ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

นางสาวจันทิมา นุ่นสังข์

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2561

Critical Success Factors for Starred Sub-District Health Promoting Hospitals Development in Nakhon Si Thammarat Province

Miss Jantima Nunsang

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for

the Degree of Master of Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2018

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช
ชื่อและนามสกุล	นางสาวจันทิมา นุ่นสังข์
วิชาเอก	บริหารสาธารณสุข
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์.ดร.สมโภช รติโอฬาร

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 22 ตุลาคม 2562

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รติโอฬาร)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม)

.....

(รองศาสตราจารย์สราวุธ สุธรรมาสา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้ศึกษา นางสาวจันทิมา นุ่นสังข์ **รหัสนักศึกษา** 2605001037 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รติโอฬาร **ปีการศึกษา** 2561

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว และ (3) ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ประชากร คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน253 แห่ง กลุ่มตัวอย่างคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวสูงที่สุดของแต่ละโซนอำเภอ จำนวน 6 แห่ง เครื่องมือคือ แบบบันทึกผลการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว และแบบสัมภาษณ์เพื่อค้นหาปัจจัยความสำเร็จ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า (1) การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2561 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีผลการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวจำแนกรายหมวดผ่านเกณฑ์ร้อยละ80 จำนวน 64 แห่ง (2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดนครศรีธรรมราชประกอบด้วย 2 กลุ่ม 11 ปัจจัยคือปัจจัยหลัก4 ปัจจัยได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านทรัพยากร และปัจจัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และปัจจัยรอง 7 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านนโยบายผู้บริหาร ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยด้านการสื่อสาร การสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยความพร้อมโครงสร้างพื้นฐาน และปัจจัยกลยุทธ์ 3)ปัญหา อุปสรรค การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ การขาดงบประมาณสนับสนุน ความครอบคลุมด้านระบบสนับสนุนทั้งด้านทรัพยากรบุคคล เงิน สิ่งของที่ใช้ในการจัดบริการ และระบบการจัดทำฐานข้อมูล แนวทางการพัฒนาควรมีการวางแผนบริหารจัดการให้เป็นระบบและมีความครอบคลุมทั้งทรัพยากรบุคคล เงินและสิ่งของการสร้างความเข้มแข็งของทีมและมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้เกิดการพัฒนา

คำสำคัญ ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

Independent Study title: Critical Success Factors for Starred Sub-District Health Promoting Hospitals Development in Nakhon Si Thammarat Province
Author: Miss Jantima Nunsang; **ID:** 2605001037; **Degree:** Master of Public Health ;
Independent Study advisor: Dr.Sompoch Ratioran, Associate Professor;
Academic year: 2018

Abstract

This mixed methods research aimed : (1) to review the status of starred Sub-District or Tambon Health Promoting Hospitals (THPHs) development program; (2) identify critical success factors for developing starred THPHs; and (3) identify problems in program implementation and make recommendations for further program improvements in Nakhon Si Thammarat Province.

The study was conducted in a sample of 6 THPHs selected from all 253 THPHs as the 6 hospitals had met all the criteria of being highest quality 5-star hospitals for 6 district zones of the province. Data were collected using a starred hospital development record form; and then descriptive (percentages and means) and content analyses were performed.

The results showed that: (1) in the province, 64 THPHs had a passing score of 80% for all aspects of starred THPHs development criteria in 2018. (2) the critical success factors for being starred hospitals consisted of 2 groups of 11 factors: 4 main factors (leadership, personnel, resources and network participation) and 7 secondary factors (executive policies, organizational culture, communications, corporate support, motivation, infrastructure readiness, and strategy). (3) the identified problems and obstacles in program development included the lack or inadequacy of budget, human resources and materials for service delivery and database establishment. It is thus recommended that, for further program development, a management plan should be drawn up systematically; and human, financial and material resources should be adequately allocated for teamwork strengthening. And a knowledge sharing forum should also set up to enhance development efforts.

Keywords: Success factors for development, Starred sub-district health promoting hospital

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รติโอฬาร ประธานกรรมการควบคุมการศึกษาค้นคว้า รองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม กรรมการสอบ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำในการศึกษาวิจัยรวมทั้งช่วยแก้ไขข้อบกพร่องในงานศึกษาวิจัยจนสำเร็จได้ด้วยดี ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ดร.ภญ.ศรีสุดา ศิลาโชติ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ หัวหน้างานเภสัชกรรม โรงพยาบาลปากพนัง นายสุรพร นนทแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สาธารณสุขอำเภอถ้ำพรรณรา และนายพงษ์ศักดิ์ สุวรรณมาลย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญช่วยตรวจเครื่องมือการวิจัย

ขอขอบพระคุณ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเปียน อำเภอนบพิตำ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาพระบาท อำเภอเชียรใหญ่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไส้หร้า อำเภอทุ่งใหญ่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนาใหม่ อำเภอพิปูน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพังสิงห์ อำเภอเมือง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไม้หลา อำเภอร่อนพิบูลย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง รวมทั้งผู้ที่มิได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ที่คอยให้การช่วยเหลือสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณเพื่อนๆ ส.ม.60 สาขาบริหารสาธารณสุข ทุกคนที่คอยให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา

สุดท้ายขอกราบขอบคุณ ครอบครัวของผู้ศึกษา ที่ให้ความรักความห่วงใยเป็นกำลังใจช่วยเหลือและสนับสนุนให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ขอมอบบูชาพระคุณบุพการี บูรพาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือในการศึกษาตลอดมา

จันทิมา นุ่นสังข์

ตุลาคม 2562

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ
กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ
สารบัญตาราง ..... ฌ
สารบัญภาพ ..... ญ
บทที่ 1 บทนำ 1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
วัตถุประสงค์การศึกษา 4
กรอบแนวคิดการศึกษา 5
สมมติฐานการศึกษา 6
ขอบเขตของการศึกษา 6
ข้อตกลงเบื้องต้น 6
นิยามศัพท์เฉพาะ 7
ประโยชน์ที่ได้รับ 9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 10
แนวคิดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 11
แนวคิดการพัฒนา 27
ปัจจัยความสำเร็จ 42
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 55
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา 66
การศึกษาระยะที่ 1 66
รูปแบบการศึกษาวิจัย 66
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 67
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา 68
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 69
การเก็บรวบรวมข้อมูล 69
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 69

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

การศึกษาระยะที่ 2 70
รูปแบบการศึกษาวิจัย 70
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 70
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา 72
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 73
การเก็บรวบรวมข้อมูล 73
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 74
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง 75
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 77
การศึกษาระยะที่ 1 77
การศึกษาระยะที่ 2 81
บทที่ 5 สรุปการผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 111
สรุปผลการศึกษา 111
อภิปรายผล 118
ข้อเสนอแนะ 125
ข้อจำกัดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ 127
บรรณานุกรม 128
ภาคผนวก 133
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพแบบสัมภาษณ์ 134
ข แบบสัมภาษณ์งานวิจัย 136
ค ผลการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 143
ประวัติผู้ศึกษา 152

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1 ตารางแสดงผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย 71

ตารางที่ 4.1 แสดงค่าเฉลี่ยผลคะแนนประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ระดับ 5 ดาว รายหมวด จำแนกโซนอำเภอ จังหวัดนครศรีธรรมราช 79

ตารางที่ 4.2 ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช 102

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช 5
ภาพที่ 2.1 กระบวนการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว (5 ดาว 5 ดี) 13
ภาพที่ 2.2 กระบวนการประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2562 19
ภาพที่ 2.3 กระบวนการพัฒนาประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2562 20
ภาพที่ 2.4 ขอบเขตของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และจุดเน้น 32
ภาพที่ 2.5 แบบจำลองกระบวนการพัฒนาองค์กร 39
ภาพที่ 4.1 ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช 101

บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบสุขภาพของประเทศไทยขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยมีการสร้างสถานีอนามัยครอบคลุมในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ เดิมทีเรียกว่า สุขศาลา เปลี่ยนมาเป็น สถานีอนามัย จากนั้นก็เปลี่ยนเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ต่อมาในปี 2551 ได้ยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพโดยมีการเชื่อมโยงกันทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ระบบหลักประกันสุขภาพมีคุณภาพอย่างเพียงพอทั่วถึง มีทางเลือกหลากหลายรูปแบบและครอบคลุมการเข้าถึงการบริการรักษาพยาบาล

ในปัจจุบันถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครอบคลุมทุกพื้นที่ และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น แต่ก็ยังพบว่าช่วงระยะปี พ.ศ.2547 – พ.ศ.2558 การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ มีอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มมากขึ้น แต่ปัญหาคือ การขาดแคลนบุคลากรในการให้บริการ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปัญหาจากการขาดแคลนบุคลากรส่งผลให้การจัดบริการโรคเรื้อรังในพื้นที่ไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้น จึงได้มีการพัฒนาเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิขึ้น คือ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการ กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เกิดการสร้างและพัฒนาเครือข่ายของระบบบริการที่มีการส่งต่อและการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยปี พ.ศ. 2553 เป็นปีแรกของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ต่อมาในปี พ.ศ. 2554 ถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญตามคำรับรองปฏิบัติราชการสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพ PCA และประเมินตนเองเพราะเชื่อว่าระบบเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ดีจะนำไปสู่บริการสุขภาพที่มีคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับและพึงพอใจของประชาชน การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพ PCA ได้ดำเนินการมาจนถึง ปี พ.ศ. 2559 แต่ยังคงพบปัญหา

เช่น การสื่อสารนโยบายที่ไม่เข้าใจถึงในระดับตำบล รวมถึงผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจการดำเนินการตามแนวทาง DHS - PCA และปัญหาการประสานงานในบางพื้นที่ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งผลให้การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ยังไม่ดีเท่าที่ควร (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2559)

ต่อมาในปีงบประมาณ 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยกำหนดยุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศใน 4 ด้านต่อไปนี้ คือ 1. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) 2. ระบบบริการ (Service Excellence) 3. การพัฒนาคน (People Excellence) และ 4. ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) ซึ่งการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น เป็นประเด็นสำคัญในยุทธศาสตร์ที่ 2 เรื่องการจัดระบบบริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence) เรียกว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว โดยนำเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) มาเป็นเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ ซึ่งเกณฑ์การประเมินประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การบริหารดี (หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการดี) ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม (หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ส่วนที่ 3 บุคลากรดี (หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล) ส่วนที่ 4 บริการดี (หมวดที่ 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย) ส่วนที่ 5 ประชาชนสุขภาพดี (หมวดที่ 5 ผลลัพธ์) โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการ กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้เกิดการจัดการเป็นระบบทั้งองค์กร เกิดระบบการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วน ด้วยการบูรณาการทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2560)

จากการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ซึ่งในปี 2560 นั้นได้เริ่มดำเนินงานเป็นปีแรก และตั้งเป้าหมายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องผ่านเกณฑ์การประเมินระดับ 5 ดาวร้อยละ 25 ให้ได้ในปี 2561 จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด 9,806 แห่ง ซึ่งพบว่าในปี 2560 – 2561 มีหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ดาว 5,089 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 51.90 โดยเกินเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการพัฒนา จึงมีนโยบายให้ดำเนินการต่อเนื่องในปี 2562 และได้ตั้งเป้าหมายให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพระดับ 5 ดาว ร้อยละ 60.00 (สะสมปี 60 – 62) และในปี 2564 รพ.สต.ทุกแห่งต้องผ่านเกณฑ์คุณภาพทุกแห่ง

จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย 23 อำเภอ มีการแบ่งโซนอำเภอตามขอบเขตทางภูมิศาสตร์ ออกเป็น 6 โซน ได้แก่ (1) อำเภอโซนเหนือ (2) อำเภอโซนตะวันออก (3) อำเภอโซนตะวันตก (4) อำเภอโซนตะวันออกเฉียงเหนือ (5) อำเภอโซนกลาง (6) อำเภอโซนใต้ ในปีงบประมาณ 2560 เป็นปีแรกของการเดินหน้านโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และได้ตั้งเป้าหมายให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์คุณภาพ อย่างน้อยร้อยละ 10 และปี 2561 ตั้งเป้าหมายผ่านเกณฑ์คุณภาพร้อยละ 25 (สะสม ปี 2560 - 2561)และตั้งเป้าหมายผ่านเกณฑ์คุณภาพทุกแห่ง หรือร้อยละ 100 ภายในปี 2564 โดยกระบวนการประเมินมีการแต่งตั้งคณะทำงานระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ มีการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว โดยพี่เลี้ยงระดับอำเภอ/จังหวัด มีการประเมิน/เยี่ยมเสริมพลัง ระดับอำเภอ/จังหวัด/เขต มีการรับรองผลโดยคณะกรรมการเขตสุขภาพ และรับรางวัลระดับประเทศ ถอดบทเรียน เยี่ยมชื่นชมโดยผู้บริหาร ซึ่งในปี 2561 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว (สะสม ปี 2560-2561) ร้อยละ 39.53 จำแนกตามโซนอำเภอ ดังนี้ อำเภอโซนเหนือ ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 33.32 อำเภอโซนตะวันออก ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 39.65 อำเภอโซนตะวันตก ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 45.65 อำเภอโซนตะวันตกเฉียงเหนือ ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 33.34 อำเภอโซนกลาง ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 41.30 อำเภอโซนใต้ ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 43.75 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2561)

จากข้อมูลข้างต้น จะเห็นได้ว่าแต่ละโซนอำเภอมีระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวที่แตกต่างกัน ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ซึ่งในปีงบประมาณ 2562 นี้ จังหวัดนครศรีธรรมราชก็มีการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คือ ประชาชนมีสุขภาพดีที่ดี เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข เกิดระบบสุขภาพที่ยั่งยืน อันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ ซึ่งกระบวนการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพติดดาวนั้นต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงระดับจังหวัด โดยการนำข้อมูลในชุมชน และข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเอง มากำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธ์การดำเนินงานให้เป็นไปตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ของ รพ.สต.รวมทั้งนำแผนไปสู่การปฏิบัติ มีการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดการความรู้ เพื่อให้เกิดการประเมินผล ทบทวนผลการดำเนินงาน และนำผลลัพธ์ที่ได้มาใช้วางแผนพัฒนาการจัดการให้เกิดกระบวนการดำเนินงานของ รพ.สต. อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองและ

สอดคล้องกับความต้องการของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เกิดการยอมรับและความพึงพอใจในระบบบริการของ รพ.สต.

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่อง ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ให้ผ่านตัวชี้วัด คือ ร้อยละของ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ ในปีงบประมาณ 2562 ระดับ 5 ดาว อย่างน้อย ร้อยละ 60 (สะสม ปี 2560 – 2562) นอกจากนี้จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวยังมีให้ศึกษาน้อย ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลผลการประเมินเกณฑ์คุณภาพติดดาว ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์ในปีงบประมาณ 2561 มาวิเคราะห์และสัมภาษณ์เชิงลึก ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การบริหารดี (หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการดี) ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม (หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ส่วนที่ 3 บุคลากรดี (หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล) ส่วนที่ 4 บริการดี (หมวดที่ 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย) ส่วนที่ 5 ประชาชนสุขภาพดี (หมวดที่ 5 ผลลัพธ์)

เพื่อนำข้อค้นพบที่ได้ไปใช้ในการเป็นต้นแบบพัฒนาปรับปรุงการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราชให้มีโอกาสผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวบรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

2. วัตถุประสงค์การศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

2.1 การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

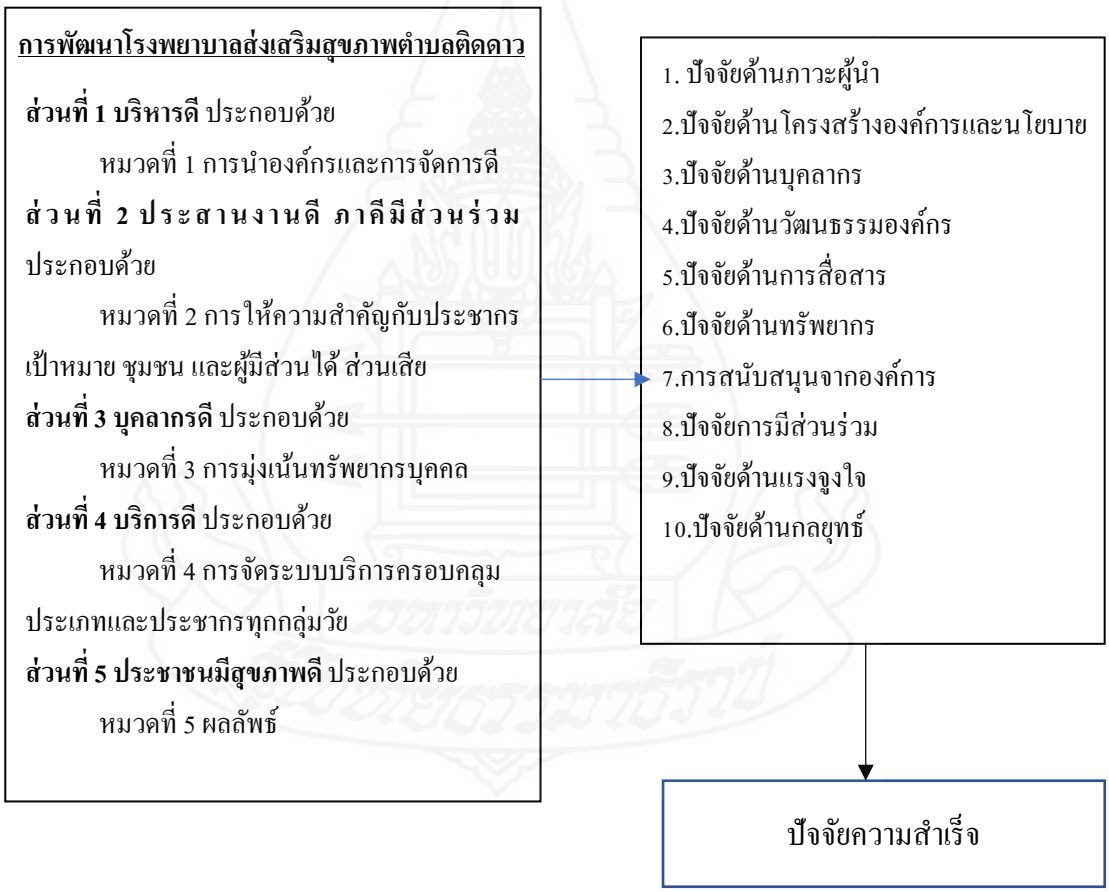
2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

2.3 ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

3. กรอบแนวคิดการศึกษา

จากการทบทวนเอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กร แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาวิเคราะห์ เรื่องปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว กรอบแนวคิดการวิจัย มีดังต่อไปนี้

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

4. สมมติฐานการศึกษา

-

5. ขอบเขตของการศึกษา

เพื่อให้การศึกษาตรงตามประเด็นและเหมาะสมกับเวลาที่ใช้ในการวิจัย จึงกำหนดขอบเขตการศึกษา ไว้ดังนี้

5.1 ขอบเขตทางประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 253 แห่ง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวสูงที่สุดลำดับ 1 ของแต่ละโซนอำเภอ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 แห่ง

5.2 ขอบเขตพื้นที่ แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 ทำการศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ปี 2561 โดยศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิ ซึ่งเป็นสรุปผลคะแนนการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง ในปีงบประมาณ 2561 จากผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 64 แห่ง

ระยะที่ 2 ทำการศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวสูงที่สุดลำดับ 1 ของแต่ละโซนอำเภอ ประกอบด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 6 แห่ง

5.3 ขอบเขตด้านเวลา

ทำการศึกษาเป็นเวลา 6 เดือน วันที่ 1 เมษายน 2562 – 30 กันยายน 2562

6. ข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษาเรื่องปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยเลือกศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการประเมินผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวที่มีผลคะแนนการประเมินร้อยละ 80 ขึ้นไป เท่ากับ 5 ดาว (คะแนนแต่ละหมวด ร้อยละ 80 และคะแนนรวม ร้อยละ 80) (รายงานเป็นตัวชี้วัด PA) และมีลำดับคะแนนการประเมินสูงที่สุดลำดับ 1 ของแต่ละโซนอำเภอ

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

7.1 เครื่องมือการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพในระดับ รพ.สต. หมายถึง เกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ซึ่งการพัฒนาเกณฑ์คุณภาพ (Approach) มีเนื้อหาผสมผสานอ้างอิงจากเกณฑ์คุณภาพ Primary Care Award เพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วย บริการปฐมภูมิ ในรูปแบบของเครือข่ายบริการ โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการ กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้เกิดการจัดการเป็นระบบทั้งองค์กร

7.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง สถานพยาบาลประจำตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) เป็นหน่วยงาน ที่อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาล งานควบคุมป้องกันโรค งานส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในเขตรับผิดชอบ ตั้งแต่เกิดจนตาย เดิมเรียกว่า สุขศาลา เปลี่ยนมาเป็น สถานีอนามัย และปัจจุบันเปลี่ยนเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลหนึ่งจะมีจำนวนสถานีอนามัยประมาณ 1-2 แห่ง

7.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีคะแนนผ่านการประเมินคุณภาพติดดาว ร้อยละ 80 ขึ้นไป เท่ากับ 5 ดาว (คะแนนแต่ละหมวด ร้อยละ 80 และคะแนนรวม ร้อยละ 80)

7.4 เกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) หมายถึง เกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ประกอบด้วย 5 ส่วน ต่อไปนี้ คือ 1.บริหารดี 2.ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม 3.บุคลากรดี 4.บริการดี 5.ประชาชนมีสุขภาพดี จึงเป็นที่มาของว่า รพ.สต.ติดดาว (5 ดาว 5 ดี)

7.4.1 บริหารดี หมายถึง หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการดี คือ การปฏิบัติเกี่ยวกับ (1) ภาวะผู้นำ การนำ และธรรมาภิบาล (2) แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ (3) ระบบงานกระบวนการที่สำคัญ ในด้านการจัดการการเงินและบัญชี การจัดการอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อม และการจัดระบบบริการสนับสนุน

7.4.2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม หมายถึง หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ การปฏิบัติเกี่ยวกับ (1) การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน (ODOP/ OTOP) ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ฐานข้อมูลผู้รับบริการ (2) ประสานงานภายในเครือข่าย (3) ประสานงานภายนอกและภาคีเครือข่าย (4) ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

(5) ความสัมพันธ์ความพึงพอใจ ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดการข้อร้องเรียน

7.4.3 บุคลากรดี หมายถึง หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล คือ การปฏิบัติเกี่ยวกับ (1) มีการจัดการอัตรากำลังด้านสุขภาพ (2) มีการสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร (3) มีระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงาน (4) มีการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลตนเอง

7.4.4 บริการดี หมายถึง หมวดที่ 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย คือ การปฏิบัติเกี่ยวกับ (1) จัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน (2) การบริการในสถานบริการ (3) การบริการในชุมชน

7.4.5 ประชาชนมีสุขภาพดี หมายถึง หมวดที่ 5 ผลลัพธ์ คือ การปฏิบัติเกี่ยวกับ (1) บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (2) ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (3) นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

7.5 ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) หมายถึง กลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานบริการสุขภาพและการสร้างสุขภาวะในระดับพื้นที่ และเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยบูรณาการแผนงานด้านสุขภาพที่มีการดำเนินงานในพื้นที่ ทั้งแผนงานที่มาจากส่วนกลางและที่เกิดจากการริเริ่มของพื้นที่เองให้มีการขับเคลื่อนร่วมกันไปอย่างมีเอกภาพ โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา

7.6 ระบบบริการปฐมภูมิ หมายถึง บริการสุขภาพด่านแรกของระบบบริการสาธารณสุข (Frist line health care services) มีบทบาทดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยประยุกต์ความรู้ทางวิชาการแพทย์ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ มีลักษณะผสมผสาน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพ พร้อมทั้งประสานกับองค์กรในชุมชน

7.7 ทีมสุขภาพระดับอำเภอ หมายถึง องค์ประกอบต่างๆ (UCCARE) ได้แก่ 1) การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity) 2)การมุ่งเน้นผู้รับบริการ (Customer focus) 3) การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (Community participation) 4) การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการเอง (Appreciation) 5) การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development) 6) การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care)

