว่า “พัฒนาระบบราชการไทยให้มีความเป็นเลิศ สามารถรองรับกับการพัฒนาประเทศในยุคโลกาภิวัตน์ โดยยึดหลักการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีและประโยชน์สุขของประชาชน” โดยมีเป้าประสงค์หลักของการพัฒนา 4 ประการ คือ 1) พัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน 2) ปรับบทบาทภารกิจ และขนาดให้มีความเหมาะสม 3) ยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานให้อยู่ในระดับสูงและเทียบเท่าเกณฑ์สากลและ 4) ตอบสนองต่อการบริหารปกครองในระบอบประชาธิปไตย ภายใต้เป้าหมายหลักดังกล่าว ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยไว้ 7 ยุทธศาสตร์โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับ Competency อยู่ 2 ยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์การสร้างระบบบริหารงานบุคคลและค่าตอบแทนใหม่และยุทธศาสตร์การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์วัฒนธรรม ค่านิยม<sup>20</sup>

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ซึ่งเป็นองค์กรกลางในการบริหารงานบุคคล จึงได้ตอบสนองยุทธศาสตร์ดังกล่าวโดยนำแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency) มาใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งมุ่งค้นหาคุณสมบัติหรือคุณลักษณะเฉพาะของข้าราชการซึ่งมีในตัวบุคคลที่ทำให้บุคคลนั้นสามารถปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ หรือบรรลุผลในระดับเลิศ โดยการจ้างบริษัท Hay Group เป็นที่ปรึกษาในการนำแนวคิดนี้มาใช้ในการพัฒนาข้าราชการพลเรือนไทย ซึ่งประกอบไปด้วยสมรรถนะ 2 ส่วน คือ 1) สมรรถนะหลักสำหรับตำแหน่งข้าราชการพลเรือนทุกกลุ่มงาน มีทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรมและร่วมแรงร่วมใจ และ 2) สมรรถนะประจำกลุ่มงานซึ่งแตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม โดยแบ่งออกเป็น 18 กลุ่มงาน ทั้งนี้แต่ละกลุ่มงานจะมีสมรรถนะประจำกลุ่มงานๆ ละ 3 ด้าน ดังนั้นเมื่อรวมกับสมรรถนะหลักแล้ว ข้าราชการแต่ละคนจะต้องมุ่งพัฒนาสมรรถนะรวมทั้งสิ้น 8 ด้าน<sup>21</sup>

<sup>20</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้าราชการไทย พ.ศ.2546-พ.ศ. 2550, 2548.

<sup>21</sup> ธีรวิวัฒน์ วนิชย์ถนอม. เข้าถึงได้จาก [http://training.prd.go.th/document\\_public/](http://training.prd.go.th/document_public/)

### 2.3.2 การพัฒนาระบบสมรรถนะของกรมการแพทย์<sup>22</sup>

กรมการแพทย์ได้ดำเนินการกำหนดสมรรถนะของกรมการแพทย์ เมื่อ ปี พ.ศ. 2548-2549 โดยได้กำหนดสมรรถนะหลักของกรมการแพทย์ สมรรถนะของสายวิชาชีพต่างๆ ซึ่งได้จัดทำพจนานุกรมสมรรถนะของกรมการแพทย์ เพื่อสื่อสาร เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆ ได้ทราบและนำไปปฏิบัติในหน่วยงานต่างๆ ของกรมการแพทย์ทุกหน่วยงาน ต่อมาพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 ได้กำหนดแนวทางการบริหารทรัพยากรบุคคลของข้าราชการพลเรือนสามัญ โดยปรับเปลี่ยนบทบาทแนวทางและวิธีการปฏิบัติราชการ เพื่อให้การบริหารทรัพยากรบุคคลในภาคราชการสอดคล้องกับแนวทางการบริหารราชการแนวใหม่ โดยที่พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 ได้คำนึงถึง 5 หลักการสำคัญ คือ หลักคุณภาพ หลักความรู้ ความสามารถที่จำเป็นและเหมาะสมกับการปฏิบัติหน้าที่ราชการ หลักผลงาน ซึ่งมีการให้คุณให้โทษ โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงาน และหลักความสมดุลระหว่างคุณภาพชีวิตและการทำงาน ตามมาตรา 48 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 ได้กำหนดมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง ซึ่งได้กำหนดเรื่องของสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานการกำหนดตำแหน่ง เพื่อประโยชน์ในการบริหารทรัพยากรบุคคลของข้าราชการพลเรือนสามัญและตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.ที่ นพ 1008/ว 27 ลงวันที่ 28 กันยายน 2552 ได้กำหนดมาตรฐานและแนวทางการกำหนดความรู้ ความสามารถ ทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญเพื่อให้ส่วนราชการต่างๆ ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการซึ่งกรมการแพทย์ได้ดำเนินการกำหนดสมรรถนะหลักไปแล้ว เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2552 โดยกำหนดสมรรถนะหลัก 5 สมรรถนะและได้รับการอนุมัติให้นำไปปฏิบัติในหน่วยงานต่างๆ ของกรมการแพทย์ ซึ่งได้นำไปใช้ประเมินผลการปฏิบัติราชการขององค์ประกอบพฤติกรรมการปฏิบัติงาน โดยเริ่มการประเมินฯ ตั้งแต่รอบการประเมินที่ 1/2553 วันที่ 1 ตุลาคม 2552-31 มีนาคม 2553 เป็นต้นไป สำหรับการดำเนินการกำหนดสมรรถนะสายวิชาชีพหรือสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติของสายวิชาชีพต่างๆ ของกรมการแพทย์ สำนักงาน ก.พ.ได้ให้ทุกส่วนราชการกำหนดเพิ่มเติมให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2553 ซึ่งกรมการแพทย์ โดยสำนักบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ดำเนินการจัดทำสมรรถนะ โดยกำหนดรายละเอียดของพฤติกรรมบ่งชี้และระดับของสมรรถนะทางการบริหาร สมรรถนะสายวิชาชีพหรือสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติของทุกสายวิชาชีพ โดยจัดให้มีการประชุมเพื่อทบทวนและกำหนดสมรรถนะของสายวิชาชีพ ซึ่งมีผู้เข้าร่วม

<sup>22</sup> กรมการแพทย์. สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล. คู่มือสมรรถนะกรมการแพทย์, 2553.

ประชุมของสายวิชาชีพต่างๆ เมื่อวันที่ 17, 24, 25 และ 27 สิงหาคม 2553 ณ ห้องประชุมกึ่งกัญญาบอลล์รูม โรงแรมโฟร์วิงส์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งกรรมการแพทย์และอ.ก.พ. กรรมการแพทย์เมื่อการประชุมครั้งที่ 2/2553 วันที่ 7 กันยายน 2553 ได้อนุมัติให้นำสมรรถนะสายวิชาชีพหรือสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติของทุกสายวิชาชีพไปปฏิบัติในหน่วยงานต่าง ๆ ของกรรมการแพทย์ ซึ่งจะนำสมรรถนะสายวิชาชีพหรือสมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติไปใช้ประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ในองค์ประกอบของพฤติกรรมในการปฏิบัติงานในรอบการประเมินที่ 1/2554 (1 ตุลาคม 2553–31 มีนาคม 2554) เป็นต้นไป ดังนั้น เพื่อให้บุคลากรของกรรมการแพทย์ได้รับทราบและทำความเข้าใจในการนำไปปฏิบัติ จึงได้จัดทำคู่มือสมรรถนะของกรรมการแพทย์เพื่อใช้ประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการบริหารทรัพยากรบุคคลต่อไป

#### รูปแบบสมรรถนะของกรรมการแพทย์<sup>23</sup>

1. สมรรถนะหลักของกรรมการแพทย์ เป็นสมรรถนะหลักของข้าราชการทุกคนในกรรมการแพทย์ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 5 สมรรถนะ คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ บริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและการทำงานเป็นทีม

2. สมรรถนะทางการบริหาร ใช้สำหรับตำแหน่งประเภทบริหาร ประเภทอำนวยการ และตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์ในภูมิภาคฯ ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ คือ สภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์ การวางกลยุทธ์ภาครัฐ ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน การควบคุมตนเอง การสอนงานและการมอบหมายงาน

3. สมรรถนะทางการบริหารสำหรับสายงานที่กำหนดตำแหน่งระดับทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้แก่สายงานแพทย์และสายงานทันตแพทย์ ประกอบด้วย 3 สมรรถนะ คือ วิสัยทัศน์ การวางกลยุทธ์ภาครัฐและศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน

4. สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติหรือสมรรถนะสายวิชาชีพ (Functional Competency) คือ สมรรถนะเฉพาะที่จำเป็นต้องมีในแต่ละสายวิชาชีพ ซึ่งจะส่งต่อความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่ที่รับผิดชอบให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งสำนักงานก.พ.ได้ให้ส่วนราชการกำหนดสมรรถนะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติของแต่ละสายวิชาชีพอย่างน้อย 3 สมรรถนะ ทางกรรมการแพทย์ได้กำหนด สมรรถนะเฉพาะสายงานแพทย์ ได้แก่ การปฏิบัติงานบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice : EBP) การวิจัยและพัฒนาผลงานวิชาการทางการแพทย์ (Medical Research and Development) และการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical

<sup>23</sup> กรรมการแพทย์. สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล. คู่มือสมรรถนะกรรมการแพทย์, 2553.