7.8 แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง แรงผลักดันหรือเงื่อนไขต่างๆที่มีอยู่ทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการทำงาน ทิศทางในการกระทำ ความเข้มข้นและระยะเวลาในการกระทำ ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่เกิดขึ้นมาจากตัวของบุคคลเอง โดยไม่ต้องมีรางวัลหรือสิ่งตอบแทนใดๆมาแลกเปลี่ยน บุคคลจะมุ่งมั่นทำงานเพราะความต้องการของตน ซึ่งได้รับอิทธิพล

มาจากสิ่งเร้าภายใน ซึ่งแรงจูงใจภายในนั้นจะเกิดได้จากเจตคติความคิด ความสนใจความตั้งใจ ความต้องการ การมองเห็นคุณค่า เป็นต้น

7.9 การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง การที่บุคลากรหรือผู้ปฏิบัติงานได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งแสดงให้บุคลากรได้ทราบและเห็นว่าองค์กรได้เล็งเห็นถึงคุณค่าความสำคัญ และ การทุ่มเทในการทำงานของบุคลากร องค์กรจึงต้องการที่จะตอบแทนความทุ่มเทดังกล่าวของบุคลากร โดยผ่านทางนโยบายหรือตัวแทนขององค์กร เพื่อให้บุคลากรได้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ซึ่งการสนับสนุนแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านบริหารจัดการ

7.10 การรับรู้ความสรรถนะแห่งตน หมายถึง ความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง และความคาดหวังนี้เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม

8. ประโยชน์ที่ได้รับ

8.1 เป็นแนวทางในการดำเนินงานสู่ความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

8.2 เป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวทุกแห่งภายในปี 2564

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเรื่อง ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ศึกษาได้ศึกษาจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้กำหนดกรอบแนวคิด ตัวแปร สมมติฐานการวิจัยและสร้างเครื่องมือ โดยให้มีความครอบคลุมในประเด็นหัวข้อดังกล่าว ดังนี้

1. แนวคิดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว
   - 1.1 แนวคิดการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว
   - 1.2 รายละเอียดของเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว
   - 1.3 แนวทางการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว
   - 1.4 การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จังหวัดนครศรีธรรมราช
   - 1.5 แนวทางการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิสู่ รพ.สต.ติดดาว
2. แนวคิดการพัฒนา
   - 2.1 แนวคิดการพัฒนาคุณภาพ
   - 2.2 แนวคิดการพัฒนาบุคลากร
   - 2.3 แนวคิดการพัฒนาองค์กร
3. ปัจจัยความสำเร็จ
   - 3.1 ปัจจัยความสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพ
   - 3.2 ทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
     - 3.2.1 ความสำคัญของแรงจูงใจ
     - 3.2.2 ประเภทของแรงจูงใจ
     - 3.2.3 แนวทางการจูงใจบุคลากร
     - 3.2.3 ทฤษฎีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
   - 4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ
   - 4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

1. แนวคิดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง สถานพยาบาลประจำตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีขีดความสามารถจัดบริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) เป็นหน่วยงานกหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้กับประชาชนในเขตรับผิดชอบ ตั้งแต่แรกเกิดจนตาย เดิมเรียกว่า สุขศาลา จากนั้นเปลี่ยนเป็น สถานีอนามัย และปัจจุบัน เปลี่ยนเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากวิถีพีเดีย สารานุกรมเสรี.สืบค้นเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2562)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีคะแนนผ่านการประเมินคุณภาพติดดาว ร้อยละ 80 ขึ้นไป ประกอบด้วย 5 ส่วนต่อไปนี้ คือ การบริหารดี การประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม บุคลากรดี การบริการดี ประชาชนมีสุขภาพดี 5 ดาว 5 ดี (คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2562)

1.1 แนวคิดการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

ระบบสุขภาพของประเทศไทย มีการพัฒนาขึ้นกว่าเดิม โดยขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพ มีการสร้างโรงพยาบาลอำเภอและสถานีอนามัยครอบคลุมในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ปัจจุบันสถานีอนามัยได้มีการยกระดับมาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีการจัดบริการที่ครอบคลุมทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการและได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็น ถึงแม้ว่ามี รพ.สต. ครอบคลุมทุกพื้นที่ และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น แต่สัดส่วนบุคลากรยังไม่สอดคล้องกับภาระงานและจำนวนประชากรที่รับผิดชอบตามเกณฑ์การแบ่งขนาดพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต. S M L ดังนี้

ระดับ S รับผิดชอบดูแลประชากรน้อยกว่า 3,000 คน มีบุคลากรประมาณ 5 คน

ระดับ M รับผิดชอบดูแลประชากร 3,000 – 8,000 คน มีบุคลากรประมาณ 8 คน

ระดับ L รับผิดชอบดูแลประชากรมากกว่า 8,000 คน มีบุคลากรประมาณ 11 คน

(อ้างอิงจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข) ดังนั้นจึงได้มีการกำหนดเกณฑ์คุณภาพการพัฒนา รพ.สต.ติดดาวขึ้น เพื่อจัดบริการให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการ โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนในพื้นที่มี

สุขภาพที่ดี เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ส่งผลให้เกิดระบบสุขภาพที่ยั่งยืน นำไปสู่วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดีในที่สุด โดยกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนา 4 ด้าน คือ 1. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) 2. ระบบบริการ (Service Excellence) 3. การพัฒนาคน (People Excellence) และ 4. ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) มีค่านิยมในการขับเคลื่อนการทำงาน 4 ด้าน โดยการนำตัวย่อจากชื่อกระทรวงสาธารณสุข คือ MOPH ประกอบด้วย M คือ Mastery คือ บุคลากรเป็นนายของตัวเองที่ต้องเอาชนะโลภ โกธร หลง ให้ได้ O คือ Originality สร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ P คือ People Centered Approach เอาประชาชนเป็นศูนย์กลาง และ H คือ Humility อ่อนน้อมถ่อมตน

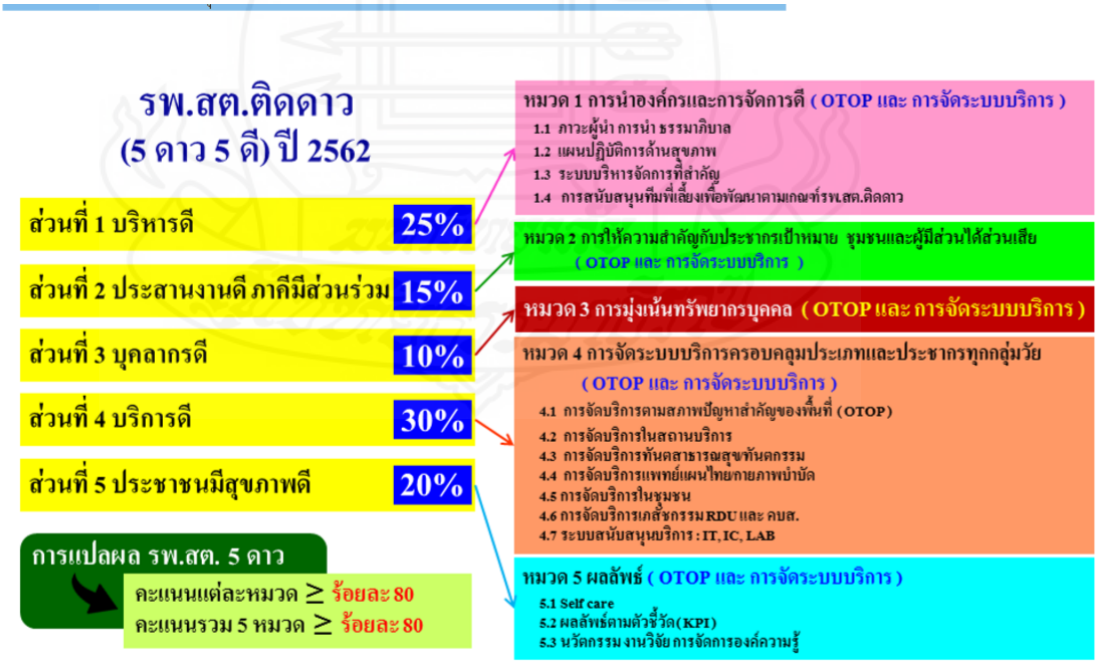
เพื่อพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์คุณภาพ จึงได้มีการพัฒนาเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพในระดับ รพ.สต.ขึ้น คือ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ซึ่งเกณฑ์คุณภาพนั้นจะมีเนื้อหาผสมผสานอ้างอิงจากเกณฑ์คุณภาพ PCA โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการ กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ เพื่อเกิดการจัดการที่เป็นระบบทั้งองค์กร โดยเกณฑ์ประเมินนั้นจะมุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพการจัดบริการ ทั้งด้านทรัพยากร บุคคล อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ และการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดคุณภาพบริการสาธารณสุข เกิดการสร้างและพัฒนาเครือข่ายระบบบริการที่มีการส่งต่อและการดูแลอย่างต่อเนื่อง มีระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วนด้วยการบูรณาการทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน มีการจัดการความรู้ ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชน พึ่งตนเองได้ และอาศัยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องนำเกณฑ์ไปใช้ในการทำงานส่งผลให้เกณฑ์คุณภาพเป็นรูปธรรมขึ้น สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง นอกจากนั้นกระบวนการกำกับและติดตาม (Monitor and Evaluation) และกระบวนการประเมินรับรอง รพ.สต.ติดดาว (Accreditation) จะช่วยกระตุ้น สนับสนุน และเสริมพลังให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถทำงานได้จนสำเร็จ โดยใช้กระบวนการเยี่ยมเสริมพลังจากทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายบริการ และโรงพยาบาลแม่ข่ายมีการให้คำแนะนำการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน และการให้คุณค่ากับทีมงานพื้นที่หลังการประเมินมีการถอดบทเรียนจนเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และจัดเวทีเชิดชูเกียรติระดับประเทศแก่ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวทุกแห่ง

ทีมสหวิชาชีพประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร กายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ สาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย ฯลฯ ซึ่งบุคลากรเหล่านี้ล้วนมีบทบาทในการพัฒนาลงเยี่ยมเสริมพลังและประเมินคุณภาพหน่วยบริการ เพราะบุคคลเหล่านี้สามารถให้คำแนะนำได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และเป็นการลดข้อจำกัด

ด้านบุคลากรที่เป็นวิชาชีพเฉพาะที่ขาดแคลนใน รพ.สต.ได้ โดยอาศัยการแบ่งปันทรัพยากรจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือความสามัคคีในทีมงาน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในเครือข่าย บุคลากรเกิดการเรียนรู้และเข้าใจกัน เกิดการพัฒนางานให้เหมาะสมกับพื้นที่ได้เป็นอย่างดี ผลที่จะได้รับจากการเยี่ยมเสริมพลังและการประเมิน คือ เกิดการกระตุ้นให้ รพ.สต.มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติ ผู้บริหาร ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการใน รพ.สต. ให้ตอบสนองความต้องการความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน และนำไปสู่การมีสุขภาพดี ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ (คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2562)

1.2 รายละเอียดของเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐาน โดยยกระดับสถานีอนามัยทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่เน้นการพัฒนาคุณภาพระบบบริการและกระบวนการบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน มีการจัดบริการเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่ม แบบผสมผสานเป็นองค์รวมอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยมาตรฐานประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 บริหารดี ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม ส่วนที่ 3 บุคลากรดี ส่วนที่ 4 บริการดี และส่วนที่ 5 ประชาชนมีสุขภาพดี



ภาพที่ 2.1 กระบวนการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว (5 ดาว 5 ดี)

กระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ได้ใช้ค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุข คือ MOPH ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

M คือ Mastery การมีภาวะผู้นำในทุกระดับ ทำให้การนำองค์กรและการจัดการดีมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เช่น ผู้บริหารทุกระดับมีการกำหนดทิศทางการพัฒนาที่ชัดเจน มีการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการสุขภาพอำเภอ (DHS) คณะกรรมการสุขภาพตำบล โรงพยาบาลแม่ข่ายต้องทำงานร่วมกับรพ.สต. เพื่อจัดบริการที่ได้มาตรฐานให้กับประชาชน เป็นต้น

O คือ Originality การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เกณฑ์คุณภาพ ในส่วนที่ 3 รพ.สต. มีระบบการพัฒนาการเรียนรู้ สร้างนวัตกรรม งานวิจัยที่ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่สุขภาพดี เป็นต้น

P คือ People Centered Approach เอาประชาชนเป็นศูนย์กลาง เกณฑ์คุณภาพในส่วนที่ 4 เน้นให้มีการจัดบริการที่จำเป็นเหมาะสม (Essential care) ให้สอดคล้องกับปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP) ครอบคลุมทุกประเภทและกลุ่มวัย

H คือ Humility บุคลากรต้องอ่อนน้อมถ่อมตน เกณฑ์คุณภาพ ในส่วนที่ 2 การประสานเครือข่ายได้ ต้องการการทำงานเป็นทีม มีความอ่อนน้อมถ่อมตน ทำให้การทำงานราบรื่น สุดท้ายผลการพัฒนาก็จะทำให้บรรลุเป้าหมาย คือ ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดีในที่สุด (คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2562)

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) ให้เกิดการบริหารจัดการที่มีความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการปัญหาสุขภาพ อันจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ด้วยการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการ เป้าหมายทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของและภาวการณ์นำร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืนสืบไป

2. เพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ และมีเครื่องมือในการกำกับและประกันคุณภาพของระบบต่าง ๆ

3. เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน

โดยมีความคาดหวังว่า ประชาชนในพื้นที่ของหน่วยบริการที่ผ่านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวจะได้รับบริการที่ได้มาตรฐานใน 5 ประเด็นต่อไปนี้เป็นอย่างน้อยคือ

1. ประชาชนได้รับบริการในสถานบริการที่มีการบริหารจัดการที่ดี มีส่วนร่วม สามารถจัดการเรื่องระบบบริการ การเงิน โครงสร้าง สถานที่ และอุปกรณ์ รวมถึงระบบสนับสนุนทำให้หน่วยบริการทำงานเพื่อประชาชนได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2. หน่วยบริการสุขภาพให้ความสำคัญกับประชากรทุกกลุ่มเป้าหมาย ทำงานโดยอาศัย การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง

3. บุคลากรที่ให้บริการมีเพียงพอเหมาะสม มีศักยภาพ และมีความสุขในการให้บริการ รวมถึง มีกลไกทำให้ประชาชนมีความเข้มแข็งมีความสามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ได้

4. ประชาชนจะได้รับบริการที่ดี ตอบสนองกับปัญหาในพื้นที่ การบริการในและนอกหน่วยบริการ มีครบถ้วนตามความจำเป็น ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยมีบริการครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มวัย

5. ประชาชนมีสุขภาพดี มีกลไกสนับสนุนให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว มีการติดตามผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพื่อนำไปพัฒนานวัตกรรม การจัดการความรู้นำไปสู่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

6. พัฒนาคุณภาพ รพ.สต. และภาคีเครือข่าย ด้วยเกณฑ์คุณภาพ 5 ดาว เพื่อนำไปสู่การบริการที่มีคุณภาพ ระบบที่มีมาตรฐาน ทีมหมอครอบครัวที่เข้มแข็ง (FCT ทั้งระดับอำเภอ ตำบลและชุมชน) ภาคีเครือข่ายที่ร่วมมือร่วมใจในบทบาทของคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) (คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2562)

เกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ บริหารดี ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม บุคลากรดี บริการดี ประชาชนมีสุขภาพดี โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 บริหารดี ประกอบด้วย

หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการดี

1.1 ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล

1.1.1 ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร

1.2 แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ

1.2.1 การจัดทำแผนปฏิบัติการ

1.2.2 การนำแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ

1.3 ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ

1.3.1 การจัดการการเงินและบัญชี

1.3.2 การจัดการทรัพยากร

1.3.3 การจัดด้านสิ่งแวดล้อม

ผู้บริหารมีส่วนสำคัญในการพัฒนา แต่การมีภาวะผู้นำมีส่วนสำคัญเช่นกัน แม้ไม่ได้เป็นผู้บริหารก็ตาม เช่น สามารถประสานงาน ผู้บริหาร ภาคีเครือข่าย ให้เห็นความสำคัญในการแก้ปัญหาในพื้นที่ จนสามารถขับเคลื่อนงานให้ประสบความสำเร็จ เป็นต้น

นอกจากนั้นระบบการบริหารจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพ ทั้งด้านการเงิน การจัดการสิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบสนับสนุนให้การบริการมีคุณภาพได้มาตรฐาน เช่น การป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ (IC) มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ (LAB) เภสัชกรรม/คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คบส.) การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU) ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (IT) สหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมีส่วนสำคัญในการให้คำแนะนำการพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพของตน เป็นการเพิ่มศักยภาพการให้บริการในหน่วยบริการ ให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว

ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ในการทำงานร่วมกับชุมชน ภาคีเครือข่าย ต้องอาศัยความอ่อนน้อมถ่อมตน ประสานงานใน เครือข่ายและภาคีเครือข่าย มีช่องทางการสื่อสารที่ชัดเจน มีกลไกสร้างสัมพันธ์กับชุมชนและสร้างความร่วมมือ ร่วมกันคิด ค้นหาความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ จากนั้นมาวางแผนโครงการแก้ปัญหา ร่วมกันทำ ร่วมกันแก้ปัญหา รวมถึงประเมินผลและเรียนรู้ไปด้วยกัน ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีและพึงพอใจ ไม่เกิดข้อร้องเรียน

ส่วนที่ 3 บุคลากรดี ประกอบด้วย

หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี ต้องมีการวิเคราะห์องค์กร มีการวางแผนเรื่องอัตรากำลัง สำรวจส่วนขาด วางแผนการสรรหาบุคลากรให้ตรงตามความต้องการ

มีการมอบหมายความรับผิดชอบที่ชัดเจน มีการพัฒนาคุณภาพบุคลากร สร้างแรงจูงใจ สร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้รางวัล ประเมินผลอย่างเป็นธรรม การสร้างสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการทำงาน ทำให้บุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจ

ส่วนที่ 4 บริการดี ประกอบด้วย

หมวดที่ 4การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

4.1 การจัดบริการตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ชุมชน (OTOP)

4.2 การจัดบริการในสถานบริการ

4.2.1 OPD

4.2.2 ER

4.2.3 ANC

4.2.4 WCC

4.2.5 NCD

4.2.6 งานให้คำปรึกษา

4.3 การจัดบริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรม

4.4 การจัดบริการแพทย์แผนไทย/กายภาพ

4.5 การจัดบริการในชุมชน

4.5.1 COC และ LTC 4 กลุ่มเป้าหมาย

4.6 การจัดบริการเภสัชกรรม RDU และ คบส.

4.7 ระบบสนับสนุนบริการ

4.7.1 IT

4.7.2 IC

4.7.3 LAB

หน้าที่สำคัญของ รพ.สต. คือ การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย จึงควรมีการพัฒนาคุณภาพการบริการ ทั้งในเชิงรุก และเชิงรับ มีระบบการบริการและข้อมูลสุขภาพที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่ายอย่างเหมาะสม

การพัฒนางานเชิงรับในสถานบริการ รพ.สต. เป็นหน่วยบริการด่านหน้า สามารถให้บริการที่เป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานให้ได้ตามมาตรฐานครบทุกมิติทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และทุกกลุ่มวัย ได้แก่ การบริการตรวจรักษาโรคแบบผู้ป่วยนอก การให้บริการงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน การฝากครรภ์ คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี การฟื้นฟู

โดยแพทย์แผนไทย กายภาพบำบัด งานทันตกรรม และเภสัชกรรม การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU) มีเครื่องมือ อุปกรณ์ให้เพียงพอ พร้อมใช้สำหรับการให้บริการประชาชน

การพัฒนาบริการเชิงรุกในพื้นที่ มีระบบการดูแลต่อเนื่อง Continuing of Care : COC) ครอบคลุมอย่างน้อย 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุกลุ่มเตียง 3-4 ผู้พิการที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เด็กพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นรักษา และกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care) การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสอบสวนโรค (SRRT) และการคุ้มครองผู้บริโภค (คบส.)

ในการบริการต้องมีการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย จึงอาศัย Clinical Practice Guidelines (CPG) จากโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นแนวทางการให้บริการและสามารถปฏิบัติได้จริง สร้างช่องทางการสื่อสาร ระบบให้คำปรึกษา ระบบส่งต่อผู้ป่วยกรณีเกินขีดความสามารถ เพื่อให้เกิดการบริการที่ไร้รอยต่อ มีการบันทึกข้อมูลบริการอย่างครบถ้วน ถูกต้อง เก็บรักษาในฐานข้อมูลที่มีความปลอดภัย ซึ่ง รพ.สต.ทั้งขนาด S M L ต้องสามารถจัดบริการให้ได้ตามมาตรฐานของ รพ.สต. แต่ละขนาดที่กำหนดไว้ โดย

ส่วนที่ 5 ประชาชนมีสุขภาพดี ประกอบด้วย

หมวดที่ 5ผลลัพธ์

5.1 บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self Care)

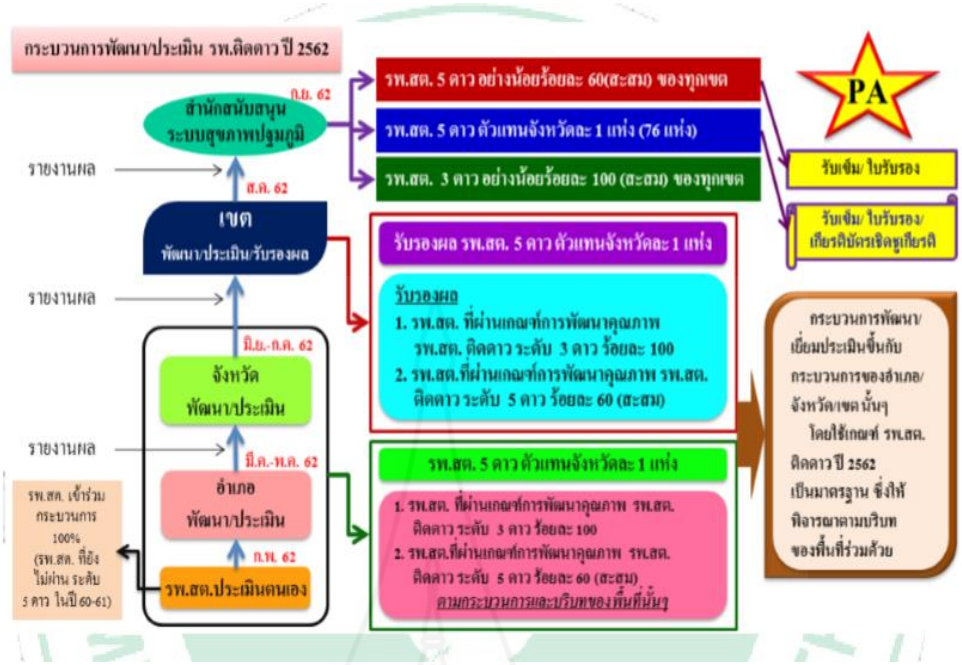
5.2 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)

5.3 นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

สุดท้ายผลลัพธ์ในการทำงาน คือ ประชาชนมีสุขภาพดี ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัวได้ รวมถึงร่วมกันดูแลกันในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ ได้รับบริการด้านสุขภาพครบถ้วนเหมาะสม มีการติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดจากแหล่งข้อมูลกลาง คือ HDC และนำข้อมูลมาวิเคราะห์สร้างนวัตกรรม งานวิจัย สอดคล้องกับปัญหาชุมชน เพื่อหาโอกาสพัฒนาคุณภาพการทำงานอย่างต่อเนื่องต่อไป (คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2562)