Technology & Knowledge Transfer)

## 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

**2.4.1 ความสัมพันธ์ของสมรรถนะบุคคลกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมขององค์กร** ตามแนวคิดของ Boyatzis สอดคล้องกับผลการวิจัยของพิมพกานต์ ไชยสังข์<sup>24</sup> ที่ได้ศึกษาสมรรถนะของพนักงานในบริษัทที่ปรึกษาด้านบัญชีและการเงินแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของลักษณะส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์กรที่มีต่อสมรรถนะของพนักงานในบริษัท จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงานของบริษัท จำนวน 117 คน ผลการวิจัยพบว่าลักษณะส่วนบุคคลด้านตำแหน่งงานผู้จัดการ และบรรยากาศองค์กรด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจสามารถพยากรณ์สมรรถนะโดยรวมของพนักงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการติดต่อสื่อสารภายในองค์กรสามารถพยากรณ์สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางเทคนิคของพนักงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

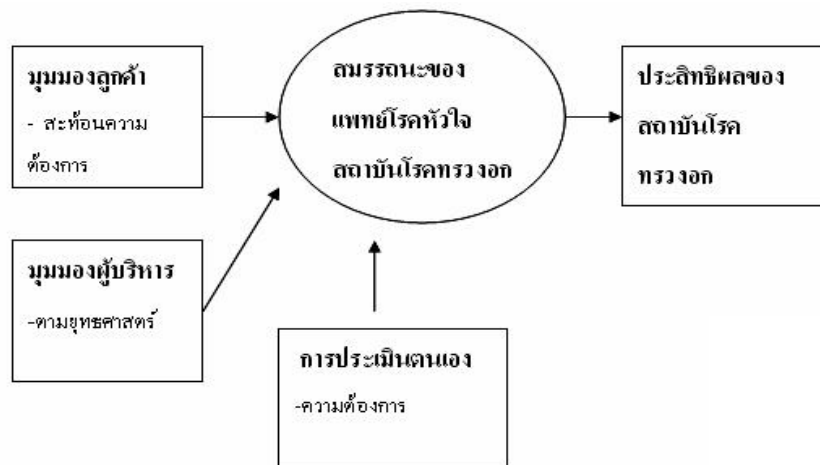
**2.4.2 ต้นแบบสมรรถนะนักบริหารตามโครงการสรรหาและเลือกสรรนักบริหารระดับสูง<sup>25</sup>** สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้ทำการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหารของนักบริหารระดับ 9 จำนวน 566 คน ของแต่ละกระทรวง ในปี พ.ศ.2543-2544 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพรวมผลการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหารทั้ง 12 สมรรถนะ พบว่า ผู้เข้ารับการประเมินมีสมรรถนะหลักทางการบริหารการเปลี่ยนแปลงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับสูงสุด รองลงมา คือ สมรรถนะหลักด้านการดำเนินงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ โดยมีสมรรถนะหลักทางการบริหารด้านการตัดสินใจอยู่ในลำดับสุดท้าย ปีพ.ศ.2545 สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนได้ทำการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหารของนักบริหารระดับ 8-9 จาก 28 ส่วนราชการจำนวนรวมทั้งสิ้น 1,687 คน เพื่อศึกษาภาพรวมผลการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหาร 12 สมรรถนะ ผลการศึกษาพบว่า ผู้เข้ารับการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหาร มีสมรรถนะหลักทางการบริหารด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลง อยู่ในลำดับสูงสุด (ร้อยละ 80.70) รองลงมา คือ สมรรถนะหลักทางการบริหารด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (ร้อยละ 78.20) โดยมีสมรรถนะหลักทางการบริหารด้านการตัดสินใจอยู่ในลำดับสุดท้าย (ร้อยละ 59.99) เมื่อเปรียบเทียบภาพรวมผลการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหารของผู้เข้ารับการประเมินในปี พ.ศ.2543-

<sup>24</sup> พิมพกานต์ ไชยสังข์.2546 .

<sup>25</sup> สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน , ภาพรวมผลการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหาร ปีพ.ศ. 2543-2544, 2545.

2544 กับผู้เข้ารับการประเมินในปี พ.ศ.2545 ปรากฏว่าต่างก็มีสมรรถนะที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับที่ 1 เหมือนกันคือ สมรรถนะด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลง ส่วนสมรรถนะที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับที่ 2 ของกลุ่มผู้เข้ารับการประเมินในปี พ.ศ.2543-2544 คือ สมรรถนะด้านการทำงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ สำหรับผู้เข้ารับการประเมินในปี พ.ศ.2545 คือ สมรรถนะด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ทั้งนี้ ทั้ง 2 กลุ่มต่างก็มีสมรรถนะที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในลำดับสุดท้ายเหมือนกันคือสมรรถนะด้านการตัดสินใจ เมื่อพิจารณาผลการประเมินสมรรถนะหลักทางการบริหารของส่วนราชการต่างๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543-2545 จาก 28 ส่วนราชการ เฉพาะลำดับที่สำคัญๆ แล้วปรากฏว่า มีส่วนราชการที่มีคะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการบริหารการเปลี่ยนแปลงเป็นลำดับสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 60.71 สมรรถนะด้านการประสานสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 17.86 สมรรถนะด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ คิดเป็นร้อยละ 14.29 และสมรรถนะด้านการทำงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ คิดเป็นร้อยละ 7.14 อยู่ในลำดับสูงสุดทั้งนี้ มีส่วนราชการที่มีสมรรถนะด้านการตัดสินใจ อยู่ในลำดับสุดท้าย คิดเป็นร้อยละ 82.14 จำนวน 23 แห่ง ซึ่งมีมากที่สุด สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน จึงมีข้อเสนอแนะให้สถาบันฝึกอบรมนักบริหารระดับสูงในระบบราชการไทยให้ความสำคัญในการจัดหลักสูตรด้านการตัดสินใจมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพราะคุณสมบัติที่สำคัญของนักบริหารระดับสูง ควรเน้นในเรื่องการกล้าตัดสินใจ และความรับผิดชอบ

## 2.5 กรอบแนวคิด



รูปที่ 6 กรอบแนวคิด



### บทที่ 3

#### ผลการศึกษาและการวิเคราะห์

##### 3.1 ยุทธศาสตร์ของสถาบันโรคทรวงอก

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา การวิเคราะห์และการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ของสถาบันโรคทรวงอก พบว่า

**วิสัยทัศน์ของสถาบันโรคทรวงอก** คือ สถาบันโรคทรวงอกเป็นสถาบันเฉพาะทางด้านโรคปอดและหัวใจระดับนานาชาติ

**พันธกิจ** คือ พัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ด้านโรคหัวใจ หลอดเลือดและปอดโดย

1. ศึกษา วิจัย พัฒนาและจัดทำฐานข้อมูล ข่าวสารและถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม
2. การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ
3. ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางด้านในระดับตติยภูมิที่ยุ่งยาก ชับซ้อนอย่างได้มาตรฐานและสร้างเครือข่ายเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

และจากการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคพบว่า ทางสถาบันโรคทรวงอกได้คิดว่า ยุทธศาสตร์การพัฒนาเป็นศูนย์กลางความเป็นเลิศด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด (COE หัวใจและหลอดเลือด) เป็นจุดเน้นที่สำคัญของสถาบันที่จะต้องดำเนินเพื่อบรรลุเป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้

<p><b>ปัจจัยภายใน</b></p> <p><b>ปัจจัยภายนอก</b></p>	<p><b>จุดแข็ง (Strengths=S)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้นำองค์กรที่มีศักยภาพสูงในด้านการบริหารและเป็นที่ยอมรับของบุคคลภายนอก</li> <li>- มีงบประมาณเพียงพอในการบริหารจัดการ</li> <li>- มีระบบการบริหาร ที่รักษาคงแก่ไว้ในองค์กร (Talent Management)</li> <li>- มีการประชุมคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการ ประจำเดือนและเปิดโอกาสให้บุคลากรระดับหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าฝ่ายเข้าร่วมประชุมเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนา</li> </ul>	<p><b>จุดอ่อน (Weaknesses=W)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การพัฒนาการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่ง (Cares Path) ไม่ชัดเจน</li> <li>- การใช้ระบบ IT มาเสริมการบริหารและงานบริการอยู่ในระดับต่ำ</li> <li>- การบริหารจัดการลูกจ้างชั่วคราว ยังไม่ชัดเจน และมีความแตกต่างกันมาก เช่น ค่าตอบแทนในแต่ละตำแหน่งการประเมินและพิจารณาจ้างต่อ</li> <li>- ผู้บริหารระดับหัวหน้ากลุ่มงานบางคนยังติดอยู่กับงานประจำและไม่ให้ความสำคัญในบทบาทของผู้บริหารหน่วยงาน</li> <li>- การจัดซื้อ จัดจ้าง บางรายการไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด</li> <li>- ประชาชนไม่รู้จักสถาบัน โรคทรวงอก</li> </ul>
<p><b>โอกาส (Opportunities=O)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รัฐบาลสนับสนุนนโยบายโรคหัวใจและวันโรคปอด</li> <li>- กรมการแพทย์มีนโยบายสนับสนุน COE โรคหัวใจและหลอดเลือด</li> <li>- มีงบประมาณด้านครุภัณฑ์</li> <li>- นโยบาย Medical Hub</li> <li>- ประชาชนมีความสนใจในด้านสุขภาพด้านโรคหัวใจและโรคปอด</li> <li>- สื่อรู้จักและมีการประชาสัมพันธ์สถาบันมากขึ้น</li> <li>- มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีโรคหัวใจและปอด</li> <li>- การเข้าถึงสะดวก ทำเลที่ตั้งของสถาบันตั้งอยู่บนเส้นทางหลักของถนนดิวานนท์และใกล้ทางด่วน</li> </ul>	<p><b>SO</b></p> <p>การพัฒนากระบวนการเชิงกลยุทธ์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สัมมนาและวางแผนเชิงกลยุทธ์ในระดับผู้บริหารระดับหัวหน้ากลุ่มงาน</li> <li>- แผนพัฒนา COE หัวใจและหลอดเลือด</li> <li>- แผนพัฒนาการเปลี่ยนแปลงสถาบันโรคทรวงอก (บุคลากร, ครุภัณฑ์, สถานที่และเทคโนโลยี)</li> <li>- โครงการเครือข่าย TB, ACS</li> <li>- โครงการเพิ่มเติมเชิงให้บริการ โครงการ Fast Track MI</li> <li>- เพิ่มจำนวนหอและเตียงผู้ป่วย</li> <li>- โครงการปรับปรุงห้องพิเศษ</li> </ul>	<p><b>WO</b></p> <p>การพัฒนาภายใน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการพัฒนาบุคลากรเรื่อง จิตสาธารณะ</li> <li>- โครงการพัฒนาบุคลากรด้านการบริหาร</li> <li>- แผนการพัฒนา COE วันโรคปอด</li> <li>- การพัฒนาภาพลักษณ์ของสถาบันผ่านสื่อ</li> </ul>
<p><b>ข้อจำกัด (Threats=T)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายประชานิยมของรัฐบาล</li> <li>- มีการลดเพดานค่าเบิกจ่ายในการรักษาพยาบาล</li> <li>- คู่แข่งขันมาก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลศูนย์ฯ</li> </ul>	<p><b>ST</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วางแผนและติดตามประเมินผลการใช้ครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ให้เหมาะสมและคุ้มค่า</li> <li>- ควบคุมมาตรฐานการให้บริการ</li> </ul>	<p><b>WT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แผนจัดการบุคลากรที่ไม่ใช่ภารกิจหลัก</li> <li>- การจัดหาแพทย์เวชปฏิบัติ</li> </ul>

รูปที่ 7 ตารางวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสถาบันโรคทรวงอก (SWOT Analysis)

**แนวความคิดด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์จากการระดมสมองผู้บริหารดังนี้**

**การพัฒนาด้านอาชีพ** ควรกำหนดความหลากหลายของโครงสร้างเพื่อรองรับความก้าวหน้าทางอาชีพและส่งเสริมบุคลากรให้มีขวัญกำลังใจและเพิ่มด้านแรงจูงใจ

**การพัฒนาผลตอบแทนบุคลากร** ควรได้รับผลตอบแทนเพื่อให้เกิดแรงจูงใจ เช่น ระบบ Intensive ทางราชการมีปัญหาที่ไม่มีผลตอบแทนแบบ Incentive แต่ข้อดีคือเป็นหลักประกันความมั่นคง การแก้ไขคือ พัฒนาระบบค่าตอบแทน โดยเพิ่มงานที่มีผลประโยชน์ จ่ายเพิ่ม pay per work โดยทำคลินิกนอกเวลา

**การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์** สร้างให้ระบบเน้นที่การพัฒนาบุคลากรทุกระดับทั้งแพทย์และพยาบาล ให้ทันสมัย ปรับปรุงพัฒนาเพื่ออนาคต การพัฒนาคนจุดเน้นอยู่ที่นวัตกรรมใหม่ๆ หรือว่าสาขาที่ขาดแคลน มีการจัดทำเครือข่าย ร่วมมือกันพัฒนาเพื่อให้สถาบันมีความยั่งยืนมีคนมาทดแทนจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนาบุคลากร ส่งไปฝึกอบรม พัฒนาทั้งในและต่างประเทศ ตัวอย่าง **การพัฒนาบุคลากร** ได้แก่

1. การพัฒนาแพทย์และโรคหัวใจ โดยเลือกทั้งที่ฝึกอบรมเองและรับที่สำเร็จจากต่างประเทศเพื่อให้เกิดความหลากหลายทางความคิด
2. ส่งเสริมการฝึกอบรมภายในให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง เช่น on the job training
3. ขอมรับคุณค่าให้เกียรติพนักงานทุกระดับ
4. ส่งเสริมระบบ MIS เช่น จัดหาคอมพิวเตอร์ นักสถิติและทีมวิจัย ประสานงานระหว่างหน่วยงาน inter department multi discipline เช่น วิชาการ บริการ และวิจัย

### 3.2 ผลการศึกษาจากผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารของสถาบันโรคทรวงอกต่อการจัดการสถาบันโรคเฉพาะทาง โดยใช้แบบสอบถามได้ผลสรุปดังต่อไปนี้

#### 3.2.1 รายละเอียดคุณลักษณะส่วนบุคคล

ผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก จำนวน 46 คน ส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 45-50 ปี ร้อยละ 43.50 และส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 78.30 และมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 60.90 และปริญญาโทถึงปริญญาเอกร้อยละ 30.43 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในสถาบันโรคทรวงอกมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 71.80 แบ่งเป็นผู้บริหารในระดับหัวหน้างานร้อยละ 60.90 หัวหน้าฝ่ายกลุ่มงานร้อยละ 28.30 ผู้เชี่ยวชาญร้อยละ 2.20 และรองผู้อำนวยการร้อยละ 8.69 และระยะเวลาดำรงตำแหน่งบริหารอยู่ในช่วงน้อยกว่า 15 ปีและได้รับอบรมด้านการบริหารในระดับปริญญาโทร้อยละ 13.04

หลักสูตรผู้บริหารของกระทรวงร้อยละ 36.90 ส่วนที่เหลืออบรมภายในหน่วยงานและไม่เคยได้รับการฝึกอบรม

ตารางที่ 1 คุณลักษณะของผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอก

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
36-40	3	6.52
41-45	6	13.04
45-50	20	43.50
51-55	5	10.86
55-60	12	26.08
<b>เพศ</b>		
ชาย	10	21.73
หญิง	36	78.30
<b>การศึกษา</b>		
<ป.ตรี	4	8.69
ป.ตรี	28	60.90
ป.โท	8	17.39
ป.เอก	6	13.04
<b>ระยะเวลาปฏิบัติงาน</b>		
< 10 ปี	3	6.52
10-20 ปี	10	21.73
20-30 ปี	28	60.90
> 30 ปี	5	10.90
<b>ตำแหน่ง</b>		
หัวหน้างาน	28	60.90
หัวหน้ากลุ่มงาน	13	28.30
รองผู้อำนวยการ	4	2.20
ผู้เชี่ยวชาญ	1	8.70

<b>เวลาดำรงตำแหน่งบริหาร</b>		
< 10	22	47.83
10-15 ปี	6	13.04
15-20 ปี	5	10.90
> 20 ปี	13	28.26
<b>ผ่านการอบรมด้านบริหาร</b>		
ระยะสั้น	13	28.26
หลักสูตรนักบริหารระดับต่างๆ	17	36.96
ปริญญาโทด้านบริหาร	6	13.04
ไม่เคย	10	21.74

**3.2.2 การจัดการสถาบันโรคทรวงอกในปัจจุบันและในอนาคต ในสายตาของผู้บริหาร**  
 ความเห็นต่อ สถาบัน โรคทรวงอกในแง่ศักยภาพการจัดการและการจัดการทรัพยากรมนุษย์ พบว่า

**ตารางที่ 2 ปัจจัยด้านศักยภาพของสถาบันโรคทรวงอก ในปัจจุบันและอนาคต**

ปัจจัยด้านศักยภาพ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	ไม่ตอบ
- สถาบันมีศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยโรค หัวใจและโรคปอดในระดับสูงสุดของประเทศ	41.30	50.00	8.69	0.00	0.00
- สถาบันมีขีดความสามารถในการแข่งขันกับสถานพยาบาลอื่น ๆ	32.61	60.87	4.35	0.00	2.17
- สถาบันจำเป็นต้องมี การวิจัย สร้างและเผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยี ผู้สาธารณสุข	52.17	45.65	2.17	0.00	0.00
- สถาบันควรมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาของหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน	65.22	34.78	0.00	0.00	0.00
- สถาบันควรมีบทบาทร่วมพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศโดยเฉพาะการป้องกัน รักษา ฟื้นฟูและส่งเสริมทางโรคหัวใจและปอด	50.00	43.48	2.17	0.00	0.00

**จากตารางที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านศักยภาพของสถาบัน**

ผู้บริหารส่วนมาก ร้อยละ 91.30 เห็นว่าสถาบันมีความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยโรคหัวใจและปอด ระดับสูงสุดของประเทศและเห็นว่าสถาบันมีขีดความสามารถในการแข่งขันกับสถาบันอื่นถึงร้อยละ 93.40 และควรมีบทบาทในการเผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีร้อยละ 97.80 และทุกคนเห็นว่าสถาบันควรเป็นที่ปรึกษาของสถาบันอื่นๆ ร้อยละ 100 สถาบันควรมีบทบาทในการร่วมพัฒนาสาธารณสุขของประเทศโดยเฉพาะ รักษา ฟื้นฟู และส่งเสริมโรคปอดและโรคหัวใจของประเทศร้อยละ 93.50

ตารางที่ 3 ปัจจัยด้านการจัดการของสถาบันโรคทรวงอก

ปัจจัยด้านการจัดการ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	ไม่ตอบ
- มีการสื่อสารถึงภารกิจ วิสัยทัศน์ของสถาบันอย่างเพียงพอ	28.26	60.87	10.87	0.00	0.00
- ผู้บริหารมีการสื่อสารชักจูงให้บุคลากรร่วมในการวางแผนและปฏิบัติของสถาบัน	8.68	50.00	32.61	2.17	6.52
- ท่านมีส่วนในการกำหนดนโยบายแผนและการปฏิบัติงานของสถาบัน	6.52	56.52	21.74	6.52	8.69
- มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ อย่างใกล้ชิด	4.34	39.13	54.35	2.17	0.00
- ท่านมีอิสระในการตัดสินใจเองในการปฏิบัติภารกิจภายใต้นโยบายของสถาบันมากกว่าการทำตามคำสั่งผู้บังคับบัญชาอย่างเดียว	4.35	45.65	43.44	4.35	2.17
- ในการปฏิบัติงานเปิดโอกาสให้ท่านมีโอกาสเสนอความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์	15.22	52.52	26.09	2.17	0.00
- ควรมีการปฏิบัติงานอย่างเป็นทีมสหวิชาชีพ	47.83	47.83	4.35	0.00	0.00
- สถาบันควรมีการสร้างเครือข่ายร่วมมือกับสถานพยาบาลอื่น ๆ เช่น ส่งทีมวิชาการแพทย์/พยาบาล และร่วมมือด้านการวิจัย	43.48	52.17	4.35	0.00	0.00