1.3 แนวทางการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

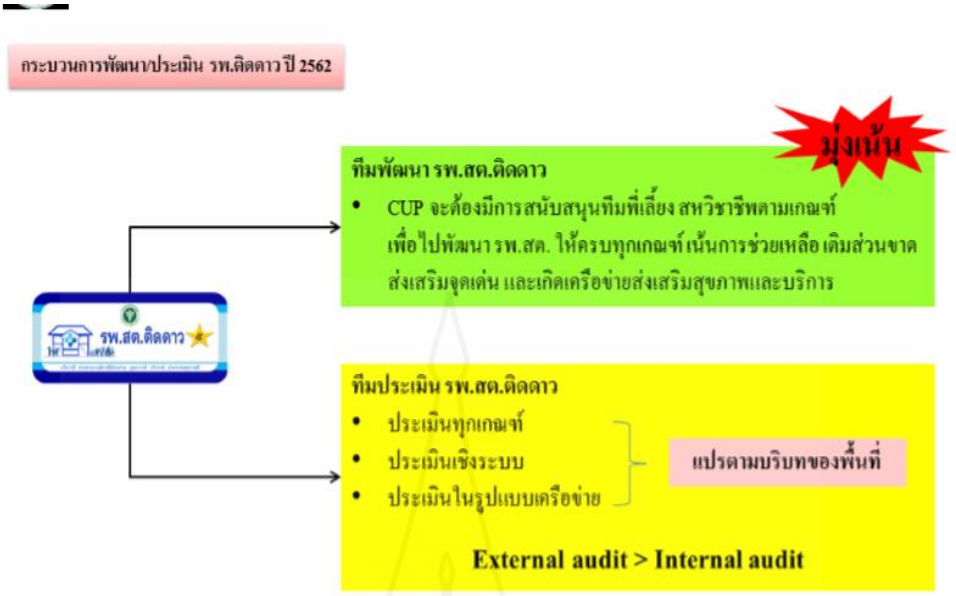
การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว มีตัวชี้วัด คือ ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ โดยในปีงบประมาณ 2562 มีเป้าหมาย คือ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว อย่างน้อย ร้อยละ 60 (สะสม ปี 2560 – 2562) (คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2562)



ภาพที่ 2.2 กระบวนการประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2562

กระบวนการพัฒนาและประเมินคุณภาพรพ.สต.ติดดาว ในปี 2562

1. แต่งตั้งคณะทำงานระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ
2. ชี้แจงและทำความเข้าใจเกณฑ์ รพ.สต. ติดดาว ระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ
3. เตรียมทีมผู้ประเมิน/เยี่ยมเสริมพลัง เพื่อเป็นพี่เลี้ยงระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ
4. พัฒนา รพ.สต.ตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว โดยพี่เลี้ยงระดับอำเภอ/ จังหวัด
5. ประเมิน/เยี่ยมเสริมพลัง ระดับอำเภอ/ จังหวัด/ เขต
6. รับรองผลโดยคณะกรรมการเขตสุขภาพ
7. รับเข็ม/ ใบรับรอง/เกียรติบัตรเชิดชูเกียรติระดับประเทศ



ภาพที่ 2.3 กระบวนการพัฒนาประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2562

หลังจากชี้แจงเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว แล้วให้พื้นที่ทำความเข้าใจเกณฑ์และรพ.สต.ประเมินตนเองแล้ว ทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอร่วมพัฒนาคุณภาพ จากนั้นมีการประเมินและรับรองโดยคณะกรรมการระดับอำเภอ ส่งผลการประเมิน รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ให้ คณะกรรมการระดับจังหวัดประเมินและรับรอง จังหวัด คัดเลือก รพ.สต.ที่ดีที่สุด 1 แห่ง ให้ คณะกรรมการระดับเขตประเมินและรับรองอีกครั้งเพื่อรับเข็ม/ ใบรับรอง/เกียรติบัตร เชิดชูเกียรติระดับประเทศ เขตจะส่งผล รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ 5 ดาว ไปยังระดับประเทศ ต่อไป

โดยมีการแปลผลระดับดาว ดังนี้

ร้อยละ 60.00 – 69.99 เท่ากับ 3 ดาว

ร้อยละ 70.00 – 79.99 เท่ากับ 4 ดาว

ร้อยละ 80 ขึ้นไป เท่ากับ 5 ดาว (คะแนนแต่ละหมวด $\geq$ ร้อยละ 80 และคะแนนรวม $\geq$ ร้อยละ 80)

การรับรองผล

เขต จังหวัด และอำเภอ ร่วมพัฒนาและรับรองผล รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว โดยรักษาสภาพ 2 ปี ก่อนเข้ารับการประเมินใหม่ (คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2562)

1.4 การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จังหวัดนครศรีธรรมราช

จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย 23 อำเภอ มีการแบ่งโซนอำเภอตามขอบเขตทางภูมิศาสตร์ ออกเป็น 6 โซน ได้แก่ (1) อำเภอโซนเหนือ (2) อำเภอโซนตะวันออก (3) อำเภอโซนตะวันตก (4) อำเภอโซนตะวันออกเฉียงเหนือ (5) อำเภอโซนกลาง (6) อำเภอโซนใต้ ในปีงบประมาณ 2560 เป็นปีแรกของการเดินหน้านโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งเป้าให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว อย่างน้อยร้อยละ 10 และปี 2561 ตั้งเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 25 (สะสม ปี 2560 - 2561) และตั้งเป้าหมายผ่านเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวทุกแห่ง หรือร้อยละ 100 ภายในปี 2564 โดยกระบวนการประเมิน มีการแต่งตั้งคณะทำงานระดับเขต/จังหวัด/อำเภอ มีการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว โดยพี่เลี้ยงระดับอำเภอ/จังหวัด มีการประเมิน/เยี่ยมเสริมพลัง ระดับอำเภอ/จังหวัด/เขต มีการรับรองผลโดยคณะกรรมการเขตสุขภาพ และรับรางวัลระดับประเทศ ถอดบทเรียน เยี่ยมชื่นชมโดยผู้บริหาร ซึ่งในปี 2561 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว (สะสม ปี 2560-2561) ร้อยละ 39.53 จำแนกตามโซนอำเภอ ดังนี้ อำเภอโซนเหนือ ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 33.32 อำเภอโซนตะวันออก ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 39.65 อำเภอโซนตะวันตก ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 45.65 อำเภอโซนตะวันตกเฉียงเหนือ ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 33.34 อำเภอโซนกลาง ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 41.30 อำเภอโซนใต้ ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ร้อยละ 43.75 จะเห็นได้ว่าแต่ละโซนอำเภอมีระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวที่แตกต่างกัน ตามบริบทของแต่ละพื้นที่

เนื่องจาก รพ.สต. ในแต่ละพื้นที่มีบริบทที่แตกต่างกันไปตามลักษณะประชากร ภูมิศาสตร์ วัฒนธรรม ประเพณี เศรษฐกิจ สังคม การเมือง ศาสนา รวมทั้งจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ดังนั้นเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว นี้จึงเป็นเกณฑ์สำหรับเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาคุณภาพใน รพ.สต. ให้สามารถตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างเหมาะสม

1.5 แนวทางการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิสู่ รพ.สต.ติดดาว

ระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Care) เป็นฐานสำคัญของระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีความเท่าเทียมในการให้บริการ ช่วยลดช่องว่างการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชน ซึ่งประเทศไทยมีนโยบายและแผนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิมาอย่างต่อเนื่องกว่า 10 ปี ส่งผลให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น แต่ในด้านคุณภาพของระบบบริการ

ปฐมภูมิ ยังมีข้อจำกัดและพัฒนาได้ไม่เต็มที่ สาเหตุเนื่องจากสภาพของบุคลากรปฐมภูมิที่ยังไม่พอเพียง และการลงทุนพัฒนาหน่วยปฐมภูมิที่ยังดำเนินการได้ไม่เต็มที่ อีกทั้งองค์ความรู้เพื่อการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิยังมีจำกัด จึงมีการเร่งรัดจัดระบบเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาให้มีความสอดคล้อง ทั้งในส่วนที่เป็นการบริหารจัดการการทำงานที่ต่อเนื่อง และมีบุคลากรที่สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย โดยการจัดทำให้มีแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการปฐมภูมิเพื่อรองรับการดำเนินงานในระยะยาว ถือว่าเป็นกลไกหนึ่งในการจัดการให้เกิดการประสานการทำงานกับส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างมีทิศทางและเป้าหมายร่วมกัน เพื่อทำให้การขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการปฐมภูมิดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

การพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทย มีความเจริญก้าวหน้ามากขึ้นกว่าเดิม สามารถขยายการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยเฉพาะระบบบริการสุขภาพระดับต้น หรือระดับปฐมภูมิ มีการพัฒนาต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลากว่า 30 ปี โดยมีการสร้างโรงพยาบาลอำเภอและสถานีอนามัยครอบคลุมในทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ปัจจุบันสถานีอนามัยได้ปรับเปลี่ยนมาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยการยกระดับ การให้บริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้งด้านการรักษาโรค ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค เป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอย่างครบถ้วน และสำคัญที่สุดคือมีคุณภาพมาตรฐาน ถึงแม้ว่ามีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลครอบคลุมทุกพื้นที่ และสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น แต่การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในระยะ 10 ปี ที่ผ่านมาพบว่า ความต้องการบริการสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามจำนวนและโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไป รวมทั้งการมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัด ในด้านศักยภาพและกลไกการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่สามารถให้บริการเชิงรุก ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ และด้านบริการรักษาพยาบาลที่ยังไม่ได้มาตรฐานเพียงพอ ประชาชนจำนวนมากยังคงเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลในเขตเมือง ทำให้เกิดความแออัดในการให้บริการรักษาพยาบาล และเป็นการเพิ่มภาระต่อประชาชน เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อเข้ารับการรักษา และเวลาที่สูญเสียไปในการเดินทาง ทั้งที่ปัญหาสุขภาพเหล่านั้นส่วนใหญ่สามารถจัดการได้ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากการที่ภาครัฐมีนโยบายในการพัฒนาระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะการพัฒนาระบบบริการในระดับปฐมภูมิของประเทศ ได้ยกฐานะศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศเมื่อปี พ.ศ. 2554 ถือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิเป็นอย่างมาก เพราะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านโครงสร้างระบบการบริหารจัดการ ระบบบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเน้นการบริการแบบ

เชิงรุกในชุมชน ทำให้เกิดการใช้จ่ายงบประมาณเพิ่มขึ้น เพราะฉะนั้นองค์กรทุกระดับจะต้องมีความพร้อมในการเตรียมรับการเปลี่ยนแปลงรวมถึงผู้บริหารองค์กรและผู้ปฏิบัติ จะต้องมีองค์ความรู้ทั้งด้านบริหารจัดการ ด้านวิชาการ ด้านการบริการและด้านการงบประมาณ การบูรณาการแผนงานต่างๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารจัดการ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นดังนี้

ก. ดำเนินการให้บริการด้านสุขภาพเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพเป็นหลัก รวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ

ข. ให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สามารถให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย สามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลพี่เลี้ยง หรือส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้อาจมีบริการเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการโดยไม่รับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืน และหากมีกรณีฉุกเฉิน มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อออกไปรับผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ

ค. มีความเชื่อมโยงกับบริการสุขภาพในระดับอื่นอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเป้าหมายงาน คือ ดูแลคนทุกคนไม่เฉพาะคนป่วยเท่านั้น กิจกรรมหรือกระบวนการจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะมีส่วนทำให้ประชาชนทุกคนในพื้นที่ที่ดูแลอยู่ในภาวะ “สุขภาวะ” ซึ่งประชาชนดังกล่าวจะประกอบไปด้วย คนเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอันเนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพ และคนที่เจ็บป่วยเฉียบพลันหรือป่วยเรื้อรัง รวมทั้งคนที่มีสุขภาพแข็งแรง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่ใช่โรงพยาบาลชุมชนย่อส่วน แต่เป็นหน่วยบริการที่เน้นคุณลักษณะบริการที่ต่างออกไป โดยมีครัวเรือนและประชาชนทุกคนเป็นเป้าหมาย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2554)

สรุปว่า จากการเปลี่ยนแปลงมีการยกฐานะสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบโครงสร้าง บุคลากร ระบบการบริหารการจัดการ การประเมินผล รูปแบบการจัดบริการเพื่อให้การบริการแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีรูปแบบบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก และกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมทั้งกลุ่มประชาชนที่อยู่ในภาวะปกติ กลุ่มผู้อยู่ในภาวะเสี่ยง และกลุ่มที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วย กลไกการบริการต้องมีการประสานเชื่อมโยงและต่อเนื่อง และมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

สำหรับการจัดบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีดังนี้

ก. ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานราชการของกระทรวงสาธารณสุขในหมู่บ้าน ชุมชน ตำบลหรือพื้นที่รับผิดชอบในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนแบบองค์รวมในหมู่บ้าน ชุมชน

ข. เพื่อเป็นการพัฒนาระบบการสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐาน และศักยภาพมากขึ้น เพื่อให้บริการเชิงรุกด้านสุขภาพแก่ประชาชน

ค. เพื่อให้ประชาชนทุกคนในสังคมสามารถได้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกันโดยไม่แยกชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรมประเพณี

ง. เพื่อให้ประชาชน ชุมชน ภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาพและผู้มารับบริการได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง สามารถจัดทำแผนงานด้านสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้ ภายใต้การยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีภารกิจที่สำคัญ ดังนี้

1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2) ด้านการรักษาพยาบาล

3) ด้านการควบคุมและป้องกันโรค

4) ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

5) ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค

ซึ่งภารกิจทั้ง 5 ด้าน ต้องปฏิบัติพร้อมกันหรือการบริการสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีของประชาชน ชุมชน สังคม ให้ครอบคลุมทั้งมิติทางกาย มิติทางใจ และมิติทางด้านสังคมควบคู่กันไปทุกระดับ ภารกิจนี้ถือว่าเป็นภารกิจที่สำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเป็นหน้าที่สำคัญที่จะต้องทำ ได้แก่

ด้านที่ 1 คือ บรรยากาศดี (Structure) ได้แก่ การปรับภูมิทัศน์ ภาพลักษณ์ สิ่งแวดล้อม รอบ ๆ หน่วยงาน และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน

ด้านที่ 2 คือ การให้บริการดี (Service) ดุจญาติมิตร ใกล้บ้าน ใกล้ใจ

ด้านที่ 3 คือ การบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ (System) จะต้องมีการปรับกระบวนการบริหารจัดการให้เป็นการบริหารจัดการที่ดี โดยมีการกำหนดภารกิจไว้ 3 ด้าน

ด้านที่ 1 ในเรื่องการปรับปรุงด้านบรรยากาศ หรือด้านสิ่งแวดล้อม โดยรอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะต้องมี 3 ข้อ ประกอบด้วย

1) ปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมพื้นที่บริการรองรับผู้ป่วยที่มารับบริการให้สะดวกสบาย น่ามอง น่าอยู่ดู รวมทั้งการจัดภูมิทัศน์ด้วย

2) พื้นที่รอรับบริการในสถานบริการหรือในห้องต่าง ๆ ที่ทางหน่วยงานจัดเตรียมไว้ จะต้องสวยงามพร้อมโต๊ะเก้าอี้ไว้คอยบริการ เป็นระเบียบสะอาด ปลอดภัย

3) จัดมุมความรู้ด้านสุขภาพ มีโต๊ะ เก้าอี้ คอยรับบริการที่เหมาะสม ในมุมนิทรรศการ โปสเตอร์ หรือเอกสารแผ่นพับ

ด้านที่ 2 ในเรื่องการให้บริการ มีการให้บริการทางด้านการแพทย์ และการให้บริการทางด้านสาธารณสุขทั่วไป ซึ่งการให้บริการทางด้านการแพทย์นั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องปฏิบัติ 4 ข้อ ประกอบด้วย

1) ลดเวลาการรอคอยบริการ (Waiting time) ซึ่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะต้องปรับเวลาการให้บริการให้สั้น กระชับ บริการแบบ One stop service ต้องมีการกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน

2) ต้องจัดคิวการรอรับบริการ การนัดช่วงเวลาให้ผู้รับบริการทราบชัดเจนเช่น การให้บริการห้องที่ 1-3, ห้อง 4-8 ให้บริการอะไรบ้าง

3) มีจุดให้คำแนะนำและคำปรึกษาไขข้อข้องใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยก่อนกลับบ้านทุกครั้ง

4) มีการจัดบริการส่งต่อ ส่งกลับ ตามระบบและมีบัตรนัดหมายเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน

สำหรับการให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีพนักงานต้อนรับเหมือนสถานการบริการของรัฐหรือเอกชนอื่นๆ ดังนั้นจึงต้องมีการจัดการต้อนรับแต่เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากรดังนั้นอาจขอความร่วมมือจากบุคคลที่มีจิตอาสา หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามาช่วยเหลือได้ตามความเหมาะสม

ด้านที่ 3 ในเรื่องการจัดการบริหารจัดการที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องปฏิบัติ มี 3 ข้อ ประกอบด้วย

1) ต้องมีคำสั่ง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลอยู่ 2 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล สามารถทำได้ให้มีคณะกรรมการบริหารทุกระดับ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นประธาน และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานเป็นคณะกรรมการบริหารร่วม และชุดที่ 2 คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งก็รวมทั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลด้วย บุคคลภายนอกจะเข้ามาเป็นประธาน เช่น ผู้บริหารท้องถิ่นผู้อำนวยการเป็นรองประธาน แล้วจะมีตัวแทนหน่วย

การปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบล ตัวแทนผู้รับบริการ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรืออาจจะรวมทั้งผู้นำศาสนาในหมู่บ้าน ตำบล ตามความเหมาะสม เพื่อเป็นแหล่งรับฟังความคิดเห็นและระดมสมองทรัพยากรในการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

2) ต้องมีระบบประกันคุณภาพในระดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะใช้ระบบ Primary care award (PCA) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะเป็นหน่วยงานบริหารจัดการ เพื่อประกันคุณภาพในการปฏิบัติหน้าที่และให้ประชาชนได้รับความพึงพอใจ

3) จัดการรับฟังความคิดเห็นในรูปแบบต่างๆ เช่น ตู้รับฟังความคิดเห็นระบบออนไลน์ หรือ Web site บัตรสนเท่ห์ จดหมาย หรือขอรับคำปรึกษาเรื่องการจัดบริการ เพื่อสะท้อนการบริการจากผู้มารับบริการทำให้เราได้รู้จักสถานการณ์เป็นอย่างไร เป็นที่พึงพอใจหรือไม่ ประสบผลสำเร็จหรือไม่ และต้องปรับปรุงแก้ไขการบริการต่อไป (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2554)

ดังนั้นหัวใจสำคัญที่เป็นคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ ต้องเป็นบริการองค์รวม ต่อเนื่อง ผสมผสานและสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชนอย่างสมดุล ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้เป็นหลักการที่ผู้ให้บริการต้องใช้เป็นฐานในการดำเนินงานบริการในทุกด้านของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการดูแลประชาชน ซึ่งการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิได้นำแนวคิด CQI (Continuous Quality Improvement) มาใช้ ซึ่งจะเน้นการประเมินเพื่อการพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่องโดยใช้มาตรฐานและการประเมินตนเองเป็นเครื่องมือให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ / พัฒนาให้กับหน่วยบริการ (เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA))

การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพ PCA ได้ดำเนินการมาจนถึง ปี พ.ศ. 2559 แต่ยังคงพบปัญหา เช่น การสื่อสารนโยบายที่ไม่เข้าใจถึงในระดับตำบล รวมถึงพื้นที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การดำเนินการตามแนวทาง DHS-PCA ปัญหา การประสานงานในบางพื้นที่ ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้การทำงานยังไม่ก้าวหน้า และไม่เป็นเอกภาพ จึงทำให้การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในส่วนใหญ่ยังไม่ดีเท่าที่ควร ยังคงต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและพึงพอใจของประชาชน (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักบริหารการสาธารณสุข, 2559)

ดังนั้น จึงได้มีการพัฒนาเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสุขภาพในระดับ รพ.สต.ขึ้นมาใหม่ คือ เกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต. ติดดาว) เพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิในรูปแบบของเครือข่ายบริการ โดยมุ่งเน้นเชื่อมโยงระบบบริการ กระบวนการบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการจัดการเป็นระบบทั้งองค์กร (ทรัพยากรบุคคล อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ) และการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เกิดการสร้างและพัฒนาเครือข่ายของระบบบริการที่มีการส่งต่อและการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายร่วมเพื่อสุขภาวะของประชาชน และอาศัยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อ รวมถึงผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ทำให้เกณฑ์คุณภาพมีความเป็นรูปธรรมที่วัดได้ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงตามบริบทของพื้นที่ ช่วยลดความซ้ำซ้อน ไม่เป็นภาระให้กับผู้ปฏิบัติงาน และให้ความสำคัญกับเกณฑ์มาตรฐานการทำงานร่วมกับชุมชน ดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มแบบผสมผสานเป็นองค์รวมอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องในทุกระดับ

2. แนวคิดการพัฒนา

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ

แนวคิดการพัฒนา หมายถึง แนวทางในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมของสมาชิกในสังคม ตั้งแต่ระดับบุคคล สถาบันไปจนถึงระดับสังคม จากลักษณะที่สังคมเคยเป็นอยู่ให้ก้าวไปสู่การเป็นสังคมตามแบบอย่างที่ควรจะเป็น หรือเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม ซึ่งอาจเรียกว่า สังคมที่ได้รับการพัฒนานั่นเอง ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาต่างมีรากฐานพัฒนาการทางความคิดที่แตกต่างกันด้านความเชื่อ พื้นฐานของนักคิดแต่ละยุคสมัยและความเหมาะสมของสถานการณ์ภายใต้บริบทการพัฒนาที่แตกตางกันในแต่ละกลุ่มทฤษฎีที่สำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีความทันสมัย ทฤษฎีการพัฒนาแบบพึ่งพาและทฤษฎีทางเลือกอื่น ๆ ได้แก่ ทฤษฎีการพัฒนาที่เน้นความต้องการขั้นพื้นฐาน และทฤษฎีการพัฒนาแบบยั่งยืน (การสื่อสารเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น (Communication in Rural Development))

2.1.1 ความหมายและแนวคิดการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพงาน

การพัฒนาคุณภาพงานและการปรับปรุงกระบวนงาน หมายถึง ความพยายามอย่างมีแผนและต่อเนื่อง เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั่วทั้งระบบโดยมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมของการทำงานเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร ทั้งนี้ต้องได้รับ

ความเห็นชอบและสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง และต้องใช้เครื่องมือและเทคนิคทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ ประกอบกระบวนการวิจัยเชิงแก้ปัญหาเป็นแม่แบบ

2.1.2 วัตถุประสงค์ของการพัฒนาคุณภาพ

วัตถุประสงค์ของการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงานพอสรุปได้ดังนี้

1) เพื่อสร้างเสริมความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร

2) เพื่อให้องค์กรสามารถปรับตัวได้อย่างรวดเร็วและอยู่รอดเมื่อต้องประสบกับปัญหาและการเปลี่ยนแปลง

3) เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานอย่างมีแบบแผนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมการทำงานร่วมกันในองค์กร

4) เพื่อมุ่งปรับปรุง แก้ไขวัฒนธรรมที่ไม่ทันสมัย ขัดต่อความเจริญขององค์กรโดยมุ่งเน้นที่ผลสำเร็จของงานที่บรรลุตามเป้าหมายมากกว่าวิธีการ

5) มุ่งส่งเสริมหลักการทำงานที่เน้นหลักการมากกว่าตัวบุคคล

6) เน้นทั้งปริมาณงานและความรู้สึกของคนไปพร้อมๆกัน

7) ส่งเสริมการกระจายการตัดสินใจออกไปจากส่วนกลางให้มากที่สุด มุ่งให้การตัดสินใจเกิดขึ้นในจุดที่มีข้อมูลพร้อมที่จะทำการตัดสินใจให้เป็นผู้รับผิดชอบในการตัดสินใจ

8) มุ่งส่งเสริมให้สมาชิกขององค์กรทุกคน ให้ตระหนักในภาระความรับผิดชอบต่อตำแหน่งและหน้าที่

9) มุ่งดำเนินการสร้างสรรค์ให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ไม่เดินสวนทางกับวัตถุประสงค์ขององค์กร เพื่อไปสู่เป้าหมายขององค์กรด้วยกัน

2.1.3 ปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพงานและการปรับปรุงกระบวนงาน

1) ความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทางด้านวิทยาการสมัยใหม่

2) ความล้าสมัยอย่างรวดเร็วของผลผลิตหรือผลิตภัณฑ์

3) การเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติและค่านิยมของกลุ่ม

4) ปัญหาขององค์กร แบบระบบราชการ

5) ผลจากทฤษฎีการบริหาร ที่เปลี่ยนแปลงจากแนวการบริหารเชิงวิทยาศาสตร์

6) ผลจากการฝึกอบรมโดยใช้ห้องปฏิบัติการ

7) ผลจากวิธีการสำรวจข้อมูลและการส่งข้อมูลย้อนกลับ

8) ผลจากระบบเทคนิคและสังคม

2.1.4 เงื่อนไขความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพงานและการปรับปรุงกระบวนงาน

การปรับปรุงและพัฒนาจะต้องเป็นการวางแผนการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ มิใช่มองแต่ระบบย่อยใดระบบย่อยหนึ่งเท่านั้น

• การปรับปรุงและพัฒนางานจะต้องเป็นความพยายามระยะยาวอย่างต่อเนื่อง

• ผู้บริหารระดับสูงต้องรับทราบรับรู้ เต็มใจเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้นการวางแผนงานจนถึงขั้นลงมือปฏิบัติงานและขั้นวัดผลประเมินผล

• การเปลี่ยนแปลงต้องมีความสัมพันธ์กับนโยบายเป้าหมายขององค์กร

• การปรับปรุงและพัฒนาการทำงานต้องมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของ ผู้ปฏิบัติงาน

• เทคนิคการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานที่นำมาใช้ ควรเสริมด้วยประสบการณ์ที่ได้จากกิจกรรมที่เรียนรู้ที่เกิดขึ้นภายในองค์กรด้วย

• มุ่งพัฒนาทีมงานเน้นความรับผิดชอบของงานที่กลุ่มมากกว่ารายบุคคล

2.1.5 ขั้นตอนการพัฒนาคุณภาพงานและการปรับปรุงกระบวนงาน ประกอบด้วย

1) การยอมรับปัญหา กล่าวคือ สมาชิกภายในองค์กรจะต้องยอมรับปัญหาที่ต้องการการเปลี่ยนแปลงก่อน สมาชิกภายในองค์กรจะต้องรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องเกิดขึ้น ถ้าปราศจากสิ่งเหล่านี้แล้ว กระบวนการพัฒนาองค์กรก็ไม่สามารถเริ่มต้นได้

2) การวิเคราะห์ปัญหา การปรับปรุงและพัฒนางาน จะต้องวิเคราะห์ปัญหาที่เกี่ยวพันกับงาน ของสมาชิกภายในองค์กรอย่างมีระบบ เนื่องจากการปรับปรุงและพัฒนางานจะเป็นกระบวนการของความร่วมมือร่วมใจ การมีส่วนร่วมของสมาชิกภายในองค์กรอย่างจริงจัง เทคนิคการรวบรวมข้อมูลที่นิยมใช้กันมาก ได้แก่

(1) การสัมภาษณ์ เพราะมีความคล่องตัวมาก ในระหว่างการสัมภาษณ์สมาชิกขององค์กรสามารถกล่าวถึงแหล่งที่มาของปัญหา หรือความยุ่งยากภายในองค์กรได้อย่างเสรี

(2) แบบสอบถาม แบบสอบถามจะถูกสร้างขึ้นเพื่อการมุ่งปัญหาที่สำคัญภายในองค์กร แบบสอบถามจะมีข้อดีคือ การรวบรวมข้อมูลที่เป็นมาตรฐานเดียวกันจำนวนมากได้ภายในเวลาระยะสั้น ความคิดเห็นของสมาชิกภายในองค์กร สามารถรวบรวมได้รวดเร็วซึ่งช่วยให้การวิเคราะห์ปัญหาขององค์กรง่ายขึ้น แบบสอบถามจะมีข้อเสียบางอย่าง เช่น ขาดความคล่องตัวซึ่งไม่อาจจะรู้ได้ว่า คำตอบของเขาถูกต้องหรือไม่

(3) การสังเกต โดยใช้การสังเกตจากบรรยากาศโดยทั่วไปภายในองค์กร

(4) ข้อมูลเพิ่มเติม หมายถึง แหล่งข้อมูลอื่นๆ ภายในองค์กร ที่ไม่ได้ถูกรวบรวมอย่างเปิดเผย เช่น อัตราการขาดงาน อัตราการออกจากงาน อัตราการผลิต และอัตราของเสีย เป็นต้น

3) การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) เมื่อการรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ปัญหาภายในองค์กรเสร็จแล้ว ขั้นตอนต่อไป คือ การให้ข้อมูลป้อนกลับ โดยการสรุปข้อมูลที่รวบรวมได้ระหว่างการวิเคราะห์ปัญหาขององค์กรกลับไปยังสมาชิกขององค์กร เป้าหมายของการให้ข้อมูลป้อนกลับ คือ ต้องการความมั่นใจว่าสมาชิกขององค์กรยอมรับว่า ปัญหาและภาพรวมสถานะขององค์กรในปัจจุบันมีความถูกต้อง เป้าหมายอีกอย่างคือ เพื่อสร้างความกระตือรือร้นท่ามกลางสมาชิกขององค์กร เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาภายในองค์กร อธิบายข้อมูลเฉพาะเพื่อให้เห็นชัดเจนและช่วยเหลือพวกเขาในการแก้ไขปัญหาขององค์กร

4) การวางแผนดำเนินงาน (Action Planning) เมื่อปัญหาการทำงานได้ถูกระบุและเห็นว่าจำเป็นต้องแก้ไขแล้ว ขั้นตอนต่อไปของการปรับปรุงและพัฒนางาน คือการวางแผนดำเนินงานเพื่อแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาการทำงาน

5) การเลือกใช้เทคนิคการปรับปรุงและพัฒนางาน เทคนิคการปรับปรุงพัฒนางานที่ถูกนำมาใช้กันแพร่หลายมากที่สุด คือ เทคนิคการปรับปรุงพัฒนาการทำงานระดับบุคคลและเทคนิคการปรับปรุงพัฒนาการทำงานระดับกระบวนการ เทคนิคระดับบุคคลจะถูกนำมาใช้เมื่อการวิเคราะห์ปัญหาสรุปได้ว่า ปัญหาของการทำงานเกิดจากการขาดความสามารถ และ/หรือ แรงจูงใจของสมาชิกขององค์กร ส่วนเทคนิคระดับกระบวนการจะถูกนำมาใช้เมื่อปัญหาของการทำงานเกิดขึ้น จากกระบวนการที่เกี่ยวพันระหว่างกันของบุคคลและกลุ่มภายในองค์กร

6) การประเมินผล (Evaluation) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการพัฒนางานและการปรับปรุงกระบวนงาน คือ การประเมินผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในองค์กรภายหลังจากการดำเนินการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรแล้ว ข้อมูลจะต้องถูกเก็บรวบรวมเพิ่มเติมเพื่อการประเมินผลว่า ปัญหาการทำงานได้ถูกแก้ไขหรือถูกปรับปรุงให้ดีขึ้นแล้วหรือไม่ ถ้ายังไม่ดีขึ้นก็ต้องกลับไปวิเคราะห์ปัญหากันใหม่

2.1.6 การพัฒนาคุณภาพงาน

เทคนิคการพัฒนาคุณภาพงานที่เป็นที่นิยม คือ การดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพงานตามวงจรเดมิง มีอยู่ 4 ขั้นตอนดังนี้ 1. การวางแผนร่วมกัน (Plan) 2. การนำแผนไปปฏิบัติร่วมกัน (Do) 3. การติดตามและตรวจสอบปัญหาและอุปสรรคในการทำงานร่วมกัน (Check) 4. การปรับปรุงแก้ไขร่วมกัน (Action)

PDCA หรือที่เรียกว่าวงจรเดมิง คือ วงจรการควบคุมคุณภาพ

1) Plan (วางแผน) หมายถึง การวางแผนการดำเนินงานอย่างรอบคอบ ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน อาจประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน Plan การจัดอันดับความสำคัญของเป้าหมาย กำหนดการดำเนินงาน กำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน กำหนดผู้รับผิดชอบหรือผู้ดำเนินการและกำหนดงบประมาณที่จะใช้ การเขียนแผนดังกล่าวอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของลักษณะการดำเนินงาน การวางแผนยังช่วยให้เราสามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคต และช่วยลดความสูญเสียต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น

2) Do (ปฏิบัติตามแผน) หมายถึง การดำเนินการตามแผน อาจประกอบด้วย การมีโครงสร้างรองรับการดำเนินการ มีวิธีการดำเนินการ และมีผลของการดำเนินการ

3) Check (ตรวจสอบการปฏิบัติตามแผน) หมายถึง การประเมินแผน อาจประกอบด้วย การประเมินโครงสร้างที่รองรับการดำเนินการ การประเมินขั้นตอนการดำเนินงาน และการประเมินผลของการดำเนินงานตามแผนที่ได้ตั้งไว้ โดยในการประเมินดังกล่าวสามารถทำได้เอง โดยคณะกรรมการที่รับผิดชอบแผนการดำเนินงานนั้น ๆ ซึ่งเป็นลักษณะของการประเมินตนเอง โดยไม่จำเป็นต้องตั้งคณะกรรมการ อีกชุดมาประเมินแผน หรือไม่จำเป็นต้องคิดเครื่องมือหรือแบบประเมินที่ยุ่งยากซับซ้อน

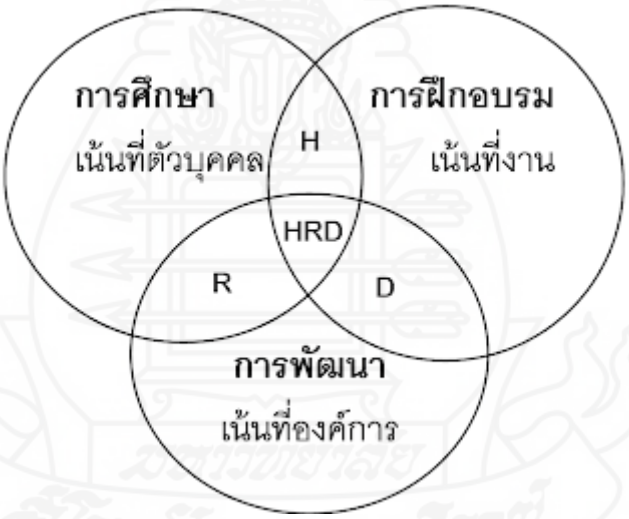
4) Action (ปรับปรุงแก้ไข) หมายถึง การนำผลการประเมินมาพัฒนาแผน อาจประกอบด้วย การนำผลการประเมินมาวิเคราะห์ ว่ามีโครงสร้าง หรือขั้นตอนการปฏิบัติงานใดที่ควรปรับปรุงหรือพัฒนาสิ่งที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้นไปอีก และสังเคราะห์รูปแบบการดำเนินการใหม่ที่เหมาะสม สำหรับการดำเนินการต่อไป เทคนิคการพัฒนาคุณภาพงานจะสำเร็จหรือไม่จะต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ อย่างด้วยกัน แต่ที่สำคัญ ก็คือฝ่ายบริหารทุกระดับจะยินยอมสละอำนาจของตนเองให้ปฏิบัติงานอย่างแท้จริงหรือไม่ และที่สำคัญอีก ประการหนึ่งคือการยอมรับ และการให้การสนับสนุนอย่างแท้จริงจากผู้มีอำนาจในระดับสูงมากน้อยเพียงใด (สิทธิพันธ์ อินทร์เพ็ญ. การพัฒนาคุณภาพงานและการปรับปรุงกระบวนงาน)

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร

ในยุคโลกาภิวัฒน์ เชื่อกันว่า “คน” หรือ “ทรัพยากรมนุษย์” เป็นกุญแจไขสู่ความสำเร็จขององค์กร ซึ่งหากประเทศไทยมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ คุณภาพ และจริยธรรมที่สูง ก็คงก้าวเข้าไปแข่งขันในโลกไร้พรมแดน (Globalization) ได้อย่างไม่ยากเย็นนัก (สุภาพร พิศาลบุตร และ ยงยุทธ เกษสาคร, 2545) การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร จึงไม่เพียงแต่ให้ความสำคัญ

กับขั้นตอนการสรรหา และคัดเลือกบุคคลให้เข้ามาทำงาน ตลอดจนมีการสลับสับเปลี่ยน โอนย้าย เลื่อนขั้นตำแหน่งบุคคลเหล่านั้น ให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับความสามารถของเขา ดังคำที่ว่า จัดคนให้เหมาะสมกับงาน (“Put the right man in the right job”) เท่านั้น แต่ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร เพื่อให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพ เป็นผู้ที่มีความสามารถพัฒนาตนเอง พัฒนางาน และพัฒนาองค์กรให้มีความเจริญก้าวหน้ารองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี และกระแสการค้าโลกได้อย่างทันท่วงที การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จึงเป็นการลงทุนที่คุ้มค่ากับการพัฒนาความมั่งคงขององค์กรในอนาคต (จุฑามณี ตระกูลมุทุตา, 2544)

เทียนพุฒ (2527) มีความเห็นสอดคล้องกับ Nadler และ Wiggs ว่าขอบเขตของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรจะครอบคลุมด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ การฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนา ซึ่งขอบเขตของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และจุดเน้น มีรายละเอียดดังปรากฏในภาพ



ภาพที่ 2.4 ขอบเขตของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และจุดเน้น

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นการเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ความสามารถ ตลอดจนการอุทิศตัว บุคลิกภาพการปรับตัว และการคิดริเริ่มของบุคคลในองค์กร ผ่านกระบวนการของการศึกษา การฝึกอบรม และการพัฒนา ซึ่งองค์กรเป็นผู้จัดดำเนินการให้ หรือบุคลากรในองค์กรดำเนินการเอง เพื่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านความคิด ความรู้ จิตใจ บุคลิกภาพและการทำงาน

เมื่อได้รับการพัฒนาแล้ว สามารถวัดผลงานหรือความประพฤติของบุคลากรในองค์กรได้ว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่องค์กรได้ตั้งไว้หรือไม่ (อรุณ รักธรรม, 2537)

Nadler และ Wiggs (1989) ได้อธิบายว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นกระบวนการวางแผนอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานและปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์กรให้สูงขึ้น โดยวิธีการฝึกอบรม การให้การศึกษาและการพัฒนา ขอบเขตของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จึงครอบคลุม 3 เรื่องด้วยกัน คือ

1. การฝึกอบรม (Training) เป็นกระบวนการเพื่อการเรียนรู้สำหรับการปฏิบัติงานในปัจจุบัน มุ่งหวังให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ทันทีหรือมีพฤติกรรมการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไปตามความต้องการขององค์กร

2. การศึกษา (Education) เป็นกระบวนการที่จัดขึ้น เพื่อเตรียมบุคคลให้มีความพร้อมที่จะทำงานตามความต้องการขององค์กรในอนาคต จะแตกต่างไปจากการฝึกอบรม เนื่องจากเป็นการเตรียมเรื่องงานในอนาคตที่แตกต่างไปจากงานปัจจุบัน การศึกษาจึงเป็นการเตรียมบุคลากรเพื่อการเลื่อนขั้นตำแหน่ง (Promotion) หรือให้ทำงานในหน้าที่ใหม่

3. การพัฒนา (Development) เป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคลากรในองค์กรเกิดการเรียนรู้ เป็นการช่วยเตรียมความพร้อมของบุคลากรสำหรับการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและจุดหมายที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรขององค์กร ช่วยให้บุคลากรขององค์กรได้เพิ่มพูนความรู้ ได้แสดงขีดความสามารถของตน ได้แสดงความคิดเห็นรวมทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความสามารถ ศักยภาพที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในออกมา

ดังนั้น จึงอาจสรุปได้ว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มีจุดมุ่งหมายในการที่จะเพิ่มความรู้ ทักษะ และเจตคติในการปฏิบัติ โดยวิธีการฝึกอบรม การให้การศึกษา และการพัฒนาเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพการทำงานขององค์กรทั้งในปัจจุบันและอนาคต อันจะก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรเองและต่อพนักงาน องค์กรจะได้ประโยชน์ในด้านผลผลิตที่เพิ่มขึ้น ส่วนพนักงานจะได้ประโยชน์ในด้านความเจริญก้าวหน้าในอาชีพ

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กร

Organization Development (OD) การพัฒนาองค์กร เป็นรูปแบบหนึ่งของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ระยะยาว ที่เกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กร ถือได้ว่าเป็นศาสตร์ที่ผสมผสานระหว่างแนวคิดในเชิงสังคมศาสตร์และในเชิงวิทยาศาสตร์เข้าด้วยกัน เกี่ยวข้องกับเครื่องมือในเรื่องพฤติกรรมมนุษย์ในองค์กรที่ถูกนำมาใช้อย่างเป็นระบบ

การพัฒนาองค์กร สามารถแปลได้หลายความหมาย เช่น ความพยายามเปลี่ยนแปลง องค์กรอย่างมีแบบแผน มีการวิเคราะห์ปัญหา/วางแผนยุทธศาสตร์และใช้ทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย หรือการพัฒนาระบบโดยมีส่วนร่วมทั้งองค์กร เริ่มจากผู้บริหารระดับสูงลงสู่ระดับล่างขององค์กร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กร นักวิชาการหลายท่านให้คำนิยามเกี่ยวกับ OD ดังต่อไปนี้

Richard Beckhard (1969) กล่าวถึง OD ว่าเป็นความพยายามที่เกี่ยวข้องกับ 1) แผนงาน ที่ถูกกำหนดขึ้น 2) องค์กรในภาพรวม 3) การบริหารจัดการจากผู้บริหารระดับสูง 4) การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานในระดับองค์กร และ 5) เครื่องมือที่มีการวางแผนงานและถูกนำมาใช้ในกระบวนการทำงานขององค์กร

Wendell French (1969) กล่าวถึง OD ว่าเป็นกระบวนการระยะยาวที่เกิดขึ้นจากความพยายามในการปรับปรุงขีดความสามารถในการแก้ไขปัญหาและการจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากภายนอกองค์กร โดยมีที่ปรึกษาทั้งจากภายในและภายนอกองค์กรที่ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) คอยช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแนะนำในการเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในองค์กร

Michael Beer (1980) กล่าวว่า OD กระบวนการที่เป็นระบบในการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ และการวางแผนงาน รวมถึงการออกแบบเครื่องมือในการเปลี่ยนแปลง และการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรในองค์กร

Warner Burke (1982) กล่าวว่า OD เป็นกระบวนการที่มีการวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร ด้วยการนำแนวคิด การวิจัย และเครื่องมือทางพฤติกรรมศาสตร์มาใช้ในองค์กร

Jack K. Fordye และ Reymond Well (1982) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นวิธีการมุ่งที่จะเอาพลังความสามารถของมนุษย์ไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งขององค์กร

มีนักวิชาการอีกหลายท่านได้เคยให้ความหมายเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กรไว้หลายแนวความคิดด้วยกัน ตัวอย่างเช่น

1. การพัฒนาองค์กร คือ ความพยายามอย่างมีแผน ที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กร เป็นความพยายามที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบขององค์กร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ควรมุ่งเน้นที่การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กรเป็นหลัก ไม่ใช่การมุ่งเน้นที่การเปลี่ยนแปลงของบุคคล แต่การเปลี่ยนแปลงของบุคคลที่เกิดขึ้นเป็นผลพลอยได้ของการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กร

2. การพัฒนาองค์กร คือ กระบวนการปรับปรุงองค์กรให้กลับสู่สภาวะใหม่ที่เหมือนเดิมหรือดีกว่าเดิมโดยมุ่งที่ความกล้าในการยอมรับการเปลี่ยนแปลง เน้นให้องค์กรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ที่จะนำเอาความใหม่และแปลกทั้งทางด้านเทคนิค วิทยาการ และทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่ามาสู่องค์กร

3. การพัฒนาองค์กร คือ กระบวนการปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์กร โดยใช้การวิจัยเชิงแก้ปัญหา ซึ่งมีลักษณะเป็นกระบวนการการแก้ปัญหาอย่างมีระบบเชิงวิทยาศาสตร์ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1) การวิเคราะห์ปัญหาเบื้องต้นขององค์กร

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากองค์กร

3) การป้อนข้อมูลย้อนกลับให้แก่องค์กร

4) สำรวจปัญหาขององค์กรจากข้อมูลที่ได้รับทั้งหมด

5) วางแผนปฏิบัติการ

6) ลงมือปฏิบัติการ

การพัฒนาองค์กร เป็นการจัดการที่จะเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์กรให้ดีกว่าแบบเดิมที่เป็นอยู่ แนวความคิดและวิธีการใหม่นี้ได้มุ่งไปสู่การปรับปรุงและเปลี่ยนแปลง “องค์กร” เพื่อประสิทธิผล และความเจริญเติบโตขององค์กรโดยส่วนรวม ซึ่งเชื่อว่าการพัฒนาองค์กรจะสามารถแก้ไขข้อบกพร่อง และความไร้ประสิทธิภาพของเทคนิคในการเปลี่ยนแปลงในแนวเก่าได้เป็นอย่างดี “การพัฒนาองค์กร” หรือภาษาอังกฤษเรียกว่า “Organization Development” และเรียกสั้นๆ ว่า “OD” ถ้าพิจารณาถึงความหมายของคำว่า “การพัฒนาองค์กร” ย่อมมีหลายแนวด้วยกัน เช่น การพัฒนาองค์กร หมายถึง

1. ความพยายามในการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแผนไว้ล่วงหน้า

2. เกี่ยวกับองค์กรโดยส่วนรวมทั้งหมด

3. เริ่มดำเนินการจากฝ่ายจัดการระดับสูง

4. เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิผลและประสิทธิภาพขององค์กร

5. โดยวิธีการใช้เครื่องมือสอดแทรกอย่างมีแผนในกระบวนการต่างๆ ภายในองค์กร อาศัยความรู้จากพฤติกรรมศาสตร์

อีกแนวคิดหนึ่ง การพัฒนาองค์กร หมายถึง เป็นการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อมุ่งที่จะเปลี่ยนความเชื่อเจตคติ ค่านิยม และโครงสร้าง ในอันที่จะให้องค์กรปรับตัวให้เข้ากับวิทยาการใหม่ๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

แนวคิดสุดท้าย การพัฒนาองค์กรเป็นความพยายามที่ต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนาน เพื่อที่จะปรับปรุงความสามารถขององค์กรให้พร้อมเพื่อต้อนรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม ทั้งภายนอกและภายในองค์กรเอง ตลอดจนเป็นการปรับปรุงความสามารถขององค์กรในการแก้ปัญหาต่างๆ ในองค์กร

จากความหมายและองค์ประกอบต่างๆ พอสรุปความหมายของการพัฒนาองค์กรได้คือ

1. เป็นความพยายามในการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแผนไว้ล่วงหน้าในองค์กร

2. เป็นเรื่องเกี่ยวกับระบบทุกระบบที่ประกอบกันขึ้นเป็นองค์กร

3. โดยอาศัยผลของความรู้จากพฤติกรรมศาสตร์เข้ามาสอดแทรกในกระบวนการต่างๆ ขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการต่างๆ ขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง

4. เพื่อวัตถุประสงค์ในการเจริญก้าวหน้าของส่วนต่างๆ ภายในองค์กร

5. เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพ–ประสิทธิผล ตลอดจนความสามารถในการปรับตัวขององค์กรให้เข้ากันได้กับสภาพแวดล้อมภายนอกที่เปลี่ยนแปลง