จากตารางที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการ พบว่าผู้บริหารส่วนมากมีความคิดเห็น ดังนี้คิดว่าการสื่อสารในเรื่องวิสัยทัศน์และภารกิจสถาบันอย่างเพียงพอ ร้อยละ 89 และคิดว่าผู้บริหารระดับสูงมีการสื่อสารชักจูงให้ผู้ปฏิบัติการให้มาร่วมในการวางแผนปฏิบัติร้อยละ 58.70 ผู้บริหารมีอิสระในการตัดสินใจเองร้อยละ 49.90 และในการปฏิบัติงานเปิดโอกาสให้ผู้บริหารได้แสดงความคิดเห็นอย่างริเริ่มและสร้างสรรค์ร้อยละ 71.70 ในแง่การกำหนดนโยบายและแผนของสถาบัน ผู้บริหาร คิดว่ามีส่วนในการกำหนดนโยบาย ประมาณร้อยละ 63 และร้อยละ 56.60 คิดว่ายังมีปัญหาในการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆและร้อยละ 95.60 เห็นว่าควรมีการปฏิบัติงานเป็นทีมและสหวิชาชีพและร้อยละ 91.20 มีความคิดเห็นที่ควรมีการบริหารภาคเอกชนในโรงพยาบาล และร้อยละ 95.60 มีความเห็นว่าสถาบันควรมีการสร้างเครือข่ายร่วมกับสถาบันอื่นๆ



ตารางที่ 4 ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของสถาบันโรคทรวงอก

ปัจจัยด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	ไม่ตอบ
- บุคลากรมีโอกาสพัฒนาโดยมีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง	10.87	65.22	17.39	0.00	6.52
- มีการจัดสถานที่ทำงานให้มีบรรยากาศเหมาะสมและปลอดภัย	39.13	58.69	2.17	0.00	0.00
- ผู้บริหารทุกระดับ มักขาดความรู้ทางบริหารบางเรื่อง	28.26	58.69	8.69	2.17	2.17
- ควรมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรให้เหมาะกับงานบริหารก่อนรับตำแหน่ง	43.48	54.35	2.17	0.00	0.00
- ควรมีแผนพัฒนาบุคลากรระยะยาวและกำหนดความต้องการของหน่วยงานอย่างชัดเจน	36.96	63.04	0.00	0.00	0.00
- ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานควรมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรและการนำไปปฏิบัติ	32.61	60.87	6.52	0.00	0.00
- ควรมีการพัฒนาความก้าวหน้าทางอาชีพ ได้หลายช่องทางเช่นสายวิชาการ, สายบริหาร, สายบริการ	47.83	52.17	0.00	0.00	0.00
- ผลตอบแทนควรมีการปรับปรุงให้ได้ตามความสามารถและปริมาณงาน	60.87	36.96	2.17	0.00	0.00
- ระบบสรรหาและคัดเลือกบุคลากรระดับสูง เช่นฝ่ายบริหาร/ผู้ทรงคุณวุฒิสามารถเลือกจากบุคคลภายนอกที่มีความสามารถไม่จำเป็นต้องเลือกจากลูกหม้อ	23.91	21.74	39.13	10.87	4.35

- ควรพัฒนาลูกหม้อของสถาบันผู้ ตำแหน่งบริหารหรือวิชาการที่สูงมากกว่า หาจากภายนอก	28.26	52.17	13.04	4.35	2.17
- ควรพัฒนาลูกหม้อของสถาบันผู้ ตำแหน่งบริหารหรือวิชาการที่สูงมากกว่า หาจากภายนอก	28.26	52.17	13.04	4.35	2.17
- ควรมีการตอบแทนผลการปฏิบัติงาน อย่างเป็นธรรม	67.39	28.26	2.17	0.00	2.17

จากตารางที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ผู้บริหารทุกคนเห็นว่าควรมีแผนพัฒนาบุคลากรระยะยาวและกำหนดความต้องการของหน่วยงานอย่างชัดเจน ร้อยละ 100 และเห็นว่าผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานควรมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากรร้อยละ 93.40 บุคลากรมีโอกาสพัฒนา โดยการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องร้อยละ 76 ระบบการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรระดับสูง สามารถเลือกจากบุคคลภายนอกที่มีความสามารถร้อยละ 45.60 และเลือกพัฒนาจากบุคลากรภายในจากสถาบันร้อยละ 80.40 ผู้บริหารมักขาดความรู้ทางการบริหารบางเรื่องร้อยละ 86.90 และควรมีการเตรียมความพร้อมผู้บริหารก่อนรับตำแหน่ง ร้อยละ 97.80 และควรมีการกำหนดการพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพได้หลายช่องทางร้อยละ 100

### 3.3 ผลการศึกษาความต้องการคุณลักษณะสมรรถนะของแพทย์โรคหัวใจจากผู้ป่วยโรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก ที่มารับการรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง

#### 3.3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลสถานะภาพทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม ประกอบด้วยลักษณะประชากรซึ่งได้แก่ เพศ อายุ แหล่งที่มาของรายได้และสาเหตุที่มารับบริการ

ตารางที่ 5 คุณลักษณะของผู้มารับบริการสถาบันโรคทรวงอก (n=72)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
20-40 ปี	5	6.94
41-50 ปี	4	5.56
51-60 ปี	12	16.67
มากกว่า 60 ปี	51	70.73
<b>เพศ</b>		
ชาย	51	70.83
หญิง	21	29.17
<b>แหล่งที่มาของคำปรึกษา</b>		
สวัสดิการข้าราชการรัฐวิสาหกิจ	44	61.11
ประกันสุขภาพ	20	27.78
ประกันสังคม	4	5.56
จ่ายเอง	2	2.78
สงเคราะห์	2	2.78
<b>เหตุผลที่เลือกใช้บริการที่สถาบันโรคทรวงอก</b>		
แพทย์มีความเชี่ยวชาญ	66	91.76
เดินทางสะดวก	42	58.33
ชื่อเสียงของสถาบัน	38	52.78
เทคโนโลยีทันสมัย	36	50.00
คำปรึกษาไม่แพง	18	25.00

ผลจากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เป็น เพศชาย มีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 70.83 และเป็นเพศหญิง มีจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 29.17

อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีอายุมากกว่า 60 ปี มีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 70.73 รองลงมา คือ อายุ 51-60 ปี มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 อายุ 41-50 ปี มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.56 และอายุน้อยกว่า 40 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 6.94

แหล่งที่มาของคำรักษาพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ 44 คน คิดเป็นร้อยละ 61.61 รองลงมาใช้สิทธิประกันสุขภาพ 20 คน คิดเป็นร้อยละ 27.78 รองลงมาคือประกันสังคม 4 คนคิดเป็นร้อยละ 5.56 และจ่ายเองกับสงเคราะห์อย่างละ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.78

เหตุผลที่มาใช้บริการที่สถาบันโรคทรวงอก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเลือกเพราะแพทย์มีความเชี่ยวชาญ 66 คน คิดเป็นร้อยละ 91.67 รองลงมาเลือกเพราะเดินทางสะดวกจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 58.33 คน เลือกเพราะชื่อเสียงของสถาบัน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 52.78 เลือกเพราะเทคโนโลยีทันสมัยจำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 และเลือกเพราะคำรักษาไม่แพงจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 25.00

### 3.3.2 ความเห็นของผู้มารับบริการต่อสมรรถนะแพทย์

ตารางที่ 6 ระดับความต้องการสมรรถนะจากแพทย์ในมุมมองผู้มารับบริการ จำนวน (n=72)

ประเด็นคำถาม	ระดับความพึงพอใจ	
	ค่าเฉลี่ย	SD
<b>สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์</b>		
5. พยายามทำงานในหน้าที่ให้ดีและถูกต้อง	4.24	0.78
6. ปรับปรุงวิธีการให้ทำงานได้ดีขึ้น เร็วขึ้น มีคุณภาพดีขึ้น หรือมีประสิทธิผลมากขึ้น	4.21	0.75
<b>สมรรถนะด้านการบริการที่ดี</b>		
7. ให้บริการด้วยอัธยาศัยไมตรีอันดี และสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ	4.51	0.65
8. แจ้งให้ผู้รับบริการทราบความคืบหน้าในการดำเนินเรื่อง หรือขั้นตอนงานต่างๆที่ให้บริการอยู่	4.11	0.83
9. ให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่กำลังให้บริการอยู่ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ แม้ว่าผู้รับบริการจะไม่ได้ถามถึงหรือไม่ทราบมาก่อน	3.99	0.94
<b>สมรรถนะด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ</b>		
10. ติดตามแนวโน้มวิทยาการที่ทันสมัยและเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับงานอย่างต่อเนื่อง	4.17	0.73