จากแนวคิดต่างๆที่กล่าวข้างต้น พบว่า OD เป็นกระบวนการหรือเครื่องมือที่ถูกออกแบบขึ้นมาเพื่อการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากสภาวะแวดล้อมภายนอกในยุคของการแข่งขัน ดังนั้นองค์กรต่างๆ จึงมุ่งเน้นให้คนในองค์กรเกิดการปรับปรุง และการพัฒนาในขีดความสามารถของตน ทั้งนี้แนวคิดของ OD จะเกิดขึ้นจากการที่ผู้บริหารได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลง มิใช่การหยุดนิ่งอยู่กับที่ และหลายครั้งที่การทำ OD ไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากผู้บริหารไม่คิดว่าการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมของ “คน” ในองค์กรเป็นเรื่องสำคัญ ทำให้ผู้บริหารขาดการมีส่วนร่วม ขาดการผลักดันในการนำเครื่องมือต่างๆ มาใช้ในองค์กรอย่างจริงจัง ซึ่งบุคคลที่จะทำหน้าที่กระตุ้นให้ผู้บริหารระดับสูงเข้าใจและเห็นถึงความสำคัญของเครื่องมือ OD ก็คือ นักพัฒนาบุคลากร ที่จะต้องค้นหาปัญหา (Problem Identification) ที่เกิดขึ้นหรืออาจจะเกิดขึ้นหากองค์กรไม่เปลี่ยนแปลงวิธีการคิด และวิธีการทำงานของบุคลากรในองค์กร

การพัฒนาองค์กรจะสำเร็จได้ ถ้าองค์กรมีแผนและใช้ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์เข้ามาช่วย เช่น เรื่องการจูงใจ เรื่องอำนาจ เรื่องการสื่อสาร เรื่องความเข้าใจในวัฒนธรรมองค์กร การแก้ปัญหา การกำหนดเป้าหมายความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่มหรือเรื่องของการขจัดความขัดแย้ง

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า การพัฒนาองค์กร หมายถึง ความพยายามอย่างมีแผนและต่อเนื่อง เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั่วทั้งระบบ โดยมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กรเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบและสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงและต้องใช้เครื่องมือและเทคนิคทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ ประกอบกระบวนการวิจัยเชิงแก้ปัญหาเป็นแม่แบบ

2.3.1 ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการพัฒนาองค์กร

การพัฒนาองค์กรของแต่ละหน่วยงานนั้นมีวัตถุประสงค์ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งลักษณะปัญหาตลอดจนแนวทางการวางยุทธศาสตร์ในการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาตามเป้าหมายขององค์กรไม่เหมือนกัน ประสบการณ์และทักษะของผู้บริหารก็มีความแตกต่างกัน ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงเพื่อการพัฒนาองค์กรนั้นควรมุ่งเน้นปัจจัยต่างๆ ในหัวข้อต่อไปนี้

1) การสร้างระบบหรือปรับระบบในสายการทำงานให้ยืดหยุ่นได้ตามลักษณะงาน

2) การแก้ปัญหาร่วมกัน เพราะการทำงานทุกอย่างย่อมมีปัญหาและอุปสรรคเกิดขึ้นเสมอ ดังนั้นการแก้ปัญหาในองค์กรทางเลือกที่ดีที่สุดคือการให้สมาชิกในองค์กรร่วมกันหาแนวทางด้วยวิธีการสร้างบรรยากาศที่เปิดเผยทั่วทั้งองค์กร

3) ขจัดความขัดแย้งหรือการแข่งขันให้อยู่ในขอบเขตของแต่ละคน ระบบการให้รางวัลหรือความดีความชอบ เน้นความก้าวหน้าของบุคลากรและประสิทธิภาพของงานเป็นหลัก

4) มุ่งเน้นสร้างความเชื่อมั่นและรู้สึกว่าเป็นเจ้าขององค์กรร่วมกัน องค์กรมิใช่เป็นของใครคนใดคนหนึ่งแต่เป็นของทุกคน

5) ความสอดคล้องในการบริหารคนกับบริหารเป้าหมายขององค์กรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้สมาชิกพร้อมที่จะเผชิญปัญหา สามารถแก้ปัญหาโดยทีมงาน และการแก้ปัญหา เพื่อกลุ่มมากกว่าพยายามบ่ายเบี่ยงหรือไม่ยอมรับว่ามีปัญหาในองค์กร

6) การตอบปัญหา เน้นการตอบปัญหาแบบเสริมสร้างมากกว่าขัดแย้ง เพื่อพัฒนาบุคคลและพฤติกรรมของกลุ่มงาน ได้แก่ การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน มีการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับหน่วยงานในองค์กร ฯลฯ

2.3.2 การพัฒนาองค์กรกับการพัฒนาการบริหาร

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาองค์กร คือ การทำให้องค์กรมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีระเบียบแบบแผนตามที่ได้วางไว้ โดยมีวัตถุประสงค์หลัก คือ

1) เป็นการเพิ่มประสิทธิผลขององค์กร (ปริมาณงาน) และช่วยให้องค์กรมีบรรยากาศเป็นที่น่าทำงานสำหรับมนุษย์

2) เป็นการมุ่งสร้างความเชื่อถือระหว่างบุคคลและกลุ่มในทุกระดับขององค์กร

3) เป็นการมุ่งสร้างระบบเปิด การสร้างบรรยากาศของการแก้ปัญหาในปัญหาที่กำลังประสบอยู่ในกลุ่ม ระหว่างกลุ่ม

4) การตัดสินใจและการแก้ปัญหาอยู่ ณ ที่ใกล้บุคคลที่รับผิดชอบกับข้อมูลและมีส่วนเกี่ยวข้อง

5) เป็นการแสวงหาแนวความคิดเกี่ยวกับสัญลักษณ์ของการแก้ปัญหา และการยอมรับว่า คนจำเป็นจะต้องมีประสบการณ์ในองค์กร

6) พัฒนาการทำงานร่วมกัน

7) เพิ่มความสนใจในการแก้ปัญหาในองค์กรให้แก่บุคคล

ส่วนองค์ประกอบต่างๆ ที่จะเป็นเครื่องช่วยให้การพัฒนาองค์กรมีความสำเร็จดียิ่งขึ้นได้แก่

1) หน่วยงานในระดับบริหารขององค์กรจะต้องให้การสนับสนุน หมายถึงผู้บริหารระดับสูงขององค์กรจะต้องเข้าใจ ยินยอมและสนับสนุน และเห็นความสำคัญของการพัฒนาองค์กร และพร้อมที่จะเริ่มกระบวนการพัฒนาองค์กร

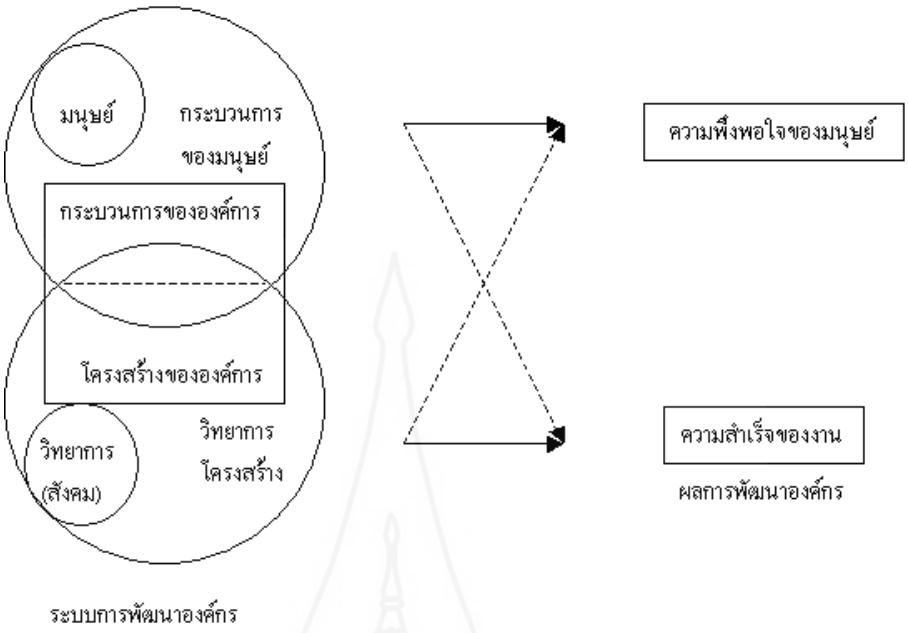
2) บุคลากรในองค์กรต้องเปลี่ยนความคิดและความรู้สึกที่เป็นอุปสรรคและส่งผลต่อการทำงานร่วมกันของสมาชิกในองค์กร

3) การพัฒนาองค์กรมิใช่กลยุทธ์ในด้านการฝึกอบรม แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงปรับปรุง และขอความร่วมมือร่วมใจให้สมาชิกในองค์กรร่วมกันปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ

4) ให้สมาชิกพึงตระหนักว่า การพัฒนาองค์กรเป็นการพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงบรรยากาศขององค์กร จากรับผิดชอบคนเดียวมาเป็นรับผิดชอบร่วมกันเป็นทีม

5) การพัฒนาองค์กรจะได้รับผลหรือไม่ ต้องดูที่อนาคต ไม่ใช่จุดเริ่มต้นหรือผลงานในปัจจุบันเท่านั้น

นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงบางระบบขององค์กร ย่อมจะมีผลกระทบถึงระบบย่อยอื่นๆ อีกด้วย แนวคิดนี้อาจจะเห็นได้ชัดยิ่งขึ้น ถ้าหากเราได้พิจารณาถึงแบบจำลองต่อไปนี้



ภาพที่ 2.5 แบบจำลองกระบวนการพัฒนาองค์กร

การพัฒนาองค์กรเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ มนุษย์ (ค่านิยม ความชำนิชำนาญ ฯลฯ) และโครงสร้างขององค์กร มีวิทยาการทางสังคมเป็นเครื่องมือ และโดยหลักการของการพัฒนาองค์กร จะต้องมุ่งปรับปรุงเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านโครงสร้าง และพฤติกรรมเจตคติเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ การติดต่อสื่อสาร การวินิจฉัยสั่งการ การกำหนดเป้าหมาย การมีความไว้เนื้อเชื่อใจกันและกัน ฯลฯ องค์ประกอบทั้งสองประการนี้ย่อมมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดที่ควรจะต้องคำนึงถึงในกระบวนการการพัฒนาองค์กร ทั้งนี้ก็เพื่อผลทั้งความสำเร็จของงาน และความพึงพอใจของมนุษย์ในองค์กร

สภาพแวดล้อมแต่ละประการและความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมกับองค์กร

1. สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร

1.1 สภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งที่มาหรือพลังของปัจจัยนำเข้าขององค์กรที่สำคัญ ได้แก่ เศรษฐกิจและเทคโนโลยี

ก) เศรษฐกิจ พิจารณาได้เป็น 2 ประเด็นคือ 1)ระบบเศรษฐกิจ และ 2) สภาพการณ์ทางเศรษฐกิจ ในประเด็นของระบบเศรษฐกิจนั้นเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าจะมีความสัมพันธ์กับระบบการบริหารและการปกครองเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากว่าการจัดรูปแบบการบริหารและการปกครองของประเทศหนึ่งๆ ก็ย่อมจะต้องจัดให้สัมพันธ์กับระบบเศรษฐกิจเสมอ

ในด้านของสภาพการณ์ทางเศรษฐกิจนั้นก็จะมีอิทธิพลต่อการบริหารงานองค์กรเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากองค์กรจะต้องปรับนโยบายและแผนงานบริหารองค์กรให้สอดคล้องกับสภาพทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไปเสมอ

ข) เทคโนโลยี การศึกษาและค้นคว้าของมนุษย์เป็นผลทำให้เกิดวิทยาการและประดิษฐกรรมใหม่ๆ ที่สามารถจะนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการบริหารงานขององค์กรในอันที่จะเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กรให้สูงขึ้น

1.2 ประชาชนและองค์กรที่ใช้สินค้าและบริการ สำหรับประชาชนและองค์กรเหล่านี้จะแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภทด้วยกันคือ

ก) ลูกค้าขององค์กร กลุ่มนี้จะเป็นผู้ที่ได้รับผลประโยชน์จากสินค้าหรือบริการขององค์กรโดยตรง และจะรวมไปถึงการจัดหาวัตถุดิบและทรัพยากรอื่นๆ มาให้แก่องค์กรด้วย

ข) กลุ่มผลประโยชน์ กลุ่มนี้จะเป็นการพิจารณาในแง่ของอำนาจ กล่าวคือจะเป็นบุคคลหรือองค์กรที่อยู่ภายนอกองค์กร โดยจะมีการติดต่อสัมพันธ์กับองค์กรโดยการใช้อำนาจทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการต่อกิจกรรมขององค์กร

ค) พันธมิตรขององค์กร พวกนี้จะเป็นแนวร่วมขององค์กร กล่าวคือจะเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลหรือองค์กรที่เต็มใจจะสนับสนุนองค์กรในบางประเด็นที่มีการถกเถียงการขัดแย้งหรือการรณรงค์ในกิจกรรมต่าง เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานขององค์กร

ง) ปรปักษ์ขององค์กร จะเป็นบุคคล กลุ่มบุคคลหรือองค์กรที่ขัดขวางการปฏิบัติงานขององค์กรเพื่อมิให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ได้วางเอาไว้

2. สภาพแวดล้อมภายในองค์กร

บทบาทของสิ่งแวดล้อม ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์กรและประสิทธิผลของงาน ย่อมจะไม่สมบูรณ์ถ้าหากไม่ได้คำนึงถึงลักษณะธรรมชาติของสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร หรือบรรยากาศขององค์กร ดังนั้นบรรยากาศขององค์กรมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบรรยากาศขององค์กร 4 ประการ ได้แก่ โครงสร้าง วิทยาการ สิ่งแวดล้อมจากภายนอก หรือนโยบายด้านการบริหารและการปฏิบัติ ซึ่งอธิบายเพิ่มเติมดังนี้

1. ในด้านโครงสร้างขององค์กร จะเป็นตัวกำหนดบรรยากาศขององค์กรได้อย่างชัดเจน เช่น ยิ่งควบคุมที่ส่วนกลางมากขึ้นเท่าใด ย่อมจะเป็นการปิดขาดการยืดหยุ่นบรรยากาศตึงเครียดจึงตามมา ส่วนโครงสร้างอย่างอื่นที่มีผลกระทบต่อบรรยากาศขององค์กร ก็คือ

ขนาดขององค์กรและตำแหน่งของบุคคลในสายการบังคับบัญชา ซึ่งองค์กรขนาดเล็กจะมีการติดต่อกันในลักษณะเปิดเผย มีความไว้เนื้อเชื่อใจระหว่างกันและมีบรรยากาศการขึ้นต่อกันและกันมากกว่าในองค์กรขนาดใหญ่

2. วิทยาการต่างๆ ที่ใช้ในองค์กร ย่อมมีส่วนสำคัญในการกำหนดบรรยากาศขององค์กรโดยทั่วไป

3. สิ่งแวดล้อมภายนอกขององค์กร บางครั้งย่อมมีผลกระทบต่อบรรยากาศขององค์กร เช่นกัน ตัวอย่างเช่น สภาพทางเศรษฐกิจตกต่ำอาจจะเป็นแรงดึงให้องค์กรต้องไล่คนออกจากงาน

4. นโยบายด้านบริหารและการปฏิบัติของฝ่ายบริหาร ย่อมจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อบรรยากาศขององค์กร

อย่างไรก็ตาม เชื่อว่าการพัฒนาองค์กรจะมีประสิทธิผล ถ้าหากจะได้คำนึงถึงประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1) ความสามารถในการทำนายสภาพของสิ่งแวดล้อมในอนาคต

2) ความถูกต้องของความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม

3) การตัดสินใจของผู้นำเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม

ตัวแปรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับองค์กรที่ควรจะคำนึงถึงคือ กฎ ระเบียบข้อบังคับ กำลังคน ข่าวสาร ข้อมูล ตลาด บริการต่างๆ งานทางสังคม จริยธรรม การต่อต้านความกดดัน หน่วยที่ปรึกษา กำลังแรงงาน สิ่งจูงใจทางเศรษฐกิจ ความเกี่ยวข้อง การกระตุ้นในทางการเมือง และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน เป็นต้น (การพัฒนาองค์กร.ชาญณรงค์ ปานเลิศ และคณะ)

กล่าวโดยสรุป จากการทบทวนแนวคิดการพัฒนาด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพงาน ที่ระบุว่า การพัฒนาคุณภาพงานและการปรับปรุงกระบวนงานนั้นต้องมีการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมของการทำงานเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบและสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ซึ่งแนวคิดการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพงาน ยังพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพงาน คือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติและค่านิยมของกลุ่ม การฝึกอบรม กระบวนการบริหาร ซึ่งเงื่อนไขความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพงานและการปรับปรุงกระบวนงาน คือ ผู้บริหารต้องรับรู้ และเข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอน โดยกระบวนการทำงานต้องมีความสัมพันธ์กับนโยบายเป้าหมายขององค์กร และต้องเกิดจากกระบวนการของความร่วมมือร่วมใจ การมีส่วนร่วมของสมาชิกภายในองค์กรอย่างจริงจัง หรือแนวคิดการพัฒนาบุคลากร ที่พบว่า “คน” หรือ “ทรัพยากรมนุษย์” เป็นกุญแจไขสู่ความสำเร็จขององค์กร ซึ่ง เทียนพุฒ (2527) , Nadler และ Wiggs กล่าวว่าขอบเขตของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ในองค์กรจะครอบคลุมด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ การฝึกอบรม การศึกษา และการพัฒนา หรือแนวคิดการพัฒนาองค์กร ของ Richard Beckhard (1969), Wendell French (1969), Michael Beer (1980), Warner Burke (1982), Jack K. Fordye และ Reymond Well (1982) ที่สรุปว่า การพัฒนาองค์กรจะสำเร็จได้ ถ้าองค์กรมีแผนและใช้ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์เข้ามาช่วย เช่น เรื่องการจูงใจ เรื่องอำนาจ เรื่องการสื่อสาร เรื่องความเข้าใจในวัฒนธรรมองค์กร การแก้ปัญหา การกำหนดเป้าหมายความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่มหรือเรื่องของการขจัดความขัดแย้ง และแนวคิดการพัฒนาองค์กร พบว่า ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการพัฒนาองค์กร คือ การสร้างระบบการทำงานให้ยืดหยุ่น การแก้ปัญหาร่วมกัน การสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน ระบบการให้รางวัลหรือความดีความชอบ ความสอดคล้องในการบริหารคนกับบริหารเป้าหมายไปในทิศทางเดียวกัน การติดต่อสื่อสารและการประสานงานที่ดี

3. ปัจจัยความสำเร็จ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จเป็นเครื่องมืออันหนึ่งของผู้บริหารในการจัดลำดับความสำคัญของการจัดการและการดำเนินงาน ซึ่งนอกเหนือจากการเรียงลำดับความสำคัญแล้ว ยังเป็นเครื่องมือตรวจสอบความแข็งแกร่งขององค์กรในการบรรลุเป้าประสงค์ที่สำคัญ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ปัจจัยที่สำคัญยิ่งที่ต้องทำให้มีหรือให้เกิดขึ้น เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ หรือก็คือเป็นการให้หลักการ แนวทาง หรือวิธีการที่องค์กรจะสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ได้ แต่ละองค์กรจะมีปัจจัยแห่งความสำเร็จเป็นหลักหมายที่เป็นรูปธรรมในการเชื่อมโยงการปฏิบัติงานทุกระดับให้มุ่งไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้เจ้าหน้าที่และผู้บริหารขององค์กรรู้ว่าต้องทำสิ่งใดบ้างเพื่อให้ผลสัมฤทธิ์ขององค์กรตอบสนองวิสัยทัศน์ หากปราศจากปัจจัยแห่งความสำเร็จแล้ว วิสัยทัศน์ขององค์กรจะไม่ได้รับการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล

3.1 ปัจจัยความสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพ

ปัจจัยความสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพ เป็นที่ทราบกันดีว่า การบริหารงานคุณภาพช่วยให้องค์กรสามารถแก้ปัญหาด้านคุณภาพ ลดระยะเวลารอคอย และต้นทุนการผลิตด้วยการบริหารงานที่เป็นระบบการบริหารงานคุณภาพไม่ได้มีประโยชน์แต่เพียงการพัฒนาด้านเทคนิคขององค์กร แต่ยังช่วยปรับปรุงการปฏิบัติงานของพนักงาน ให้พนักงานมีเจตคติที่ดี มีความจงรักภักดีต่อองค์กร สร้างบรรยากาศการทำงานที่ราบรื่นและมีการสื่อสารที่ดีระหว่างพนักงานกับ

ผู้บังคับบัญชา บางองค์กรนำการบริหารงานคุณภาพมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาบุคลากร การมีส่วนร่วมของพนักงาน และการสร้างความพอใจในการทำงานด้วย

จากงานวิจัยของ Jing Li และ Toni. Doolen เรื่อง "A study of Chinese quality circle effectiveness" โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วน 5 ระดับของ Likert กับพนักงานที่ทำงานเรื่องการควบคุมคุณภาพในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตโทรทัศน์แห่งหนึ่งในประเทศจีนซึ่งมีการร่วมทุนกับบริษัทผู้ผลิตจอโทรทัศน์จอแบนแห่งหนึ่งของไต้หวัน ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรอิสระเป็นตัววัดความสำเร็จในการการบริหารงานคุณภาพ ประกอบด้วย

1. ความชัดเจนในเป้าหมาย (Goal clarity) ของงานคุณภาพ

2. ความท้าทายอันเกิดจากการรับรู้ถึงความยุ่งยากซับซ้อนของเป้าหมาย (Goal difficulty) ของงานคุณภาพ

3. การสนับสนุนของผู้บริหาร (Management support) ที่มีต่อทั้งทีมงานและงานคุณภาพและได้กำหนดตัวแปรตามซึ่งเป็นผลสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพ ประกอบด้วย

1) ผลด้านเทคนิค (Technical system outcome) เช่น ผลผลิตที่สูงขึ้น ต้นทุนการผลิตที่ต่ำลง และสินค้า มีคุณภาพที่ดีขึ้น

2) ผลด้านสังคม (Social system outcome)

(1) ความรู้ความเข้าใจในคุณค่าและความสำคัญของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

(2) ทักษะหรือระดับความชำนาญในการนำเครื่องมือด้านคุณภาพไปใช้ในการทำงาน

(3) เจตคติหรือความชื่นชอบของทีมงานในการร่วมงานคุณภาพ

(4) แรงจูงใจหรือความรู้สึกกระตือรือร้นในการเข้าร่วมในงานคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่าแม้ตัวแปรอิสระทั้งสามจะมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามทุกตัว แต่สำหรับพนักงานที่มีส่วนร่วมในการทำวิจัยนี้ ตัวแปรเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพในระดับที่แตกต่างกัน กล่าวคือ

1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ความเข้าใจ (Knowledge) ในคุณค่าและความสำคัญของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ความชัดเจนในเป้าหมาย และการสนับสนุนของผู้บริหาร มีอิทธิพลต่อความเข้าใจในความสำคัญของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (continuous improvement) ทั้งนี้อาจเป็นด้วยการสนับสนุนและความชัดเจนในเป้าหมายดังกล่าว พนักงานจึงมีโอกาสและกำลังใจในการเรียนรู้เรื่องเหล่านี้มากขึ้น

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติ (Attitude) และแรงจูงใจ (Motivation) ปัจจัยที่ส่งอิทธิพลต่อเจตคติเรียงตามลำดับมากไปหาน้อย คือ ความชัดเจนในเป้าหมาย ความท้าทายอันเกิดจากการรับรู้ถึงความยุ่งยากซับซ้อนของเป้าหมาย และอิทธิพลจากการสนับสนุนของผู้บริหาร ผลการวิจัยพบว่า

2.1 พนักงานที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาคุณภาพ มีเจตคติที่จะเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานของตนมากกว่าพนักงานในส่วนงานอื่นขององค์กร

2.2 ความชัดเจนในเป้าหมายเป็นปัจจัยเพียงปัจจัยเดียวที่มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจ ทั้งนี้เพราะความชัดเจนในเป้าหมายทำให้พนักงานรับรู้ได้ว่าตนมีศักยภาพหรือความสามารถในการทำงานดังกล่าวให้สำเร็จได้ ในขณะเดียวกันก็จะพยายามหลีกเลี่ยงไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับเป้าหมายประเภทที่ยุ่งยากหรือท้าทาย

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพ ความชัดเจนในเป้าหมาย และการสนับสนุนของผู้บริหาร มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพ ความสำเร็จที่ว่านี้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงต่อคุณภาพของสินค้า อัตราการสูญเสีย การเพิ่มของผลผลิต แม้ว่าความชัดเจนในเป้าหมายจะเป็นปัจจัยที่สำคัญแต่ก็น้อยกว่าการสนับสนุนของผู้บริหาร เพราะหากปราศจากการสนับสนุนของผู้บริหารแล้ว แม้ว่าเป้าหมายจะมีความชัดเจนเพียงใดก็มีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จได้ยาก

จากผลการวิจัยอาจสรุปอิทธิพลที่มีต่อพนักงานชาวจีนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยแบ่งตามชนิดของปัจจัยที่เป็นตัวแปรอิสระได้ดังนี้

ตัวแปรอิสระ: ความชัดเจนของเป้าหมาย (Goal clarity)

ตัวแปรตาม: 1) ความสำเร็จทางด้านเทคนิค
2) ความสำเร็จด้านสังคม
3) ความรู้และความเข้าใจ
4) เจตคติ
5) แรงจูงใจ

ตัวแปรอิสระ: ความท้าทายอันเกิดจากการรับรู้ถึงความยุ่งยากซับซ้อนของเป้าหมาย (Goal difficulty)

ตัวแปรตาม: เจตคติ

ตัวแปรอิสระ: การสนับสนุนของผู้บริหาร (Management support)

ตัวแปรตาม: 1) ความสำเร็จทางด้านเทคนิค
2) ความสำเร็จด้านสังคม

3) ความรู้และความเข้าใจ

ความชัดเจนในเป้าหมาย (Goal clarity) เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพทั้งด้านเทคนิคและสังคม ความชัดเจนของเป้าหมายจูงใจทีมงานคุณภาพและพัฒนาเจตคติของสมาชิกในทีม นอกจากนั้นยังเพิ่มความรู้ความเข้าใจในคุณค่าของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องอีกด้วย

ความท้าทายอันเกิดจากการรับรู้ถึงความยุ่งยากซับซ้อนของเป้าหมาย (Goal difficulty) มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องโดยตรงกับเจตคติโดยสมาชิกในทีมงานจะมีความสนใจที่จะร่วมกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่มีความยุ่งยากซับซ้อน การร่วมมือกันมากขึ้นนี้เป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ไม่ใช่การเพิ่มขึ้นของแรงจูงใจ

การสนับสนุนของผู้บริหาร (Management support) มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทางด้านเทคนิคและการเรียนรู้เพื่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

จากผลการวิจัย ไม่พบความสัมพันธ์ทางตรงของปัจจัยหรือตัวแปรอิสระที่มีต่อทักษะในการทำงาน แต่ก็เชื่อได้ว่าทักษะน่าจะเป็นผลพลอยได้จากการเพิ่มของตัวแปรตามตัวอื่นๆ เช่น ความรู้ เจตคติ และการพัฒนา ด้านเทคนิคและสังคม

แม้ผลการวิจัยนี้จะได้จากการทำวิจัยกับพนักงานที่ทำงานด้านการควบคุมคุณภาพในประเทศจีน แต่ด้วยสภาพทางสังคมวัฒนธรรมที่ใกล้เคียงกันของจีนและไทย ผลการศึกษานี้น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพผ่านบุคลากรด้านคุณภาพในองค์กรได้พอสมควร (ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร (2560) ปัจจัยความสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพ)

3.2 ทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

แรงจูงใจในการทำงาน หมายถึง แรงผลักดันหรือเงื่อนไขต่างๆ ที่มีอยู่ภายในและภายนอกตัวบุคคลที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการทำงาน ทิศทางในการกระทำ ความเข้มข้นและระยะเวลาในการกระทำ ดังนั้นแรงจูงใจจึงเป็นกระบวนการทางจิตใจที่เกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อม (Pinder, 1998)

3.2.1 ความสำคัญของแรงจูงใจในการทำงาน

แรงจูงใจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมของคนในการทำงานว่าทำไมคนจึงขยัน มานะพากเพียรและปฏิบัติงานได้ดี แรงจูงใจจึงมีบทบาทสำคัญดังต่อไปนี้

1) แรงจูงใจ สามารถช่วยอธิบายถึงสาเหตุของพฤติกรรมและพยากรณ์พฤติกรรมของบุคคลได้ แรงจูงใจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เข้าใจว่า ทำไมคนถึงมีพฤติกรรมเช่นนี้ อะไรเป็นสิ่งที่จูงใจทำให้คนมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น นอกจากนี้แรงจูงใจยังช่วยอธิบายถึงความมานะพากเพียรในการกระทำพฤติกรรมและทำพฤติกรรมหรือกิจกรรมนั้นอย่างกระตือรือร้น

เต็มกำลังความสามารถ ดังนั้นการทราบถึงสิ่งจูงใจหรือแรงผลักดันที่อยู่เบื้องหลังของพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในด้านการบริหารจัดการในการเสาะแสวงหาวิธีการที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ต้องการ

2) แรงจูงใจ ช่วยอธิบายความแตกต่างระหว่างบุคคล เช่น ทำไมบางคนมีความเพียรพยายามที่จะทำพฤติกรรมหรือกิจกรรมต่างๆให้บรรลุเป้าหมาย ในขณะที่บางคนไม่มีความเพียรพยายามที่จะฝ่าฟันอุปสรรคให้บรรลุเป้าหมาย ตลอดจนเข้าใจว่าทำไมบางครั้งบุคคลถึงทำพฤติกรรมหรือกิจกรรมนี้ ในขณะที่บางเวลาพฤติกรรมนี้จะไม่เกิดขึ้นเลย นอกจากนี้บุคคลแต่ละคนอาจทำพฤติกรรมเดียวกันด้วยเหตุผลที่แตกต่างกัน เนื่องจากบุคคลเหล่านั้นมีแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมนั้นแตกต่างกัน เช่น จากการศึกษาวิจัยคนงานในโรงงานซึ่งเป็นพนักงานระดับล่าง พบว่าความต้องการเงินและความมั่นคงในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญในการทำงาน ดังนั้นในการจูงใจให้กลุ่มบุคคลนี้มีความขยันขันแข็งในการทำงาน ผู้บริหารอาจใช้มาตรการในเรื่องเงินจูงใจพนักงานในการปฏิบัติงาน ในขณะที่พนักงานระดับสูง สิ่งจูงใจในการทำงานที่สำคัญได้แก่ ความสำเร็จและการได้รับการยกย่อง เพื่อที่พนักงานปฏิบัติงานได้ดีจะได้คงระดับความพยายามในการทำงานต่อไป

3) แรงจูงใจช่วยให้บุคคล หน่วยงานหรือองค์กรบริหารจัดการให้บุคคลหรือกลุ่มมีแรงจูงใจที่จะกระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ โดยอาศัยแนวคิดแรงจูงใจ ซึ่งการจูงใจมีหลายประเภท อาจอาศัยการจูงใจประเภทต่างๆ ผสมผสานประกอบกันหรือเลือกใช้วิธีการจูงใจวิธีการใดวิธีการหนึ่งให้เหมาะสมกับบุคคล กลุ่มสถานการณ์และโอกาส เช่น สร้างกระบวนการจูงใจในการทำงานโดยการตอบสนองความต้องการของบุคคลได้อย่างเหมาะสม ใช้สิ่งจูงใจในทางบวกและทางลบในการจูงใจบุคคล จูงใจบุคคลโดยการกำหนดเป้าหมาย ให้ความเป็นธรรม มีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการทำทำกิจกรรมต่าง ๆ

การจูงใจมีความสำคัญในการที่จะช่วยกระตุ้นให้บุคคลกระทำพฤติกรรมต่างๆที่พึงประสงค์ด้วยความเต็มใจและพอใจ เช่น หัวหน้างานอาจใช้วิธีการจูงใจลูกน้องให้ใช้สิ่งแวดล้อมและพลังงานต่างๆ ในหน่วยงานของตนอย่างคุ้มค่าและไม่สิ้นเปลือง โดยอาจอาศัยแนวคิดเรื่องแรงจูงใจด้วยความเป็นธรรมและความคาดหวังมาใช้ โดยลูกน้องรับรู้ว่าส่วนที่ตนเองช่วยประหยัดในการใช้สิ่งแวดล้อมและพลังงานในหน่วยงานของตนนั้น จะได้รับผลตอบแทนกลับคืนมาเป็นเงินบางส่วนที่จะร่วมแบ่งปันกัน ถ้าทุกคนร่วมมือกันประหยัดการใช้พลังงานให้มาก ก็ยิ่งได้ผลตอบแทนกลับคืนมามากตามด้วย ในทำนองเดียวกันหัวหน้าหน่วยงานอาจใช้การจูงใจโดยการกำหนดเป้าหมาย ให้พนักงานร่วมกันกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะร่วมกันในการนำวัสดุบางอย่างหมุนเวียนกลับมาใช้ใหม่ โดยเป้าหมายที่วางไว้เป็นเป้าหมายที่ไม่ยากหรือง่ายเกินไป เมื่อพนักงาน

สามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกันได้ พนักงานต่างรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการทำพฤติกรรม สิ่งเหล่านี้จะช่วยจูงใจให้พนักงานมีความเพียรพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมนี้ต่อไป

3.2.2 ประเภทของแรงจูงใจในการทำงาน

ประเภทของแรงจูงใจในการทำงาน สามารถแบ่งได้ตามกลุ่มทฤษฎีแรงจูงใจในการทำงานได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ กลุ่มทฤษฎีเนื้อหา (Content Theories) และกลุ่มทฤษฎีกระบวนการ (Process Theories)

1) กลุ่มทฤษฎีเนื้อหา เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาสาระของแรงจูงใจ กล่าวคือ ความต้องการเฉพาะอย่างหรือความต้องการภายในเป็นสิ่งจูงใจและกำกับแนวทางการแสดงออกพฤติกรรมของบุคคล ทฤษฎีนี้พยายามหาคำตอบว่า มีปัจจัยใดบ้างที่เป็นปัจจัยภายในบุคคลหรือสิ่งจูงใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมนุษย์ ทฤษฎีแรงจูงใจในกลุ่มนี้มีหลายทฤษฎี ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ ทฤษฎีแรงจูงใจภายในและภายนอก

(1) ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ (Needs Hierarchy Theory) อับบราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ซึ่งเป็นผู้ก่อตั้งจิตวิทยาทางด้านมนุษยนิยม ได้พัฒนาทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของแรงจูงใจ โดยความต้องการของมนุษย์ถูกจัดลำดับขั้นความสำคัญ มนุษย์มีความต้องการอยู่ตลอดเวลาในสิ่งที่ยังไม่มีและเมื่อความต้องการได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจสำหรับพฤติกรรมของบุคคลต่อไป ความต้องการใหม่ที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจะเป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรม เมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลจะมีความต้องการในระดับสูงต่อไป ซึ่งความต้องการของมนุษย์เริ่มจากระดับขั้นต่ำสุดไปถึงระดับขั้นสูงสุด 5 ระดับ ดังนี้

- ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เช่น อาหาร อากาศ น้ำ ที่อยู่อาศัยและความต้องการทางเพศ
- ความต้องการความปลอดภัย (Security Needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นหลังจากความต้องการทางกายภาพได้รับการตอบสนอง ความต้องการความปลอดภัยเป็นความต้องการทางสภาพแวดล้อมที่มั่นคงปลอดภัยเป็นอิสระจากภัยคุกคามทางกายภาพหรืออันตรายต่อจิตใจ
- ความต้องการทางสังคม (Social Needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นหลังจากความต้องการความปลอดภัยได้รับการตอบสนอง ความต้องการทางสังคมเป็นความต้องการที่จะเป็นมิตรมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นที่รักใคร่และยอมรับจากผู้อื่น

- ความต้องการความมีคุณค่า (Esteem Needs) เป็นความต้องการของบุคคลที่จะทำให้เห็นว่าตนเองมีคุณค่าหรือนับถือตนเองและได้รับความสำเร็จ การยกย่อง เกียรติยศ ชื่อเสียงและการเคารพนับถือจากผู้อื่น

- ความต้องการความสำเร็จในชีวิต (Self-Actualization Needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ เป็นความต้องการพัฒนาตนเองให้สำเร็จได้เต็มศักยภาพสูงสุดของตนเองโดยตระหนักถึงขีดความสามารถของตนเองด้วย

ทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์ แสดงให้เห็นว่า การตอบสนองความต้องการของมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญในการที่จะจูงใจคนให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นต้องเข้าใจถึงธรรมชาติความต้องการของบุคคลด้วยจึงจะสามารถจูงใจบุคคลนั้นได้ (Barnes & Pressey, 2012)

(2) ทฤษฎีแรงจูงใจภายในและภายนอก (Intrinsic and Extrinsic Motivation Approaches)

แรงจูงใจภายในสามารถใช้อธิบายพฤติกรรมบางอย่างที่บุคคลนำกิจกรรมหรืองานต่างๆทั้งๆ ที่บุคคลนั้นไม่ได้รับรางวัลหรือแรงเสริมใดๆ แรงจูงใจภายในให้ความสำคัญถึงคุณสมบัติของงานหรือกิจกรรมของงาน โดยที่คุณลักษณะของงานเองเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลเกิดความอยากรู้อยากเห็น สนใจ อยากเรียนรู้ รับผิดชอบฯลฯ ลักษณะของงานหรือกิจกรรมเป็นเรื่องแปลกใหม่ น่าท้าทาย น่าสนใจ สิ่งเหล่านี้จะผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ (Gagne & Deci, 2005) ดังนั้น แรงจูงใจภายในเป็นความต้องการของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมต่างๆ ที่เกิดจากการเสาะแสวงหาของตนเอง โดยความต้องการมีความสามารถความต้องการลิขิตด้วยตนเองและปัจจัยภายในงาน เช่น ความท้าทาย น่าสนใจของงานเป็นแรงผลักดัน ไม่ต้องอาศัยรางวัลภายนอกหรือกฎเกณฑ์ข้อบังคับ(อรพินทร์ ชูชม,อัจฉรา สุขารมณ์ และ วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี, 2542) อารมณ์ยังเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องผสมผสานกับแรงจูงใจภายใน โดยความสนใจมีบทบาทโดยตรงที่สำคัญต่อพฤติกรรมที่ถูกจูงใจภายใน ในขณะที่โดยธรรมชาติบุคคลดำเนินกิจกรรมที่สนใจ ความสนใจจะเป็นองค์ประกอบอันใหญ่อันหนึ่งของสิ่งท้าทายที่เหมาะสม อารมณ์เพลิดเพลินและตื่นเต้นมาพร้อมกับประสบการณ์การมีความสามารถและอิสระเป็นตัวของตัวเอง ซึ่งเป็นรางวัลภายในตนเอง แรงจูงใจภายในจึงเป็นแรงจูงใจที่ไม่ต้องการแรงเสริมภายนอก แรงจูงใจภายในจะให้ความสนใจในสิ่งจูงใจภายในงาน (Task Intrinsic Incentives) เช่น ความท้าทาย ความรับผิดชอบและความแปลกใหม่ที่จะทำให้คนมีพฤติกรรมที่ถูกจูงใจภายใน นอกจากนี้จากการศึกษาวิจัยหลายเรื่องต่างยืนยันว่าแรงจูงใจภายในส่งผลทางบวกต่อผลลัพธ์การทำงาน เช่น ความคิดสร้างสรรค์ ประสิทธิผลในการทำงาน ความพึงพอใจในงาน

ความผูกพันในงาน และคุณภาพชีวิตการทำงาน (อรพินทร์ ชูชม อัจฉรา สุขารมณ์ และอังศินันท์ อินทรกำแหง, 2553; Gagne & Deci, 2005)

แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) เป็นความต้องการของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมใดออกมาโดยต้องอาศัยสิ่งจูงใจภายนอก (Extrinsic Incentives) รางวัล แรงเสริมหรือกฎข้อบังคับมาเป็นเงื่อนไขตัวกำหนดให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ออกมา โดยสิ่งจูงใจภายนอกที่ใช้อาจอาศัยสิ่งจูงใจภายนอกทางบวกเพื่อให้พฤติกรรมที่พึงประสงค์ดำรงอยู่และมีความเข้มข้นในการแสดงพฤติกรรมนั้น ได้แก่ การให้รางวัลหรือให้ได้รับผลลัพธ์ในทางบวกหลังจากได้กระทำพฤติกรรมนั้น เช่น การแสดงความชื่นชมยกย่อง การให้รางวัล ของขวัญหรือเงิน เป็นต้น หรืออาจให้สิ่งจูงใจภายนอกทางลบ เช่น เงื่อนไขข้อบังคับ กฎระเบียบ การกำหนดเวลา เป็นตัวจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมตามที่ต้องการ แรงจูงใจภายนอกเกี่ยวข้องกับแนวคิดเรื่องรางวัล แรงเสริมทางบวก แรงเสริมทางลบ การลงโทษและสิ่งจูงใจภายนอก แต่มีผลการวิจัยหลายเรื่องที่พบผลที่สอดคล้องกับแนวคิดแรงจูงใจภายในว่าสิ่งจูงใจภายนอกบางประเภทเป็นตัวบั่นทอนแรงจูงใจภายในและความคิดสร้างสรรค์ ในขณะที่สิ่งจูงใจภายนอกบางอย่างส่งผลทางบวกต่อผลการทำงานเช่นทำงานให้เสร็จทันเวลา สมบูรณ์ และเป็นประโยชน์ นอกจากนี้การศึกษาวิจัยยังต้องการองค์ความรู้ถึงวิธีการผสมผสานกันของแรงจูงภายในและภายนอกเพื่อให้เกิดพลังร่วมแรงจูงใจ (Amabile, 1993: Gagne & Deci, 2005)

2) กลุ่มทฤษฎีกระบวนการ เป็นทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการรู้คิดในการตัดสินใจ และเลือกกระทำพฤติกรรม โดยพยายามอธิบายว่าแรงจูงใจเกิดขึ้นได้อย่างไร มีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆในรูปแบบใด มากกว่าจะบอกว่าปัจจัยอะไรกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ ซึ่งความต้องการอาจเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการ จูงใจ ในที่นี้จะกล่าวถึงทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย ทฤษฎีความคาดหวัง และทฤษฎีความเป็นธรรม

(1) ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมาย (Goal-Setting Theory) เป็นทฤษฎีแรงจูงใจที่มีการพัฒนามาจากแนวคิดของ เอ็ดวิน ล๊อก (Edwin Locke) ว่าแรงจูงใจที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมนั้นขึ้นอยู่กับความต้องการที่จะบรรลุเป้าหมาย เป้าหมายเป็นสิ่งที่บุคคลตั้งใจให้บรรลุในช่วงเวลาที่กำหนดไว้ในอนาคต เป้าหมายช่วยส่งเสริมการกระทำโดยมุ่งความใส่ใจของบุคคลไปยังเป้าหมายที่ต้องการ มีความเพียรพยายามและหาวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมาย โดยการกำหนดเป้าหมายผลการกระทำที่เฉพาะเจาะจงและท้าทาย สามารถจูงใจและเป็นแนวทางในการแสดงพฤติกรรมในทางที่มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น การกำหนดเป้าหมายเพื่อจูงใจบุคคลให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นจะต้องไม่ยากหรือง่ายเกินไป ควรเป็นเป้าหมายที่เหมาะสมกับความสามารถของบุคคล งานวิจัยที่

เกี่ยวข้องกับการระบุลักษณะของการกำหนดเป้าหมายที่เฉพาะที่ประสบความสำเร็จ (Latham & Pinder, 2005) มีดังนี้

- กำหนดเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง
- เป้าหมายควรเป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถ
- บุคคลควรมีความสามารถและมีทรัพยากรที่จำเป็นที่จะทำให้บรรลุเป้าหมาย
- บุคคลควรได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับความก้าวหน้าในการที่จะบรรลุเป้าหมาย
- จัดสรรรางวัลสำหรับบุคคลที่บรรลุเป้าหมายที่วางไว้
- ผู้บริหารจำเป็นต้องสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย
- การกำหนดเป้าหมายจะมีประสิทธิผลมากที่สุดถ้าพนักงานยอมรับเป้าหมายที่กำหนดไว้

ทฤษฎีการกำหนดเป้าหมายมีลักษณะที่สำคัญคือ ความผูกพันกับเป้าหมายของบุคคล (Individual Goal Commitment) ซึ่งหมายถึง ความเข้มข้นในการที่จะมุ่งมั่นให้บรรลุเป้าหมาย ความผูกพันกับเป้าหมายได้รับอิทธิพลจากปัจจัย 3 ประเภท ได้แก่ ปัจจัยภายนอก ปัจจัยปฏิสัมพันธ์และปัจจัยภายใน

- ปัจจัยภายนอก (External Factors) เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันกับเป้าหมาย ได้แก่ ผู้มีอำนาจ อิทธิพลของเพื่อนและรางวัลภายนอก
- ปัจจัยปฏิสัมพันธ์ (Interactive Factors) เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพันธะของบุคคลที่จะให้บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ การแข่งขันและโอกาสการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย
- ปัจจัยการรู้คิดภายใน (Internal Cognitive Factors) เป็นสิ่งที่เอื้อต่อความผูกพันกับเป้าหมาย ได้แก่ รางวัลภายในจิตใจของตนเองและความคาดหวังความสำเร็จ

(2) ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) วิคเตอร์ วูม (Victor Vroom) เป็นผู้ริเริ่มทฤษฎีแรงจูงใจตามความคาดหวังในการอธิบายการที่บุคคลถูกจูงใจให้ทำงานหรือกิจกรรมบางอย่าง เมื่อบุคคลคาดหวังว่าจะได้รับสิ่งที่ต้องการจากการทำกิจกรรมนั้น ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญว่ามนุษย์เป็นบุคคลที่มีเหตุผลที่คิดเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการทำเพื่อให้ได้รางวัลและรางวัลนั้นมีความหมายสำหรับบุคคลนั้นก่อนที่บุคคลจะกระทำงานหรือกิจกรรมนั้น โดยทั่วไปนักทฤษฎีความคาดหวัง

เห็นสอดคล้องกันว่าแรงจูงใจเป็นผลมาจากความเชื่อที่แตกต่างกัน 3 ประเภทที่บุคคลมีอยู่ ได้แก่ ความคาดหวัง (Expectancy) การกระทำกับผลลัพธ์ (Instrumentality) และการรับรู้คุณค่า (Valence)

- ความคาดหวัง เป็นความเชื่อของบุคคลที่ว่าความพยายามจะส่งผลต่อระดับความสำเร็จของงาน

- การกระทำกับผลลัพธ์ เป็นความเชื่อของบุคคลที่ว่าผลการกระทำจะได้รับรางวัล

- การรับรู้คุณค่า เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับคุณค่าของรางวัลที่ได้รับ

แนวคิดนี้ถือว่า แรงจูงใจมาจากผลคูณขององค์ประกอบสามส่วนนี้ร่วมกัน บุคคลจะมีแรงจูงใจในการกระทำสูง ถ้าองค์ประกอบทั้งสามส่วนนี้มีคุณค่าสูงหมด ถ้าองค์ประกอบส่วนใดส่วนหนึ่งมีค่าเป็นสูญ ระดับแรงจูงใจรวมจะเป็นสูญเช่นเดียวกัน ทฤษฎีความคาดหวังมองว่าแรงจูงใจเป็นปัจจัยหนึ่งในหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน โดยแรงจูงใจผสมผสานกับทักษะและความสามารถของบุคคล การรับรู้บทบาทและโอกาสในการทำงานมีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงาน ทฤษฎีความคาดหวังได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้ในองค์กรที่หลากหลาย เช่น การใช้ทฤษฎีความคาดหวังอธิบายพฤติกรรมการทำงานของตำรวจ พบว่าทฤษฎีความคาดหวังสามารถอธิบายพฤติกรรมการทำงานของตำรวจที่มีลักษณะเด่นชัดที่ให้ผลลัพธ์ที่ง่ายต่อการตรวจสอบ เช่น การจับกุมการกระทำความผิด แต่ทฤษฎีนี้ไม่เหมาะที่จะอธิบายพฤติกรรมการทำงานของตำรวจที่ผลลัพธ์การทำงานยากต่อการตรวจสอบ เช่น ปริมาณเวลาที่ใช้ทำกิจกรรมในการป้องกันอาชญากรรมด้วยการตรวจตราความปลอดภัยขององค์กรธุรกิจและที่อยู่อาศัย (JOHNSON, 2008) สำหรับการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความคาดหวังในการจูงใจการทำงานของพนักงานโรงแรมได้รับการยืนยันว่าทฤษฎีความคาดหวังที่ปรับแล้วประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความคาดหวัง ความเชื่อในการกระทำจะได้รับรางวัลภายใน (INTINSIC INSTRUMENTALITY) ความเชื่อในการกระทำจะได้รับรางวัลภายนอก (EXTINSIC INSTRUMENTALITY) การรับรู้คุณค่าภายใน และการรับรู้คุณค่าภายนอก อธิบายกระบวนการจูงใจในการทำงานของพนักงานโรงแรมได้เป็นอย่างดี และยังพบว่าปัจจัยการจูงใจภายในมีอิทธิพลมากกว่าปัจจัยการจูงใจภายนอก (CHIANG & JANG, 2008)