11.สามารถนำวิชาการ ความรู้ หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.11	0.81
12. มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่เกี่ยวกับงานหลายด้าน และสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ให้ปฏิบัติได้อย่างกว้างขวางครอบคลุม	4.21	0.77
<b>สมรรถนะด้านจริยธรรม</b>		
13. ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความโปร่งใส ซื่อสัตย์สุจริต ถูกต้องตามหลักกฎหมาย จริยธรรม และระเบียบวินัย	4.39	0.74
14. เลี่ยงสละความสุขสบายตลอดจนความพึงพอใจส่วนตัวหรือของครอบครัว โดยมุ่งให้ภารกิจในหน้าที่สัมฤทธิ์ผลเป็นสำคัญ	4.33	0.73
<b>สมรรถนะด้านความร่วมมือ</b>		
15.แสดงน้ำใจในเหตุวิกฤต ให้ความช่วยเหลือแก่เพื่อนร่วมงานที่มีเหตุจำเป็นโดยไม่ต้องให้ร้องขอ	4.35	0.75
16.ประมวลความคิดเห็นต่างๆ มาใช้ประกอบการตัดสินใจหรือวางแผนงานร่วมกันในทีมงาน	4.07	0.72
17. ประสานและส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีในทีมงาน เพื่อสนับสนุนการทำงานร่วมกันให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	4.18	0.79
18. ประสานสัมพันธ์ ส่งเสริมขวัญกำลังใจของทีมเพื่อรวมพลังกันในการปฏิบัติภารกิจให้บรรลุ	4.28	0.68
<b>สมรรถนะด้านความรู้ในเทคนิคเฉพาะงาน</b>		
19. มีความรู้ในการรักษาโรคหัวใจได้เป็นอย่างดี	4.61	0.78
20. มีทักษะในการรักษาโรคหัวใจ	4.6	0.78
<b>สมรรถนะด้านการปรับปรุงกระบวนการทำงาน</b>		
21. แสวงหาโอกาสในการเรียนรู้วิธีการและกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพของหน่วยงาน	4.25	0.73
22. เสนอแนะปรับปรุงระบบการทำงานให้กับสมาชิกในทีมงานเพื่อให้งานเกิดประสิทธิภาพอยู่เสมอ	4.21	0.75
23. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้อื่นถึงเทคนิคและวิธีการปรับปรุงระบบและขั้นตอนการทำงานทั้งของตนเองและหน่วยงาน	4.17	0.67

สมรรถนะด้านความรับผิดชอบในงาน		
24.แสดงออกถึงความเชื่อมั่นต่อผลสำเร็จและเป้าหมายในการทำงานของทีมงาน	4.19	0.85
25.สามารถหาวิธีการใหม่ๆในการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานของทีมงานให้ดีขึ้น	4.17	0.8
26. แสดงออกถึงความมุ่งมั่นและความตั้งใจในการทำงานของคนให้ประสบผลสำเร็จ	4.29	0.81

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้มารับบริการมีความเห็นว่า สมรรถนะของแพทย์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก อยู่ในระดับดีมาก ทุกสมรรถนะและสิ่งที่ต้องการสูงสุด คือ สมรรถนะด้านความรู้ในเทคนิคเฉพาะงาน คือ มีความรู้ในการรักษาโรคหัวใจได้เป็นอย่างดี และมีทักษะในการรักษาโรคหัวใจ และสมรรถนะในการบริการที่ดีโดยเฉพาะ การให้บริการด้วยอัธยาศัยไมตรีจิตดี และสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ

### 3.4 ผลการศึกษาสมรรถนะที่ต้องการจากแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก

ตารางที่ 7 คุณลักษณะของแพทย์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>แพทย์โรคหัวใจสาขา</b>		
อายุรแพทย์โรคหัวใจ	14	82.35
ศัลยแพทย์ทรวงอก	3	17.65
<b>เพศ</b>		
ชาย	14	82.35
หญิง	3	17.65
<b>อายุ</b>		
30-40 ปี	5	29.41
41-50 ปี	9	52.94
51-60 ปี	3	17.65
<b>วุฒิการศึกษา</b>		
วุฒิปริญญาตรีผู้เชี่ยวชาญ	17	100.00
อบรมต่างประเทศ	4	23.53

จาก ตารางที่ 7 พบว่าแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอกส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 82.35 และมีอายุส่วนมากเกิน 40 ปีขึ้นไปและทุกคนได้รับวุฒิปริญญาเฉพาะทาง และมีประมาณร้อยละ 23.53ได้รับการฝึกอบรมจากต่างประเทศ

ตารางที่ 8 ความคิดเห็นของแพทย์โรคหัวใจต่อผลกระทบต่อสมรรถนะ

ประเด็นคำถาม	ระดับความพึงพอใจ	
	ค่าเฉลี่ย	SD
ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสมรรถนะ		
6. ค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรม	3.53	0.80
7. ความก้าวหน้าในอาชีพ	3.53	1
8. ความเครียด	3.12	0.93
9. ความสมดุลในชีวิต	3.65	0.79
10. ความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน	3.53	0.87
11. สวัสดิการ	3.47	0.80

จากตารางที่ 8 พบว่าแพทย์ส่วนใหญ่มองว่าความเครียดเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ลดสมรรถนะของการทำงาน นอกจากนี้ปัจจัยทางกายภาพ เช่น ค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรมและสวัสดิการ ตลอดจนความสัมพันธ์กับหัวหน้างานก็ส่งผลกระทบต่อสมรรถนะ

ตารางที่ 9 สมรรถนะที่ต้องการจากแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก

ประเด็นคำถาม	ระดับความพึงพอใจ	
	ค่าเฉลี่ย	SD
<b>สมรรถนะที่ท่านคิดว่าจำเป็นต่อการปฏิบัติงาน</b>		
12. ความรู้ในสาขาวิชาชีพ	4.00	0.71
13. ทักษะการรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงหรือการผ่าตัด	3.88	0.86
14. มีวิสัยทัศน์ นำเทคโนโลยีองค์ความรู้และเทคนิคสมัยใหม่มาใช้	3.76	0.90
15. การมุ่งผลสำเร็จ ทำงานในหน้าที่ให้ดีที่สุด	3.94	0.83
16. ความสามารถในการพัฒนางาน	3.88	0.86
17. การบริการที่ดีต่อผู้มารับบริการ	4.06	0.83
18. จริยธรรม ทำงานด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต ถูกต้องตามกฎหมาย	4.29	0.92
19. การทำงานเป็นทีม	3.94	1.14
20. ความเสียสละ	4.00	1.00
21. ความรับผิดชอบ	4.29	0.77

จากตารางที่ 9 พบว่าแพทย์ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสมรรถนะที่จำเป็นต่อการทำงานสูงสุด คือ ความรับผิดชอบและจริยธรรม รองลงมา คือ การบริการที่ดี ความเสียสละและความรู้ในสาขาวิชาชีพ



## บทที่ 4

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการจัดการสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจเพื่อเตรียมการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในพ.ศ.2558 จากการศึกษาของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข<sup>26</sup>พบว่าไทยมีนโยบายด้านสุขภาพไทยเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนคือมีการกำหนดทิศทางโดยการขยายความสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจ และสร้างพันธมิตรที่แนบแน่น โดยเฉพาะด้านการให้บริการด้านสุขภาพ นอกจากนี้รัฐบาลยังมีนโยบายที่จะผลักดันประเทศไทยให้เป็น Health Hub of Asia ดังนั้น การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน มีทั้งผลบวกและผลลบ ผลบวกจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนทำให้ไทยอาจจะมีความก้าวหน้าทางการแพทย์จากการใช้เทคโนโลยีด้านการติดต่อสื่อสาร เช่น Tele-Medicine, Tele-Surgery ทำให้เกิดการถ่ายทอดความรู้ แต่ผลลบจาก Consumption Abroad จะทำให้คนต่างชาติเข้ามารักษาเพิ่มมากขึ้น เกิดความต้องการบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มขึ้น อาจเกิดสมองไหลไปสู่ภาคเอกชน นอกจากนี้ในด้าน Presence of Natural Persons อาจทำให้เกิดบุคลากรจากประเทศด้อยพัฒนาไปประกอบอาชีพในประเทศร่ำรวยเกิดปัญหาการเคลื่อนย้ายบุคลากรด้านสุขภาพในกลุ่มประเทศอาเซียน

ในส่วนของสถาบันโรคทรวงอกซึ่งเป็นสถาบันเฉพาะทางที่ให้การรักษาโรคหัวใจ และแพทย์ของสถาบันโรคทรวงอกมีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับในความสามารถในระดับนานาชาติ เช่น คิดค้นนวัตกรรมการรักษาซ่อมลิ้นหัวใจ หรือการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจด้วยเทคนิคขั้นสูง ทำให้เกิดความก้าวหน้าและชื่อเสียงของสถาบันโรคทรวงอกในระดับนานาชาติ<sup>27</sup>ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนจำเป็นที่สถาบันโรคทรวงอกต้องมีการสร้างศักยภาพในการแข่งขัน ควบคู่กับการสร้างเครือข่ายพันธมิตรกับโรงพยาบาลโรคหัวใจอื่น ๆ ในอาเซียน เช่น สิงคโปร์ ดังนั้นสถาบันโรคทรวงอกเลือกที่จะใช้ระบบสมรรถนะนำมาใช้ในการจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้ได้และพัฒนาแพทย์โรคหัวใจให้มีศักยภาพที่เหมาะสม นอกจากนี้ทางผู้ศึกษายังเห็นว่า สมรรถนะเป็นรากฐาน

<sup>26</sup> กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2552.

<sup>27</sup> สถาบันโรคทรวงอก, รายงานประจำปี 2553.