(3) ทฤษฎีความเป็นธรรม (EQUITY THEORY) เจ สเตซีย์ อดัมส์ (J. STACY Adams) ได้พัฒนาทฤษฎีความเป็นธรรม โดยมีสาระสำคัญว่าการจูงใจได้รับอิทธิพลจากความเป็นธรรมหรือความเสมอภาคที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน การรับรู้ของบุคคลถึงความเป็นธรรมเป็นการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นโดยคำนึงถึงปัจจัยนำเข้า (Inputs) และผลลัพธ์ (Outcomes) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ สิ่งต่างๆ ที่บุคคลมีส่วนเสริมสร้างในการทำงานหรือกิจกรรมที่ใช้ในการทำงาน

เช่น เวลาที่ใช้ในการทำงาน ประสบการณ์ คุณสมบัติ ความพยายามและปริมาณงาน ส่วนผลลัพธ์เป็นสิ่งต่างๆ ได้จากการทำงานหรือกิจกรรม เช่น ผลประโยชน์ ชื่อเสียงและค่าจ้าง โดยบุคคลจะเปรียบเทียบผลลัพธ์และปัจจัยนำเข้าของตนเองและผู้อื่น แล้วตัดสินว่ามีความเป็นธรรมหรือไม่ในความสัมพันธ์ของสิ่งเหล่านี้ ในรูปของสัดส่วนถ้าบุคคลเชื่อว่าได้รับการปฏิบัติอย่างยุติธรรมเมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นสอดคล้องกับความคาดหวังของบุคคลนั้นแล้ว บุคคลนั้นจะถูกจูงใจให้ดำรงหรือคงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานไว้ ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลคิดว่า ตนเองได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม บุคคลนั้นจะพยายามลดความไม่เสมอภาคนั้นโดยการลดการปฏิบัติงานหรือการกระทำ และผลจากการศึกษาวิจัยหลายเรื่องต่างพบว่าการรับรู้ความไม่เป็นธรรมส่งผลต่อผลลัพธ์การทำงานที่ไม่พึงประสงค์ เช่น พฤติกรรมต่อต้านการผลิต การหยุดงาน ความท้อแท้เหนื่อยหน่ายและความตั้งใจจะออกจากงาน รวมทั้งส่งผลต่ออารมณ์ทางลบ เช่น ความรู้สึกโกรธ และความกลัว (Disley, Hatton & Dagnan, 2009; Roy, Bastounis & Minibas-Poussard, 2012)

จากแนวคิดของอดัมส์ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ขยายขอบเขตศึกษาโครงสร้างไว้หลายลักษณะ เช่น ความเป็นธรรมด้านผลตอบแทน (Distributive Justice) ความเป็นธรรมด้านกระบวนการ (Procedural Justice) ความเป็นธรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ (Interactional Justice) ความเป็นธรรมด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational Justice) และความเป็นธรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Justice) และผลการวิจัยของ ชัญญา ลี้ศัตรูพ่าย วิลาสลักษณ์ ชัววัลลี อรพินทร์ ชูชม และนำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล(2552) พบว่าการรับรู้ความเป็นธรรมของเจ้าหน้าที่เทศกิจประกอบด้วย ความเป็นธรรมด้านผลตอบแทน ความเป็นธรรมด้านกระบวนการ และความเป็นธรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ มีอิทธิพลทางตรงต่อความพึงพอใจในการทำงาน และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการทำงานผ่านความพึงพอใจในการทำงาน

3.2.3 แนวทางการจูงใจบุคลากรในการทำงาน

การจูงใจบุคลากรให้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพนั้น เป็นทั้งศิลปะและศาสตร์อย่างหนึ่งที่ผู้บริหารสามารถประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการทำงานมาใช้ให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ต่างๆ ของหน่วยงาน วิธีการปฏิบัติที่สามารถส่งเสริมแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรในองค์กรทำงานมีหลายแนวทางดังนี้ เช่น

1) คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในเรื่องต่างๆ เช่น แรงจูงใจ ความต้องการ ค่านิยม ความสามารถ ความสนใจและการเรียนรู้ ผู้บริหารต้องมั่นใจว่าแรงจูงใจและค่านิยมของพนักงานเหมาะสมกับงานที่ทำ เช่น พนักงานที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ ควรจัดสรรงานที่ง่ายไม่ซ้ำซ้อน ในขณะที่พนักงานที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ควรจัดสรรงานที่ท้าทายความสามารถ การที่บุคคลได้ปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับแรงจูงใจ ความต้องการหรือบุคลิกลักษณะ

ของตนเองแล้ว บุคคลนั้นย่อมเต็มใจใช้ความสามารถและพยายามในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ เช่นเดียวกับการให้ผลตอบแทนและรางวัลในการจูงใจให้คนปฏิบัติงานนั้น ควรให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลด้วย

2) ทำให้งานที่ทำนั้นน่าดึงดูด น่าสนใจและสอดคล้องกับแรงจูงใจและค่านิยมของพนักงาน เช่น การเพิ่มคุณค่าของงาน (Job Enrichment) สำหรับพนักงานที่มีแรงจูงใจภายใน โดยทำให้งานน่าสนใจ ท้าทายความสามารถและให้อิสระในการเลือกวิธีการทำงาน แต่ถ้าพนักงานยังขาดทักษะ ความสามารถ ความพร้อมที่จะทำอะไรด้วยตนเอง งานที่ทำอาจจะออกแบบให้พนักงานทำตามความถนัด (Specialization) เชี่ยวชาญเฉพาะ เพื่อให้พนักงานรู้สึกประสบความสำเร็จในการทำงานหรือให้พนักงานมีการหมุนเวียนเปลี่ยนงาน (Job Rotation) ไปทำหน้าที่อื่นๆ โดยที่ระดับทักษะความสามารถ ตลอดจนลักษณะงานยังคล้ายคลึงกัน เพื่อลดความเบื่อหน่ายและขาดความกระตือรือร้นในการที่ต้องทำงานแบบเดิม

3) ใช้สิ่งจูงใจ ผลตอบแทนและรางวัลในการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามความต้องการขององค์กร สิ่งจูงใจใดๆ นั้นเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลที่ดึงดูดหรือผลักดันให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่แสดงพฤติกรรม โดยสิ่งจูงใจเป็นสิ่งที่ใช้ดึงดูดก่อนที่จะแสดงพฤติกรรมหรือกิจกรรมซึ่งต่างจากรางวัลเป็นสิ่งที่ดึงดูดที่เกิดขึ้นหลังจากสิ้นสุดพฤติกรรมและเพิ่มโอกาสที่จะเกิดพฤติกรรมนั้นอีก โดยสิ่งจูงใจ ผลตอบแทนหรือรางวัลต่างๆ ที่องค์กรจัดสรรให้พนักงานนั้นมีหลายรูปแบบ เช่น เงิน ความมั่นคงปลอดภัย การยอมรับสถานภาพและตำแหน่ง พนักงานต้องรับทราบสิ่งจูงใจ ผลตอบแทนและรางวัล สำหรับการปฏิบัติงานที่พนักงานมีการปฏิบัติงานอย่างไรจึงจะได้รับรางวัลแบบใดเป็นสิ่งตอบแทนโดยสิ่งจูงใจ ผลตอบแทนและรางวัลนั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของพนักงาน พนักงานเห็นคุณค่า ในสิ่งตอบแทนที่ได้รับ พนักงานจะมีความพึงพอใจในการทำงานและมีพฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผลตอบแทนหรือรางวัลต่างๆ ที่ได้รับพนักงานต้องรับรู้ว่ามีความยุติธรรม คุ้มค่ากับ สิ่งที่พนักงานทุ่มเทให้กับองค์กร รางวัลที่จัดสรรให้มีความเป็นธรรม

4) มีการจัดเวลาในการทำงานให้พนักงานมีโอกาสเลือกเวลาในการทำงานที่ตนเองต้องการ สิ่งนี้อาจช่วยสนองตอบความต้องการของพนักงานบางคนที่มีภารกิจบางอย่างที่ต้องทำในระหว่างวันเวลาการทำงาน ที่ตายตัว พนักงานจะได้เต็มใจปฏิบัติงานในเวลาที่ตนเลือกได้อย่างเต็มที่ ไม่เกิดความคับข้องใจในการทำงาน เช่น จัดเวลาทำงานที่แปรเปลี่ยนได้ (Variable Work Schedules) หรือมีการยืดหยุ่นเวลาในการปฏิบัติงาน (Flextime Work Schedule)

5) จัดสรรทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ในการทำงาน ตลอดจนเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้แก่พนักงาน เพื่อที่พนักงานสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้สภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีไม่ว่าห้องทำงาน แสงสีและกลิ่นก็เป็นสิ่งที่อาจเอื้อต่องานและประสิทธิผลการทำงาน

6) เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการคิด วางแผนและการตัดสินใจในงานต่างๆ ที่พนักงานรับผิดชอบอยู่ พนักงานจะมีความรู้สึกผูกพันกับงาน เป็นส่วนหนึ่งของงาน เป็นเจ้าของงาน และเห็นว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่า มีความสำคัญสำหรับหน่วยงาน ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง งาน และหน่วยงาน บุคคลจะมีแรงจูงใจในการทำงาน

7) กำหนดเป้าหมายการทำงานให้ชัดเจนเฉพาะเจาะจง ท้าทาย น่าสนใจและสามารถบรรลุผลสำเร็จได้ การกำหนดเป้าหมายเป็นวิธีการหนึ่งในการจูงใจพนักงานในการทำงาน โดยที่เป้าหมายนั้นควรได้มาจากการมีส่วนร่วมกันระหว่างผู้บริหารและพนักงานในการกำหนดเป้าหมายการทำงาน เพื่อที่จะทำให้พนักงานมีความรู้สึกภาคภูมิใจในความสามารถของตนเอง ผูกพันกับเป้าหมาย เต็มใจในการทำงาน รับผิดชอบงานและพยายามดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ข้อมูลป้อนกลับหรือความรู้ผลลัพธ์ของความสำเร็จของเป้าหมาย มีส่วนสำคัญในการที่พนักงานจะได้ทราบว่า ผลการปฏิบัติงานของตนเป็นอย่างไร เพื่อที่จะเป็นแรงผลักดันในการดำรงรักษาเป้าหมายไว้ได้ การจูงใจโดยวิธีการนี้อาจใช้การบริหารงานโดยยึดวัตถุประสงค์ที่เรียกว่า MBO (Management by Objectives)

3.3 ทฤษฎีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร

แนวคิดของไอเซนเบอร์เกอร์และ คณะ (Eisenberger et al., 1986) ระบุว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง ความเชื่อของพนักงานที่ว่าองค์กรได้มองเห็นคุณค่าในการทุ่มเทการทำงานของพนักงาน องค์กรแสดงความห่วงใย ต้องการให้พนักงานมีความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งพนักงานจะรับรู้สิ่งเหล่านี้ได้จากผลตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นการได้รับเงินเดือนหรือผลตอบแทนเพิ่มขึ้น การได้เลื่อนตำแหน่ง รวมถึงการได้รับสิ่งที่เป็นรูปธรรม เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน สวัสดิการต่างๆ หรือสิ่งที่เป็นนามธรรม เช่น วัฒนธรรมองค์กรหรือการสร้างค่านิยมที่ส่งเสริมให้คนในองค์กรเกิดความร่วมมือ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และได้รับการยอมรับ

เปรมจิตร์ คล้ายเพ็ชร์ (2548) ให้ความหมายของการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรว่า เป็นความคิดเห็นของพนักงานจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงานในองค์กร ว่าองค์กรให้คุณค่า ให้การยอมรับ มองเห็นความสำคัญในการทุ่มเททำงาน มีความห่วงใย และมีความผูกพัน

ต่องาน โดยให้การสนับสนุนการทำงานในด้านต่างๆ ผ่านนโยบาย และตัวแทนขององค์กร เพื่อให้พนักงานมีความเป็นอยู่ในการทำงานที่ดี

จันทร์พา ทัดภูธร (2543) ให้ความหมาย การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรว่าเป็นการรับรู้ของพนักงานเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กรในด้านต่างๆ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านผลตอบแทน ด้านโอกาสก้าวหน้า ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านจิตวิทยาสังคม และด้านสภาพการทำงาน

จากความหมายข้างต้นพอสรุปได้ว่า การรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง ความคิด ความเชื่อ หรือความรู้สึกของพนักงานซึ่งเกิดจากประสบการณ์ในการทำงาน โดยที่องค์กรได้ให้ความสำคัญ เห็นคุณค่าในการทำงาน ให้การยอมรับแก่พนักงาน และส่งเสริมสนับสนุนให้พนักงานมีความเป็นอยู่ที่ดี มีนโยบายที่ชัดเจนสนับสนุนการทำงานและพร้อมที่จะช่วยเหลือพนักงาน

กล่าวโดยสรุป จากการทบทวนปัจจัยความสำเร็จและทฤษฎีด้านต่างๆ สรุปได้ว่า ปัจจัยความสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพ คือ ความชัดเจนในเป้าหมาย การรับรู้ถึงความยุ่งยากซับซ้อนของเป้าหมาย การสนับสนุนของผู้บริหาร ส่งผลต่อความสำเร็จการบริหารงานคุณภาพ หรือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จด้านการพัฒนา ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจด้านนโยบายและการบริหาร ปัจจัยด้านผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพ

เพชรสมร ไพรพะยอม และประจักร บัวผัน(2560) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตำบลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย พบว่า ระดับแรงจูงใจ ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ และระดับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตำบลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D.=0.48), 3.99 (S.D.=0.49) และ 4.05 (S.D.=0.51) ตามลำดับ และพบว่าภาพรวมของแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และปัจจัยแห่งความสำเร็จ มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.824$, p-value<0.001; $r=0.705$, p-value<0.001; $r=0.815$, p-value <0.001 และ$r=0.781$, p-value<0.001) ตามลำดับ ตัวแปรการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ ปัจจัยจูงใจด้านนโยบายและการบริหาร ตัวแปรผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุน และปัจจัยจูงใจด้านลักษณะงาน ซึ่งตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตำบลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จังหวัดหนองคาย ได้ร้อยละ 83.4 ปัญหาอุปสรรค พบว่า กระบวนการของระบบบริการสุขภาพระดับตำบล ยังขาดความต่อเนื่องและขาดการคืนข้อมูลด้านสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลแม่ข่าย ควรมีการเสริมพลังชุมชน ในการมีส่วนร่วมดำเนินการพัฒนาต่อไป

ปัณณภัสร์ พงศ์เศรษฐวรา และ ศิริชัย เพชรรักษ์ (2559) ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท ผลการศึกษาพบว่า การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท พบ GOOD SUKSARA MODEL 11 ตัวแบบเป็นโมเดลที่สนับสนุนต่อการบริหารสู่ความเป็นเลิศ ประกอบไปด้วย G: Good Governance หลักธรรมาภิบาล O: Organization การจัดองค์กรที่ดีและมีความเหมาะสม O: One of Coordinating การประสานงาน D: Directing การอำนวยการ S: Strategic Planning การวางแผนเชิงกลยุทธ์ U: Use of Evaluation การติดตามประเมินผล K: Knowledge การจัดการความรู้ S: Shared Values ค่านิยมร่วม A: Apply to Financial การเงินการคลัง R: Re information System ระบบสารสนเทศ A: Area Participation การมีส่วนร่วมภาคพื้นที่ รวมถึงความสำคัญการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท อันดับแรกคือ ระบบสารสนเทศ รองลงมาคือการเงินการคลัง สุดท้ายที่เห็นว่ามีความสำคัญน้อยคือ การวางแผนเชิงกลยุทธ์

ณัฐกฤษฎ์ ธรรมกวินวงศ์ และ ศิวิไลซ์ วนรัตน์วิจิตร(2559) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยตามค่าสัมประสิทธิ์การจำแนก คือ ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจ ปัจจัยด้านทัศนคติ ปัจจัยด้านการเสริมพลัง ปัจจัยด้านส่วนร่วมประเมินผล ปัจจัยด้านโครงสร้างการพัฒนาคุณภาพ ปัจจัยด้านการประเมินผล และปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม เพ็ญศรี หว่านล้อม (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยกระบวนการบริหารและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับสูง 2) ผลการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง 3) ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คือ เพศ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และกระบวนการบริหารจัดการ โดยสามารถร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 76.3 และ 4) ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ การพัฒนาฐานข้อมูลบริการยังไม่สมบูรณ์ ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ประชาชนมีความคาดหวังต่อการให้บริการสูง และไม่เห็นความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ ข้อเสนอแนะ ผู้บริหารควรใช้กระบวนการบริหาร

แรงจูงใจซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นข้อมูลในการพิจารณาสนับสนุนหน่วยงานและบุคลากรในสังกัดอย่างต่อเนื่อง เช่น บุคลากร ,การจ่ายค่าตอบแทน และควรพัฒนาระบบข้อมูลบริการที่เชื่อมโยงกันตั้งแต่ผู้เป็นเจ้าของข้อมูล ผู้รับผิดชอบข้อมูลและทีมพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อให้การแสดงผลข้อมูลมีคุณภาพมากขึ้น สำหรับผู้ปฏิบัติงาน ควรปรับระบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนโดยการเน้นการมีส่วนร่วม การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพตามบริบทและสอดคล้องกับพื้นที่

ประชาภรณ์ ทัพโพธิ์ (2557) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม จากการศึกษาพบว่ามี 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกและ 1 ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางลบกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยภาพรวม ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวก ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ความรับผิดชอบ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน กระบวนการบริหาร และปัจจัยมีอิทธิพลทางลบคือ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง ซึ่งปัจจัยทั้ง 5 ตัวร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ร้อยละ 39.2 แนวทางส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรคือ พัฒนาความรู้และทักษะในการพัฒนาคุณภาพ รวมถึงสร้างแรงจูงใจด้านความรับผิดชอบในงานและความก้าวหน้าในตำแหน่ง สนับสนุนการ ค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรทั้งข้าราชการและลูกจ้าง

ฐิติวรดา อัครภานุวัฒน์ และคณะ (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน จากการศึกษาพบว่า (1)คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 40.97 ปี สถานภาพสมรสคู่ ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 18.14 ปีและมีรายได้เฉลี่ย 21,959.81 บาท ปัจจัยกระบวนการบริหารภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการวางแผนการจัดองค์กร และการควบคุมอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการจัดคนเข้าทำงานและการอำนวยการอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ในภาพรวม อยู่ในระดับสูง (2) การพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในภาพรวม ด้านการพัฒนาฐานข้อมูลบริการและด้านการพัฒนาการจัดบริการในบ้านอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการพัฒนาการจัดบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและการพัฒนาการจัดบริการในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง (3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และกระบวนการบริหารองค์กร โดยสามารถทำนายการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ ร้อยละ 21.6 และ14.2 ตามลำดับ (4) ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ คือ ภาระงานหนักเนื่องจากบุคลากรไม่ครบตามกรอบ

อัตรากำลัง การคมนาคมยากลำบาก ทำให้การพัฒนาระบบบริการ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำได้ยาก

ทิพย์วรรณ จูมแพง และคณะ(2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามการรับรู้ของบุคลากรในหน่วยงานระดับเขต กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรรับรู้ความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐโดยรวมและรายด้าน คือ ค่านิยมร่วมองค์กร กลยุทธ์องค์การ ระบบงาน ทักษะบุคลากร และโครงสร้างองค์กร

แบบรายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (2561) บทสรุปสำหรับผู้บริหาร รอบที่ 1 ปี 2561 วันที่ 12–14 ก.พ. 2561 สรุปว่า การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว มีปัจจัยความสำเร็จ ดังนี้

1. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ และมีนโยบายการดำเนินงานที่ชัดเจน และมีการกำกับ นิเทศติดตามงาน เป็นรายเดือนและรายไตรมาส

2. จัดทำเป็นคำรับรองปฏิบัติราชการระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้บริหารระดับอำเภอ และเป็นข้อกำหนดส่วนหนึ่งในการพิจารณาความดีความชอบ

3. มีการกำหนดผู้รับผิดชอบชัดเจนโดยให้ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอเป็นผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับอำเภอ

4. กระทรวงสาธารณสุขมีควรมีการปรับปรุงคู่มือการพัฒนา รพ.สต. ติดดาว ปี 2561 ทั้งเกณฑ์และวิธีการประเมินที่สามารถเข้าใจได้ง่ายแก่ผู้ปฏิบัติที่นำไปใช้ในพื้นที่

ปัญหา/อุปสรรค พบว่าพื้นที่มีความเห็นในประเด็นเกณฑ์การประเมิน Green and clean บางข้อทำได้ยากที่จะผ่านตามเกณฑ์ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับโครงสร้างของ รพ.สต.