สำคัญของความสำเร็จในการจัดการเชิงกลยุทธ์ขององค์กรซึ่งนอกจากสถาบันโรคทรวงอกจะต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างภายใน กระบวนการทำงานแล้ว สถาบันโรคทรวงอกยังต้องให้ความสำคัญสำคัญกับการกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพราะทรัพยากรมนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญสูงสุดขององค์กร ผลงานขององค์กรจะดีหรือไม่เกิดจากสมรรถนะของบุคลากร

ในรายงานสถานการณ์แพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อ 3 ตุลาคม พ.ศ.2553 พบว่าประเทศไทย มีแพทย์เฉพาะทางจำนวน 14,148 คน เป็นแพทย์โรคหัวใจจำนวน 306 คน คิดเป็นร้อยละ 2.16 จำแนกเป็น อายุรแพทย์ 248 คน และศัลยแพทย์จำนวน 58 คน และผลกระทบจากโรคหัวใจคือเป็นสาเหตุการตายใน 3 อันดับแรกของประเทศ นอกจากนี้การให้บริการโรคหัวใจจำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและต้นทุนราคาแพง ตลอดจนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจมีจำนวนน้อยและใช้เวลาฝึกอบรมนาน

เมื่อพิจารณาวิสัยทัศน์ของสถาบันโรคทรวงอกที่มุ่งเป็นสถาบันวิชาการในระดับนานาชาติและได้นำเอานโยบายของรัฐบาลที่จะเป็น Health Hub of Asia จึงเกิดการเปรียบเทียบกับศูนย์โรคหัวใจสิงคโปร์ซึ่งเป็น โรงพยาบาลโรคหัวใจที่ใหญ่ที่สุดของสิงคโปร์พบว่า ในจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการด้วยการผ่าตัดหรือเทคโนโลยีสูงไม่แตกต่างกันมากนัก คือของสถาบันโรคทรวงอกประมาณ 1,508 ราย ไม่มีเสียชีวิต ส่วนของสิงคโปร์ประมาณ 2,127 ราย อัตราการตายร้อยละ 0.26 แต่ที่แตกต่างคือ จำนวนแพทย์ที่ให้บริการและค่าตอบแทนซึ่งแพทย์ในโรงพยาบาลภาครัฐได้น้อยกว่าภาคเอกชนถึง 10 เท่า (แพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอกมีรายได้เฉลี่ยประมาณ 50,000 บาท/เดือนเทียบกับแพทย์ภาคเอกชน ประมาณ 500,000 บาท/เดือน) ซึ่งน่าจะใกล้เคียงกับรายได้ของแพทย์โรคหัวใจสิงคโปร์จากการศึกษาทางผู้ศึกษาจึงสนใจแนวคิดสมรรถนะในการจัดการแพทย์โรคหัวใจว่า อะไรคือสมรรถนะต้นแบบที่เหมาะสมและควรจัดการสมรรถนะอย่างไรจึงจะทำให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด ดังนั้นสถาบันโรคทรวงอกจึงจำเป็นต้องมีการกำหนดสมรรถนะให้เหมาะสมกับพันธกิจและยุทธศาสตร์ของตนเอง โดยการประชุมร่วมกันระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานและนำมาสื่อสารกับบุคลากรทุกคนทราบโดยทั่ว

#### 4.1 การเลือกสมรรถนะต้นแบบที่เหมาะสม

ทางผู้ศึกษาได้จากมุมมองของผู้บริหารที่สะท้อนมาจากวิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ มุมมองของผู้มารับบริการด้วยเทคโนโลยีสูงและมุมมองของแพทย์โรคหัวใจเอง จากการที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาและวิจัยเรื่อง การจัดการบุคลากรที่มีสมรรถนะสูงในสถาบันโรคทรวงอก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

#### 4.1.1 ในมุมมองของผู้บริหาร

ส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่น ว่าสถาบันมีความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยในระดับสูงสุดของประเทศ และ เห็นว่าสถาบันมีขีดความสามารถในการแข่งขันกับสถาบันอื่น นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างผู้บริหาร ยังมีความเห็นว่าสถาบันโรคทรวงอกควรมีบทบาทในการเผยแพร่ องค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางด้านโรคหัวใจ และทุกคนเห็นว่าสถาบันควรเป็นที่ปรึกษาของโรงพยาบาลอื่นๆ ในด้านโรคหัวใจ ในประเด็นการจัดการภายในพบว่า สถาบันโรคทรวงอกมีอิสระและเน้นการมีส่วนร่วมของผู้บริหารในระดับต้น กลาง สูง ในการกำหนดนโยบาย การสื่อสาร การนำไปปฏิบัติ แต่ปัญหา คือ การขาดความสามัคคีของบุคลากรภายในที่แตกแยก และการไม่รับฟังซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นลักษณะของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ที่มักจะเชื่อมั่นในตัวเองสูง และไม่ค่อยรับฟังคนอื่น ในด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ ผู้บริหารเห็นว่าควรมีการพัฒนาความก้าวหน้าทางอาชีพได้หลายช่องทางเช่นสายวิชาการ, สายบริหาร, สายบริการ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานควรมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนพัฒนาบุคลากร และมีแผนพัฒนาบุคลากรระยะยาวและกำหนดความต้องการของหน่วยงานอย่างชัดเจนและควรมีการตอบแทนผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นธรรม

4.1.2 ในมุมมองของผู้มารับบริการ สาเหตุสำคัญที่สุดที่มารับบริการที่สถาบันโรคทรวงอก คือการที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้ ผู้มารับบริการยังแสดงความต้องการคุณลักษณะสมรรถนะของแพทย์โรคหัวใจคือ สมรรถนะด้านความรู้ในเทคนิคเฉพาะงานและการให้บริการด้วยอัธยาศัยไมตรีอันดีและสร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ

4.1.3 ในมุมมองของแพทย์โรคหัวใจของสถาบันโรคทรวงอก พบว่า สาเหตุที่กระทบต่อสมรรถนะมากที่สุดคือ ความเครียด สวัสดิการ ค่าตอบแทนที่ไม่เป็นธรรมและความสัมพันธ์กับหัวหน้างาน ซึ่งสอดคล้องกับการบรรยายของ นายนนทิกกร กาญจนจิตรา เลขานุการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนที่กล่าวว่ามีปัจจัยที่ดึงข้าราชการไว้ในระบบคือ ค่าตอบแทนและภาพลักษณ์ของหน่วยงาน และปัจจัยที่ผลักดันข้าราชการออกจากระบบ คือ หัวหน้างานและความรู้สึกที่ไม่เป็นธรรม และในด้านสมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน แพทย์มองเห็นว่า ความรับผิดชอบ จริยธรรม ทำงานด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต ถูกต้องตามกฎหมาย และการเสียสละ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ซ่อนเร้นภายในมีความสำคัญที่สุด และรองลงมาคือการบริหารที่ดีและความรู้ในสาขาวิชาชีพ แนวทางการแก้ไขที่สำคัญควรมุ่งไปที่การกำหนดภาระงานให้เหมาะสม การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน การเพิ่มแรงจูงใจ ความก้าวหน้าในอาชีพและนอกจากนี้การพัฒนาสมรรถนะของแพทย์โรคหัวใจนอกจากการฝึกอบรม จำเป็นที่ต้องมีการนำเอาปัจจัยแห่งความสำเร็จของสถาบันมากระตุ้นให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจและตระหนักในความสำคัญของตนที่จะทำให้ องค์การก้าวหน้าต่อไป

การนำระบบสมรรถนะมาใช้ซึ่งการต่าง ๆ จำเป็นต้องสำรวจองค์การของตนเองว่ามีความพร้อมที่จะนำระบบสมรรถนะไปใช้หรือไม่ องค์การต้องแจ้งให้ผู้บริหารทุกระดับได้ทราบ เพื่อให้สามารถตอบคำถามของบุคลากรได้ว่าสมรรถนะคืออะไร นำมาใช้แล้วเกิดประโยชน์อย่างไร โดยทำการสื่อสารให้เข้าใจบุคลากรในทุกระดับขององค์การ การกำหนดสมรรถนะที่สำคัญของกลุ่มเป้าหมายจำเป็นต้องเจาะจง คำนึงถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของตนเอง การจัดการเชิงสมรรถนะ (Competency Based Management) เป็นเครื่องมือการบริหารอย่างหนึ่งที่ปัจจุบันองค์การจำนวนมากหันมาสนใจและนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์และพัฒนาองค์การ เพื่อความได้เปรียบเชิงแข่งขัน โดยอาศัยการพัฒนาบุคลากรภายในองค์การให้มีความพร้อมทั้งด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่จำเป็นต่อตำแหน่งงานนั้นๆ เพราะไม่ว่าองค์กรจะมีเครื่องมือการบริหารจัดการที่เลิศเพียงใด และมีเทคโนโลยีที่ก้าวล้ำทันสมัยแค่ไหน ก็ล้วนต้องใช้ “คน” เป็นพลังขับเคลื่อนทั้งสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มแพทย์โรคหัวใจ จำเป็นต้องมีสมรรถนะต้นแบบและการจัดการสมรรถนะที่เหมาะสม ดังนั้นสมรรถนะต้นแบบของแพทย์โรคหัวใจที่ได้จากการศึกษาที่สำคัญที่สุด เป็นสมรรถนะที่มองไม่เห็น ได้แก่ คุณลักษณะพื้นฐานที่มีอยู่ภายในตัวบุคคล หรือ คุณลักษณะส่วนบุคคล (Attributes) คือ ความรับผิดชอบ จริยธรรม ทำงานด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต ถูกต้องตามกฎหมาย และการเสียสละ ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้เกิดจากกระบวนการกล่อมเกลாதงสั่งคมหรือการสร้างวัฒนธรรมองค์การของสถาบันโรคทรวงอก ในส่วนสมรรถนะที่มองเห็นได้ เช่น ความรู้ ทักษะในการรักษาโรคหัวใจของแพทย์ที่ให้การรักษาดลอดจนการให้บริการที่ดีก็เป็นสิ่งที่แพทย์และผู้ป่วยต้องการ

#### 4.2 การจัดการระบบสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจ ของสถาบันโรคทรวงอก

จากการนำระบบสมรรถนะมาใช้ในการจัดการแพทย์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก พบว่า

**4.2.1 วางแผนและอัตรากำลัง** ปัญหาของอัตรากำลังแพทย์โรคหัวใจเมื่อเปรียบเทียบจำนวนแพทย์โรคหัวใจของประเทศไทยพบว่ามีความน้อยมาก โดยการเทียบกับปริมาณของผู้ป่วยโรคหัวใจที่ให้บริการของไทยและสิงคโปร์ นอกจากนี้ การที่มีจำนวนแพทย์โรคหัวใจน้อยทำให้เกิดความเครียดซึ่งส่งผลกระทบต่อสมรรถนะของแพทย์ ดังนั้น สถาบันจึงจำเป็นต้องมีการกำหนดอัตรากำลังของแพทย์โรคหัวใจอย่างเพียงพอ ซึ่งการวางแผนอัตรากำลังดังกล่าวจำเป็นต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจและกิจกรรมของสถาบันโรคทรวงอกและคำนึงถึงมาตรฐานวิชาชีพซึ่งทางสถาบันโรคทรวงอกซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ถูกจำกัดด้วยมาตรการลดจำนวนข้าราชการได้มีการแก้ไขโดยการกำหนดตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวเพื่อรับแพทย์โรคหัวใจเข้ามาช่วยทำงาน

**4.2.2 ด้านการสรรหาบุคคล** การสรรหาบุคคลที่เป็นแพทย์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอกใช้ระบบคัดเลือกบุคลากรภายใน ได้แก่แพทย์ประจำบ้าน มาเป็นแพทย์ประจำ เพื่อให้มั่นใจในการเลือกคนที่มีสมรรถนะทั้งที่มองเห็นและที่ซ่อนเร้น ตรงตามวัฒนธรรมองค์กรและเป้าหมายของสถาบันโรคทรวงอก ตลอดจนส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีมของแพทย์และบุคลากรอื่นๆ แต่ข้อเสียคือ ต้องใช้เวลานานใน สรรหาบุคคลให้เหมาะสมกับตำแหน่งและอาจเสียโอกาสจากการสรรหาผู้มีประสบการณ์จากภายนอกสถาบัน

**4.2.3 ด้านโครงสร้าง ค่าจ้าง ค่าตอบแทน และสวัสดิการต่าง ๆ** ในส่วนของอัตราเงินเดือนในปัจจุบันของข้าราชการต้องถือว่าได้รับผลตอบแทนน้อยกว่าภาคเอกชน ทำให้แพทย์โรคหัวใจไม่ค่อยสนใจมาสมัครเข้ารับราชการ ทางสถาบันพยายามจูงใจโดยให้ค่าตอบแทนในลักษณะคลินิกนอกเวลา ก็ยังถือว่าผลตอบแทนน้อยอยู่ดี

**4.2.4 ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร** การประเมินผลการปฏิบัติงานจำเป็นต้องอาศัยสมรรถนะและผลงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของสถาบัน โดยเฉพาะการกำหนดตัวชี้วัดผลงานหลัก หรือ KPI (key performance indicator) และการมอบหมายงาน Empowerment จะช่วยให้บุคลากรมีสมรรถนะตามที่ต้องการและเกิดผลสัมฤทธิ์

**4.2.5 การพัฒนาแพทย์โรคหัวใจ** การนำระบบสมรรถนะมาใช้พัฒนาได้ด้วยการแบ่งสมรรถนะออกเป็น 2 ส่วนคือ ความรู้และทักษะ ทางสถาบันใช้แนวทางการฝึกอบรม โดยกำหนดให้มีการอบรมในประเทศได้แก่ การเป็นแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญในด้านโรคหัวใจ นอกจากนี้เพื่อการอบรมขั้นสูงทางสถาบันได้กำหนดให้มีทุนเพื่อการศึกษาและอบรมในต่างประเทศตั้งแต่ 3 เดือนถึง 1 ปี แต่การฝึกอบรมเป็นเพียงวิธีการหนึ่งในการพัฒนาสมรรถนะเท่านั้น โดยต้องยอมรับว่าสมรรถนะที่ซ่อนเร้นบางตัวยากในการใช้การฝึกอบรมมาพัฒนาเป็นที่ทราบกันดีว่าบุคลิกลักษณะส่วนบุคคลนั้นทางจิตวิทยาบอกว่ามีการหล่อหลอมมาตั้งแต่วัยเด็กและติดตัวบุคคลนั้นๆ มาตั้งแต่เกิด ดังนั้น การที่จะพัฒนาสมรรถนะหรือคุณลักษณะส่วนบุคคลนั้นอาจต้องใช้วิธีการอื่นๆ เช่น การมอบหมายงาน (job assignment) การกำหนดตัวชี้วัดผลงานหลักหรือ KPI (key performance indicator) และวัฒนธรรมองค์กร

### 4.3 ข้อเสนอแนะ

ทางผู้ศึกษาขอเสนอว่า การเข้าร่วมประชาคมอาเซียนในด้านบริการโรคหัวใจ ทางสถาบันโรคทรวงอกจำเป็นต้องมีการปรับตัว เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน ตลอดจนการสร้างความร่วมมือแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ทักษะระหว่างแพทย์ในอาเซียนด้วยกัน ซึ่งการจะทำให้เกิดการได้เปรียบนี้ ทางสถาบันโรคทรวงอกจำเป็นต้องการจัดการจัดการแพทย์โรคหัวใจซึ่งเป็นกุญแจสำคัญ (Key Success Factor) คือ การดำเนินการของสถาบันโดยการจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้แพทย์โรคหัวใจเข้ามาสู่สถาบันโรคทรวงอก โดยไม่มีการสูญเสียไปให้แก่ภาครัฐอื่นๆ เอกชนหรือต่างประเทศ ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะดังนี้

#### 4.3.1 ข้อเสนอแนะในระดับนโยบาย (ประเทศ)

4.3.1.1 รัฐบาลไทยจำเป็นต้องนำนโยบายการเข้าร่วมประชาคมอาเซียนและการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายต่างๆ ที่เป็นไปตามข้อตกลงของประชาคมอาเซียนมาวิเคราะห์ในภาพรวมและสื่อสารให้ประชาชนและส่วนราชการเพื่อนำผลวิเคราะห์มาใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน

4.3.1.2 รัฐบาลจำเป็นต้องมีการกำหนดนโยบายส่งเสริมการจัดการแพทย์โรคหัวใจเพื่อให้เกิดการให้บริการโรคหัวใจที่มีคุณภาพ โดยการกำหนดนโยบายการพัฒนาศักยภาพของแพทย์ไทยเข้าสู่ระดับ World Class และทัดเทียมมาตรฐานสากลโดยการกำหนดด้านงบประมาณให้ทุนแก่แพทย์โรคหัวใจไปศึกษา ฝึกงานและดูงานที่ศูนย์หัวใจชั้นนำของต่างประเทศ

4.3.1.3 กำหนดนโยบาย ที่เน้นพันธมิตรระหว่างสถาบันโรคทรวงอก กับศูนย์โรคหัวใจชั้นนำในประเทศและต่างประเทศ เพื่อประสานการทำงาน แบ่งปันความรู้และเทคโนโลยี และใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ประหยัดเป็นธรรม ให้เกิดความคล่องตัวและยืดหยุ่น เพื่อสนองตอบภารกิจหน้าที่ที่สำคัญคือ ศักยภาพและการสนับสนุนด้านวิชาการและบริการ

4.3.1.4 การกำหนดโครงสร้างและการบริหารของสถาบันโรคทรวงอก ให้เป็นรูปแบบที่เน้นความยืดหยุ่น โดยการกำหนดโครงสร้างระบบราชการของสถาบันโรคทรวงอกเป็นแบบองค์การมหาชน หรือหน่วยงานในกำกับของรัฐ

4.3.1.5 รัฐบาลต้องสนับสนุนให้เกิดส่วนร่วมการบริการระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนของไทยต่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดการนำระบบการจัดการแบบเอกชนมาใช้ในองค์การของรัฐและส่งเสริมให้เกิดการใช้เทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากภาครัฐมักใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ราคาแพงอย่างไม่คุ้มค่า

4.3.1.6 การกำหนดนโยบายด้านงบประมาณจำเป็นต้องมีการแบ่งงบประมาณออกเป็นงบลงทุนในด้านเทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อความก้าวหน้าในด้านวิชาการและเป็นผู้นำในด้านบริการที่เป็นเลิศในกลุ่มประเทศอาเซียน

4.3.1.7 การจัดการบุคลากร ต้องกำหนดจำนวนข้าราชการหรือพนักงานของรัฐให้เพียงพอ กับผลงาน การกำหนดรายได้ของแพทย์โรคหัวใจ โดยกำหนดผลตอบแทนตามจำนวนผู้ป่วยและ หัตถการที่ให้บริการ และต้องมีการกำหนดความก้าวหน้าทางอาชีพแบบหลากหลาย การจัดหา ทุนการศึกษา และปรับปรุงกฎระเบียบการฝึกอบรมไม่ใช่เฉพาะข้าราชการเท่านั้นแต่ครอบคลุมถึง แพทย์ เช่น ลูกจ้างชั่วคราวของสถาบันโรคทรวงอกได้มีโอกาสพัฒนา

#### 4.3.2 ข้อเสนอแนะในระดับองค์การวิชาชีพ

4.3.2.1 ในการเป็นผู้นำในเครือข่ายวิชาการด้านโรคหัวใจ ประเทศไทยจำเป็นต้องเปิดโอกาส ให้แพทย์ต่างชาติมีโอกาสเข้ามาศึกษาและฝึกอบรมโดยองค์การวิชาชีพต่างๆของไทย เช่น แพทยสภา ราชวิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพต่างๆ ต้องมีการกำหนดมาตรฐานการรับรองวิชาชีพ ร่วมกัน (Market Recognition) ของแพทย์ในอาเซียน การออกไปประกอบวิชาชีพชั่วคราวและการ กำหนดให้แพทย์ต่างชาติสามารถสอบเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ

4.3.2.2 สนับสนุนให้เกิดการฝึกอบรมและเผยแพร่ความรู้ และทักษะขั้นสูงด้านโรคหัวใจจาก องค์การวิชาชีพร่วมกับสถาบันชั้นนำด้านโรคหัวใจทั้งในประเทศและในต่างประเทศโดยอาศัย ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น Tele-Medicine, Tele-Surgery ทำให้เกิดการถ่ายทอดความรู้อย่าง กว้างขวาง

4.3.2.3 การเป็นตัวกลางในการประเมินและกระจายเทคโนโลยีขั้นสูงที่เหมาะสมแก่ศูนย์ โรคหัวใจต่างๆ ตามศักยภาพของศูนย์นั้น

#### 4.3.3 ข้อเสนอแนะในระดับโรงพยาบาล

4.3.3.1 ต้องมีการปรับปรุงโรงพยาบาลด้วยการนำระบบการควบคุมคุณภาพในระดับสากล เช่น JCT มาใช้เพื่อให้หน่วยงานได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติและเป็นหลักประกันให้กับ ผู้รับบริการจากต่างชาติและเพื่อให้เกิดคุณภาพของการให้บริการเพิ่มขึ้น

4.3.3.2 จัดโครงการคลินิกนอกเวลาและโครงการ Public Private Partnership เพื่อให้เกิดการ ให้บริการที่มีคุณภาพมากขึ้น ลดเวลารอคอยและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้เลือกแพทย์ที่ต้องการได้ ตลอดจนเพิ่มรายได้ให้แก่แพทย์โรคหัวใจเพื่อ ลดช่องว่างระหว่างรายได้ระหว่างภาครัฐและเอกชน

4.3.3.3 ให้มีการเพิ่มจำนวนแพทย์ เช่น มีการจ้างแพทย์ทั่วไปมาทำงานในส่วนที่ไม่ใช่งาน หลักของสถาบันโรคทรวงอกและช่วยลดภาระงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

#### 4.3.4 ข้อเสนอแนะในระดับบุคคล

4.3.4.1 ผลกระทบต่อสมรรถนะแพทย์โรคหัวใจมากที่สุด คือ ความเครียด ดังนั้น การลด ความเครียดโดยการกำหนดภาระงานที่ทำทนายที่แพทย์เหล่านี้ชอบและลดงานประจำลง เช่น จ้าง แพทย์ทั่วไปมาช่วยทำงานประจำทำให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจสามารถใช้เวลามากขึ้นในการ

รักษาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงส่งผลให้เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของสถาบัน เช่น เพิ่มจำนวนผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ

4.3.4.2 การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในที่ทำงาน เพิ่มความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน โดยการเน้นวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เน้นส่วนร่วมและการสื่อสาร

4.3.4.3 สร้างแรงจูงใจแก่แพทย์โรคหัวใจโดยอาศัยทั้งปัจจัยภายใน คือการสร้างสมรรถนะภายในได้แก่ ความรับผิดชอบ จริยธรรม จรรยาบรรณและความเสียสละ ด้วยวัฒนธรรมองค์การร่วมกับปัจจัยภายนอก คือผลตอบแทนที่เหมาะสมและเป็นธรรม ตลอดจนความก้าวหน้าในอาชีพ

4.3.4.4 การนำเอาปัจจัยแห่งความสำเร็จของสถาบันมากระตุ้นให้แพทย์ทุกระดับเกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักในความสำคัญของคนที่จะทำให้สถาบันก้าวหน้าต่อไป



## บรรณานุกรม

- กระทรวงพาณิชย์, กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ. 2552. ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน.  
กระทรวงสาธารณสุข . สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2552. การเปิดเสรีการค้าและบริการ  
สุขภาพของอาเซียน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด  
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2548. Competency and Performance Management.  
เข้าถึงได้จาก [www.dms.moph.go.th/competency/index.php](http://www.dms.moph.go.th/competency/index.php)  
กรมการแพทย์. 2553. คู่มือสมรรถนะกรมการแพทย์. สำนักบริหารทรัพยากรบุคคล.  
เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง. 2541. การบริหารทรัพยากรมนุษย์. ม.ป.ท.  
दनัย เทียนพุดิ. 2547. การประเมินระบบ 360 องศา. กรุงเทพฯ : โครงการ Human Capital.  
เจษฎา นกน้อย. 2552. แนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ร่วมสมัย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่ง  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.  
ทัศนีย์ บุญทองและ อรสา โภวินทะ. 2552. รายงานโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข  
ด้านการเปิดเสรีการค้าบริการด้านสุขภาพ .  
ปิยะชัย จันทร์วงศ์ไพศาล. 2549. การค้นหาและวิเคราะห์เจาะลึก Competency ภาคปฏิบัติ.  
กรุงเทพมหานคร : เอช อาร์ เซ็นเตอร์.  
พิมพ์กานต์ ไชยสังข์. 2546. “สมรรถนะของพนักงานในบริษัทที่ปรึกษาด้านบัญชีและการเงิน  
แห่งหนึ่ง”, วิทยุวารสารศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต(จิตวิทยาอุตสาหกรรม)สาขาวิชา อุตสาหกรรม  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. (สำเนา)  
รัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม. สมรรถนะในระบบข้าราชการพลเรือนไทย. เข้าถึงได้จาก  
[http://training.prd.go.th/document\\_public/](http://training.prd.go.th/document_public/)  
สถาบันโรคทรวงอก. 2553. รายงานประจำปี 2553. สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์.  
สุขุม กาญจนพิมายและคณะ. 2546. การจัดการสถาบัน โรคเฉพาะทางหลังปฏิรูประบบราชการ  
กรณีศึกษาสถาบันโรคทรวงอก. กรุงเทพฯ:สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.  
สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2545. ภาพรวมผลการประเมินสมรรถนะหลัก  
ทางการบริหาร ปี พ.ศ. 2543-2544. โครงการสรรหาและเลือกสรรนักบริหาร  
ระดับสูง สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.  
สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2546. ภาพรวมผลการประเมินสมรรถนะหลัก  
ทางการบริหาร ปี พ.ศ. 2545. ศูนย์นักบริหารระดับสูง สำนักงานคณะกรรมการ  
ข้าราชการพลเรือน.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ .2548.แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ  
ไทยพ.ศ.2546-พ.ศ.2550. เข้าถึงได้จาก [www.cgd.go.th/Library/knowledge/](http://www.cgd.go.th/Library/knowledge/)

[knowledge.htm](http://www.cgd.go.th/Library/knowledge/knowledge.htm)

อดิศร ภัทราคูสย์. 2551. แนวคิด ความสัมฤทธิ์ผล และผลกระทบนโยบายประเทศไทยเป็น  
ศูนย์กลางทางการแพทย์ของภูมิภาค (Medical Hub of Asia). สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนา  
 หลักประกันสุขภาพไทย.

อัญชณา ณ ระนอง วิโรจน์ ณ ระนองและศิรัชย์ จินดาลักษณ์.2553.นโยบายการเป็นศูนย์กลาง  
บริการด้านการแพทย์สำหรับชาวต่างประเทศ.กรุงเทพ : บริษัทแสงสว่างเวिल्ด์เพลส  
 จำกัด.

Boyatzis, R.E. (1982) . The Competent Manager: A model of Effective Performance.

New York : John Wiley and Sons Inc.

EXIM Forum ครั้งที่ 5. 2553, 23 มีนาคม. ไทยกับ AEC ในยุคสมัยแห่งเอเชีย .

Hamel, G. and Prahalad, C.K. (1994) . Competing for The Future. Boston, MA : Harvard  
 University Press.

Hay Group. HR coach. From <http://www.haygroup.com>.

McClelland, David C. (1973) . “Testing for Competence rather than Intelligence.” American  
 Psychologist. from [www.ei.haygroup.com](http://www.ei.haygroup.com)

Schweyer,A 2004. Talent management system : best practices in Technology Solutuins for  
Recruitment, Retention and workforce planning, Canada: John Wiley&Son Ltd.

Spencer, LM. and Spencer, SM. (1993) . Competence at Work : Models for Superior  
Performance.from [www.joe.org/joe/1999december/iw4.html](http://www.joe.org/joe/1999december/iw4.html)

The ASEAN secretariat. 2009. Roadmap for an ASEAN community 2009 -2015. Jakarta,  
 Indonesia.

## ประวัติผู้เขียน

นายสุขุม กาญจนพิมาย

<b>ตำแหน่งปัจจุบัน</b>	ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก
<b>สถานที่ทำงาน</b>	สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
<b>วุฒิการศึกษา</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.ปริญญาบัตรแพทยศาสตรบัณฑิต(เกียรตินิยม) คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2528</li> <li>2.แพทย์เฉพาะทางด้านโรคหัวใจ ด้านไฟฟ้าและหัวใจและการสวนหัวใจ โรงพยาบาลFreeman มหาวิทยาลัย Newcastle ประเทศสหราชอาณาจักร พ.ศ.2539</li> <li>3.ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (เกียรตินิยม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ พ.ศ.2547</li> <li>4.ปริญญานิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ.2549</li> <li>5.หลักสูตรนักรับราชการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง (เหรียญทอง) พ.ศ.2550</li> <li>6.หลักสูตรการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยสำหรับนักรับราชการระดับสูง รุ่นที่ 14 สถาบันพระปกเกล้า พ.ศ.2553</li> </ol>
<b>ประสบการณ์การทำงาน</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เขต 14 กรมการแพทย์</li> <li>2.รองผู้อำนวยการด้านบริหาร สถาบันโรคทรวงอก</li> </ol>
<b>ผลงานวิชาการ</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.คู่มือการรักษาโรคหัวใจเต้นผิดปรกติด้วยคลื่นความถี่วิทยุ</li> <li>2.แนวทางการรักษาโรคหัวใจเต้นผิดปรกติด้วยเครื่องกระตุ้นหัวใจ</li> </ol>
<b>รางวัลที่ได้รับ</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.รางวัลนักรับราชการ โรงพยาบาลดีเด่น ภาครัฐ ประจำปี 2552 จากสมาคมนักรับราชการ โรงพยาบาลแห่งประเทศไทย</li> <li>2.รางวัลผลงานวิชาการดีเด่นด้านการรักษาโรคหัวใจเต้นผิดปรกติด้วยคลื่นความถี่วิทยุ จากกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2545</li> <li>3.รางวัลพระราชทาน “เกียรตินิยมพัฒนบริหารศาสตร์” จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ เมื่อ วันที่ 19 เมษายน 2554</li> </ol>