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา

1. สร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิ กับ นโยบาย PCC & รพ.สต.ติดดาว

2. สรุปบทเรียนผลดำเนินงานพัฒนา/แก้ไขปัญหาสำคัญ ตามบริบทในแต่ละพื้นที่

3. พัฒนาระบบกำกับติดตาม ประเมินผล และเยี่ยมเสริมพลังให้มีประสิทธิภาพ

แบบรายงานการตรวจราชการ ภาพรวมเขต เขตสุขภาพที่ 7 ตรวจราชการรอบที่ 1/2560 วันที่ 10เมษายน 2560 รายงานว่า การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพ 5 ดาว 5 ดี ประกอบด้วย บริหารดี ประสานงานภาคีมีส่วนร่วมดี บุคลากรดี บริการดี และประชาชนมีสุขภาพดี ได้สรุป ปัจจัยความสำเร็จ ดังนี้

1. ผู้บริหารในระดับจังหวัดให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. และให้การสนับสนุนโครงการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. รวมทั้งมีคณะกรรมการระดับจังหวัด/อำเภอรับผิดชอบที่ชัดเจน

2. ความร่วมมือระหว่างภาคีต่าง ๆ เช่น ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย เครือข่ายวิชาชีพ เช่น วิชาชีพทางห้องปฏิบัติการ วิชาชีพพยาบาล ชมรม ผอ. รพ.สต. เป็นต้น

3. มีการวางแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว และมีการบูรณาการกับการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และ DHS เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จจากการตรวจติดตาม พบว่า เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ รพ.สต. เป็นเกณฑ์ใหม่และถ่ายทอดจากส่วนกลางล่าช้า ทำให้การพัฒนาสู่ความสำเร็จล่าช้าไปด้วย และไม่มีระบบสนับสนุนที่เข้มแข็งจากส่วนกลางในการพัฒนาศักยภาพทีมประเมิน เพื่อให้ได้มาตรฐานที่เหมาะสม รวมทั้งปัญหาเกณฑ์ประเมินที่มีรายละเอียดมากทำให้เกิดปัญหาในการตีความที่แตกต่างกัน

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

- เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ รพ.สต. เป็นเกณฑ์ใหม่และถ่ายทอดจากส่วนกลางล่าช้า ทำให้การพัฒนาสู่ความสำเร็จล่าช้าไปด้วย
- ขาดระบบสนับสนุนที่เข้มแข็งจากส่วนกลางในการพัฒนาศักยภาพทีมประเมินเพื่อให้ได้มาตรฐานที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

การสร้างความเข้มแข็งของทีม รพ.สต. อย่างต่อเนื่อง การมีระบบสนับสนุน เช่น การมีระบบพี่เลี้ยง การสร้างความร่วมมือจากระดับ CUP อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการสร้างขวัญกำลังใจ ตลอดจนการสร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งดีงามจะทำให้มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเรื่องที่ใกล้เคียงกัน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 การบริหารดี (หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการดี) ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม (หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ส่วนที่ 3 บุคลากรดี (หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล) ส่วนที่ 4 บริการดี (หมวดที่ 4 การจัดระบบ

บริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย) ส่วนที่ 5 ประชาชนสุขภาพดี (หมวดที่ 5 ผลลัพธ์) แล้วนำมาวิเคราะห์ สรุปรายองค์ประกอบได้ดังนี้

ก. บริหารดี (หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการดี)

มยุรี สุขไตรภพ (2557) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดน่าน พบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.30 (S.D.= 0.520) และมีสมรรถนะด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.94 (S.D.= 0.561)

สุรชัย สูตรสุวรรณ (2557) ศึกษาเรื่อง กระบวนการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการบริหารผลการปฏิบัติราชการของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดนครพนม พบว่า ภาพรวมการปฏิบัติการบริหารผลการปฏิบัติราชการ ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 (S.D.= 0.60) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการวางแผนและกำหนดเป้าหมาย มีการปฏิบัติในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 (S.D.= 0.59) และด้านการติดตามผลการปฏิบัติราชการ มีการปฏิบัติในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 (S.D.= 0.57)

กฤษดา โม้เวียง (2557) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ในจังหวัดขอนแก่น ด้านการวางแผน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 (S.D.= 0.50)

ประเชิญโชค สมรัตน์ (2556) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดศรีษะเกษ พบว่า ระดับสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านภาวะผู้นำอยู่ในระดับสูง

อมรรัตน์ พรสมบูรณ์ศิริ และ วันชัย โพธิ์รักษา (2556) ศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารอยู่ในระดับมาก

รัชนีกร กุญแจทอง และ ชนะพล ศรีฤาชา (2555) ศึกษาเรื่อง การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 (S.D.= 0.68) มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับมาก ($r= 0.732$, p-value <0.001)

รุ้ง จันทะวงศ์ และคณะ. (2555). ศึกษาเรื่องสมรรถนะด้านการบริหารงานสาธารณสุขของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาญจนบุรี. พบว่า ระดับสมรรถนะด้านการบริหารงานสาธารณสุขของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาญจนบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กบสมรรถนะด้านการบริหาร ฯได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านรายได้ ปัจจัยสนับสนุนการบริหาร ด้านกำลัง ด้านการเงิน และด้านวัสดุอุปกรณ์

ข. ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม (หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

ทศพร พิมาน (2559) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะหลักในการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่เขตเครือข่ายบริการสาธารณสุขที่ 11 พบว่า สมรรถนะหลักในการบริหารงาน ด้านการทำงานเป็นทีม โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 (S.D.= 0.74)

มยุรี สุขไตรภพ (2558) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดน่าน พบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.39 (S.D.= 0.496)

ปกรณ์ เกียรติวุฒิอมร (2557) ศึกษาปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามหลักธรรมมาภิบาลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์ ภาพรวมผลการวิจัย พบว่า อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 (S.D.= 0.14) ด้านหลักความมีส่วนร่วม พบว่า อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 (S.D.= 0.33)

สมดี โคตรตาแสง (2557) ศึกษาเรื่อง กระบวนการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผลการปฏิบัติของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ ด้านการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายและชุมชน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 (S.D.= 0.82) และด้านการทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 (S.D.= 0.78)

กฤษดา โม้เวียง (2557) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ด้านการประสานงาน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.0 (S.D.= 0.53)

ประเชิญโชค สมรัตน์ (2556) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ระดับสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการสร้างและประสานเครือข่ายอยู่ในระดับสูง

ธรรมนูญ บุญจันทร์ และ วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี (2556) ศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า สมรรถนะหลักของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการทำงานเป็นทีม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 (S.D.= 0.50)

ค. ส่วนที่ 3 บุคลากรดี (หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล)

สุรชัย สูตรสุวรรณ (2557) ศึกษาเรื่อง กระบวนการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการบริหารผลการปฏิบัติราชการของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดนครพนม พบว่า คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ มีระดับการบริหารผลการปฏิบัติราชการด้านการให้รางวัล อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 (S.D.= 0.68)

สมดี โคตรตาแสง (2557) ศึกษาเรื่อง กระบวนการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผลการปฏิบัติของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ ด้านการพัฒนาบุคลากรและการจัดสรรทรัพยากร อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 (S.D.= 0.78) และด้านการให้คุณค่าในการทำงาน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 (S.D.= 0.75)

นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์ (2555) ศึกษาเรื่อง การจัดการเรียนรู้โดยใช้บริบทเป็นฐาน: กลยุทธ์สู่ความสำเร็จของนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า การพัฒนากำลังคนเป็นองค์ประกอบสำคัญด้านหนึ่งของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาบริการแบบเดี่ยวมีข้อจำกัด ดังนั้นการพัฒนาในลักษณะเครือข่ายจึงมีความจำเป็น โดยมีโรงพยาบาลแม่ข่าย และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นลูกข่าย ทำงานเชื่อมประสาน สนับสนุนกัน ภายใต้รูปแบบการจัดบริการของระบบบริการสุขภาพ

สุพัตรา ศรีวณิชชากร, ทัศนีย์ ญาณะ และ บำรุง ชลอเดช (2554) ศึกษาเรื่อง รายงานโครงการพัฒนาระบบการติดตามประเมินสถานการณ์ระบบบริการปฐมภูมิผลใน 4 จังหวัด ได้มีการศึกษาความคิดเห็นต่อการทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมทั้งความพึงพอใจ และความมั่นใจต่องานที่ปฏิบัติในปัจจุบัน พบว่าความมั่นใจ และความพึงพอใจ ต่อผลงาน เจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ต่อการเพิ่มพูนการเรียนรู้ของบุคลากร และความเหมาะสมของการมีแผนพัฒนาความสามารถ ขณะที่มีความพึงพอใจในระดับกลางต่อการบริหารจัดการบุคลากรในแง่

ความเป็นธรรมในการบริหาร กระบวนการบรรจุแต่งตั้ง รวมทั้งกระบวนการพิจารณาความดีความชอบบุคลากร ขณะที่มีความรู้สึกต่อความมั่นคงในความก้าวหน้าของตำแหน่ง งานและวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ

ง. บริการดี (หมวดที่ 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย)

ทศพร พิมาน (2559) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะหลักในการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่เขตเครือข่ายบริการสาธารณสุขที่ 11 พบว่า สมรรถนะหลักในการบริหารงาน ด้านการบริการที่ดี โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 (S.D.= 0.69)

กฤษดา โม้เวียง (2557) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ นักวิชาการ สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ด้านการบริการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 (S.D.= 0.64)

มยุรี สุขไตรภพ (2558) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดน่าน พบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีสมรรถนะด้านการบริการดีอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 (S.D.= 0.414)

วิษณุพงษ์ จตุเทน (2557) ศึกษาเรื่อง แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยุคใหม่ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ระดับการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยุคใหม่ จังหวัดร้อยเอ็ด ด้านการบริการที่ดี อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 (S.D.= 0.45)

สมดี โคตรตาแสง (2557) ศึกษาเรื่อง กระบวนการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ ในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผลการปฏิบัติของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ การดูแลสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 (S.D.= 0.71)

ประเชิญโชค สมรัตน์ (2556) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ระดับสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการบริการสาธารณสุขผสมผสานอยู่ในระดับสูง

ธรรมนูญ บุญจันทร์ และ วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี (2556) ศึกษาเรื่อง ลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า สมรรถนะหลักของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการบริการดี อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 (S.D.= 0.50)

จ. ประชาชนสุขภาพดี (หมวดที่ 5 ผลลัพธ์)

ทศพร พิมาน (2559) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะหลักในการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่เขตเครือข่ายบริการสาธารณสุขที่ 11 พบว่า สมรรถนะหลักในการบริหารงาน ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 (S.D.= 0.67)

มยุรี สุขไตรภพ (2558) ศึกษาเรื่อง สมรรถนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดน่านพบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีสมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 (S.D.= 0.509)

สุรชัย สูตรสุวรรณ (2557) ศึกษาเรื่อง กระบวนการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการบริหารผลการปฏิบัติราชการของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ จังหวัดนครพนม พบว่า คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ มีระดับการบริหารผลการปฏิบัติราชการด้านการพัฒนาผลการปฏิบัติราชการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 (S.D.= 0.57)

นิภาวรรณ รอดโรคา (2556) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติราชการสำนักปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ส่วนกลาง ผลการวิจัย พบว่า ผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานของข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ส่วนกลางอยู่ในระดับมากกว่าร้อยละ 70

ธรรมนูญ บุญจันทร์ และ วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี (2556) ศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า สมรรถนะหลักของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 (S.D.= 0.46)

สมทิพย์ บุญละคร (2555) ศึกษาเรื่อง กระบวนการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมหาสารคาม พบว่า การปฏิบัติงาน ด้านประสิทธิผลการปฏิบัติงาน พบว่า การปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 (S.D.= 0.8)

อาคม ปัญญาแก้ว (2554) ศึกษาเรื่องปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารองค์กรที่มีผลต่อสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัย เขตโซนเหนือ จังหวัดขอนแก่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติ ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 (S.D.= 0.44)

กล่าวโดยสรุป จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ ผู้นำหรือผู้บริหาร ต้องมีความสามารถด้านการวางแผนกลยุทธ์ การมีโครงสร้างองค์กรที่ดี มีการวางแผน กำหนดเป้าหมายการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีค่านิยมร่วมองค์กร บุคลากรมีทักษะในการปฏิบัติงาน มีการได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในด้านต่างๆเพื่อสะดวกในการบริหารจัดการ ภายในองค์กรและนอกองค์กรมีการประสานงานที่ดี มีการทำงานเป็นทีม โดยได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายและชุมชน นอกจากนั้นพบว่า กลยุทธ์สู่ความสำเร็จการพัฒนาคือ การพัฒนากำลังคน ซึ่งบุคลากรผู้ปฏิบัติงานต้องได้รับการพัฒนา มีการให้รางวัล เพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการได้รับการสนับสนุนที่ดีด้านทรัพยากรต่างๆ

บทที่ 3
วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่องปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 เรื่อง กระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช และ ระยะที่ 2 เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2 เรื่องปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช และข้อที่ 3 ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการศึกษาทั้ง 2 ระยะ มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 6 ขั้นตอน ตามลำดับดังนี้

1. รูปแบบการศึกษาวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาระยะที่ 1

1. รูปแบบการศึกษาวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 เรื่อง กระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยผู้ศึกษานำข้อมูลด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ สรุปผลคะแนนการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2561 จังหวัดนครศรีธรรมราช (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, 2561) ผลคะแนนมี 5 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 การบริหารดี (หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการดี) ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม (หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ส่วนที่ 3 บุคลากรดี

(หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล) ส่วนที่ 4 บริการดี (หมวดที่ 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย) ส่วนที่ 5 ประชาชนสุขภาพดี (หมวดที่ 5 ผลลัพธ์) โดยนำผลคะแนนรวม มาใช้เป็นข้อมูลประกอบในกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 253 แห่ง ใน 23 อำเภอ มีการแบ่งโซนอำเภอตามขอบเขตทางภูมิศาสตร์ออกเป็น 6 โซน ดังนี้

ก. อำเภอโซนเหนือ ประกอบด้วย อำเภอขนอม อำเภอสิชล อำเภอนบพิตำ และอำเภอท่าศาลา

ข. อำเภอโซนตะวันออก ประกอบด้วย อำเภอปากพนัง อำเภอเฉลิมพระเกียรติ อำเภอเชียรใหญ่ และอำเภอหัวไทร

ค. อำเภอโซนตะวันตก ประกอบด้วย อำเภอทุ่งสง อำเภอทุ่งใหญ่ อำเภอนาบอน และอำเภอบางขัน

ง. อำเภอโซนตะวันตกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย อำเภอพิปูน อำเภอถ้ำพรรณรา อำเภอฉวาง และอำเภอช้างกลาง

จ. อำเภอโซนกลาง ประกอบด้วย อำเภอพรหมคีรี อำเภอเมือง อำเภอลานสกา และอำเภอพระพรหม

ฉ. อำเภอโซนใต้ ประกอบด้วย อำเภอร่อนพิบูลย์ อำเภอจุฬาภรณ์ และอำเภอชะอวด

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ปี 2561 จำนวน 64 แห่ง ได้แก่

ก. อำเภอโซนเหนือ จำนวน 7 แห่ง

ข. อำเภอโซนตะวันออก จำนวน 15 แห่ง

ค. อำเภอโซนตะวันตก จำนวน 14 แห่ง

ง. อำเภอโซนตะวันตกเฉียงเหนือ จำนวน 5 แห่ง

จ. อำเภอโซนกลาง จำนวน 11 แห่ง

ฉ. อำเภอโซนใต้ จำนวน 12 แห่ง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2561 (คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2561) ประกอบด้วย 5 หมวด คือ

หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี (คะแนนเต็ม 108 คะแนน) แบ่งเป็น

1) ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล	10 คะแนน
2) แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ	10 คะแนน
3) ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ	88 คะแนน
- การเงินการบัญชี	5 คะแนน
- การจัดการอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อม	13 คะแนน
- เกณฑ์ GREEN & CLEAN	65 คะแนน
- การจัดสรรทรัพยากร	5 คะแนน

หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)

หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)

หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย (คะแนนเต็ม 320 คะแนน)

4.1 จัดบริการตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP)	5 คะแนน
4.2 การบริการในสถานบริการ (บทบาทเจ้าหน้าที่)	30 คะแนน
- เภสัชกรรม และ RDU	80 คะแนน
4.3 การบริการในชุมชน	10 คะแนน
- คุ้มครองผู้บริโภค	35 คะแนน
4.4 การบริการแพทย์แผนไทย	5 คะแนน
4.5 ระบบสนับสนุนบริการ	155 คะแนน
4.5.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	60 คะแนน
4.5.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)	55 คะแนน
4.5.3 ระบบคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข (LAB)	40 คะแนน

หมวด 5 ผลลัพธ์ (คะแนนเต็ม 52 คะแนน)

5.1 บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง(Self Care) 10 คะแนน

5.2 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI) 37 คะแนน

5.3 นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ 5 คะแนน

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ไม่มีเนื่องจากแบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2561 เป็นแบบประเมินที่จัดทำโดยสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งอยู่ในคู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลทุติยภูมิ ซึ่งเป็นสรุปผลคะแนนการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพติดดาวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง ในปีงบประมาณ 2561 จากผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช มาวิเคราะห์ ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ซึ่งประกอบด้วย 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 การบริหารดี (หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการดี) ส่วนที่ 2 ประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม (หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) ส่วนที่ 3 บุคลากรดี (หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล) ส่วนที่ 4 บริการดี (หมวดที่ 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย) ส่วนที่ 5 ประชาชนสุขภาพดี (หมวดที่ 5 ผลลัพธ์)

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงประมาณ ระยะที่ 1 เป็นการนำข้อมูลสรุปผลคะแนนการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง มาวิเคราะห์ ตามเกณฑ์การประเมินตนเองของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีการแปลผลระดับดาว ดังนี้

คะแนนรวม ร้อยละ 60.00 - 69.99 เท่ากับ 3 ดาว

คะแนนรวม ร้อยละ 70.00 - 79.99 เท่ากับ 4 ดาว

คะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป เท่ากับ 5 ดาว (คะแนนแต่ละหมวด ร้อยละ 80 และคะแนนรวม ร้อยละ 80)

เพื่อหาจำนวน และร้อยละ จำแนกตามช่วงคะแนนการแปลผลระดับดาว เกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

การศึกษาระยะที่ 2

1. รูปแบบการศึกษาวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งศึกษาข้อมูลเชิงลึกจากผู้บริหาร คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบงาน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ถูกคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด และนำผลที่ได้เป็นตัวแบบในการหาปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในจังหวัดนครศรีธรรมราช

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ประชากร ที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว ปี 2561 จำนวน 64 แห่ง

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ใช้สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวสูงที่สุดลำดับ 1 ของแต่ละโซนอำเภอ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 แห่ง เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงประจักษ์และสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย

1) รพ.สต.บ้านเปียน อำเภอนบพิตำ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน, นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน, พยาบาลวิชาชีพ 3 คน, นักกายภาพบำบัด 1 คน, เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 1 คน รวม 8 คน)

2) รพ.สต.บ้านเขาพระบาท อำเภอเชียรใหญ่ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน, นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน, พยาบาลวิชาชีพ 1 คน, เจ้าพนักงานสาธารณสุข 1 คน และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 1 คน รวม 6 คน)

3) รพ.สต.บ้านไส้หร้า อำเภอทุ่งใหญ่ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน, นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน, พยาบาลวิชาชีพ 1 คน, เจ้าพนักงานเภสัชกรรม 1 คน และเจ้าพนักงานสาธารณสุข 1 คน รวม 5 คน)

4) รพ.สต.บ้านทุ่งนาใหม่ อำเภอพิปูน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน, นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน และพยาบาลวิชาชีพ 1 คน รวม 3 คน)

5) รพ.สต.บ้านพังสิงห์ อำเภอเมือง (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน, นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน, พยาบาลวิชาชีพ 1 คน, แพทย์แผนไทย 1 คน และเจ้าพนักงานสาธารณสุข 1 คน รวม 5 คน)

6) รพ.สต.บ้านไม้หลา อำเภอร่อนพิบูลย์ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน, พยาบาลวิชาชีพ 2 คน และเจ้าพนักงานสาธารณสุข 2 คน รวม 5 คน)

ตารางที่ 3.1 ตารางแสดงผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย

ลำดับ	ผู้ให้ข้อมูล	จำนวน (คน)	หมายเหตุ
1.	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	6	
2.	นักวิชาการสาธารณสุข	6	
3.	พยาบาลวิชาชีพ	9	
4.	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	6	
5.	แพทย์แผนไทย	1	
6.	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	2	
7.	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	1	
8.	นักกายภาพบำบัด	1	
	รวม	**32**	

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวสูงที่สุดลำดับ 1 ของโซน

2. ผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

3. ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล , พยาบาลวิชาชีพ, นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบงาน

4. หากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ยังไม่อิ่มตัว ผู้วิจัยสามารถเพิ่มกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ โดยคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีคะแนนประเมินลำดับถัดไป

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. ผู้ที่ไม่ประสงค์ร่วมโครงการวิจัย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บและรวบรวมข้อมูล การสร้างข้อคำถามหลักในการสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ที่ได้จากแนวคิดทฤษฎีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาสร้างเป็นข้อคำถามเพื่อให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ใช้ศึกษา มีลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด มีจำนวน 2 ส่วน แนวคำถามส่วนที่ 1 ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1 คือ ผู้วางนโยบายและทิศทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แนวคำถามที่ใช้มีลักษณะการถามเชิงนโยบาย แนวคิด จุดเริ่มต้นการนำนโยบายลงมาปฏิบัติในการบริหารจัดการองค์กร ที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว แนวคำถามส่วนที่ 2 ใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานในการดำเนินคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบงาน แนวคำถามจะเป็นคำถามที่ลงลึก เจาะลึกว่าทำอย่างไรจึงเกิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มีวิธีการดำเนินการกลวิธี ปัจจัยส่งเสริม สนับสนุนหรือปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขอย่างไร

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษามีกระบวนการและขั้นตอนในการตรวจสอบตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 ผู้ศึกษาตรวจสอบด้วยตนเอง

ผู้ศึกษาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยด้วยตนเอง ก่อนที่จะนำเครื่องมือการวิจัย ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบในประเด็น ดังนี้

1) ความครบถ้วนของข้อคำถามและความตรงประเด็นตามวัตถุประสงค์ ตัวแปร และกรอบแนวคิดการวิจัย

4.2 การตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ

โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากงานวิจัยและเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ดังกล่าวให้อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญ จำนวน ท่าน ร่วมให้ความเห็น ตรวจสอบแก้ไข และปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น เพื่อให้แบบสัมภาษณ์สามารถสื่อความหมายได้อย่างชัดเจน และได้ข้อมูลที่ตรงประเด็นตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังการตรวจสอบปรับปรุงและแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวมรวมข้อมูลแล้ว ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

5.1 ผู้ศึกษาขอให้หน่วยบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพจัดทำหนังสือถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

5.2 ผู้ศึกษานำหนังสือจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ติดต่อประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อประสานผู้รับผิดชอบงานพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือดำเนินการจัดเก็บรวมรวมข้อมูล และขอจริยธรรมการวิจัย

5.3 ดำเนินการเก็บข้อมูลเมื่อผ่านจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน แล้วเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อทำการเก็บข้อมูล โดยมีวิธีการเก็บข้อมูล ดังนี้

5.3.1 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้ศึกษาใช้เป็นวิธีการหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง มีการพบ พูดคุย สร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล และการสัมภาษณ์เป็นไปในรูปแบบของการสนทนา เริ่มต้นการสัมภาษณ์จากผู้วิจัยได้เข้าพบและแนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อแสดงถึงการให้เกียรติกับผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้นก่อนการสัมภาษณ์ จากนั้นทำการชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมทั้งอธิบายให้ทราบเกี่ยวกับลักษณะการสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการสัมภาษณ์ การขออนุญาตบันทึกเสียงขณะการสนทนา การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลโดยไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูลที่อาจจะนำไปสู่การรู้จักผู้ให้ข้อมูล และข้อมูลทั้งหมดจะนำเสนอผลในภาพรวม เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาเท่านั้น ในการเก็บรวบรวมข้อมูลถ้าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกอึดอัดหรือลำบากใจที่จะตอบสามารถงดการให้สัมภาษณ์ได้ และผู้ให้ข้อมูลจะมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษาเฉพาะกรณี ยึดหลักการวิเคราะห์แบบทั่วไป ดังนี้ การจัดระเบียบข้อมูล การจัดหมวดหมู่ข้อมูล การตรวจสอบข้อมูลที่ได้อย่างละเอียด การตีความข้อมูล การพิสูจน์ความถูกต้องของการวิเคราะห์ โดยกำหนดลำดับความสำคัญของการวิเคราะห์และตั้งเป้าหมายของการวิเคราะห์ให้ชัดเจน

ดังนั้นการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลหลายวิธีการ เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

6.1 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

6.1.1 การจัดระเบียบข้อมูล (Data organization) ในที่นี้ผู้วิจัยจัดระเบียบข้อมูลทางด้านกายภาพ เพื่อให้ข้อมูลอยู่ในสภาพพร้อมที่จะถูกนำไปวิเคราะห์ได้โดยสะดวก หลังจากผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แล้ว จะทำการถอดเทปบันทึกสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้จะจัดใส่ในแฟ้มเอกสารออกเป็นแฟ้มข้อมูลจากการสัมภาษณ์

6.1.2 การตรวจสอบข้อมูล (Examining) เป็นการตรวจสอบข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาอย่างละเอียด เพื่อความถูกต้องของข้อมูล

6.1.3 การจัดหมวดหมู่ข้อมูล (Categorization) เป็นการจัดระเบียบเนื้อหาข้อมูลเมื่อรวบรวมข้อมูลได้ในระดับหนึ่ง ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยเปรียบเทียบกับทฤษฎีที่รวบรวมเป็นแนวคิดเบื้องต้น จัดข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ ตามประเด็นเนื้อหาหลักของการวิจัย

หรือตามแนวคำถามหลักที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเลือกสรรเอาข้อความในส่วนข้อมูลที่มีความหมายของแนวคิดตรงประเด็นกับเรื่องที่ทำวิจัยเปรียบเทียบกับแนวคิดทฤษฎีเบื้องต้นที่ได้มีการทบทวนวรรณกรรม รวมทั้งการดึงกลุ่มคำที่เป็นประเด็นย่อยที่น่าสนใจที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลเข้าด้วยกันกับแนวคิดหลัก เช่น การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนเกิดคุณภาพมาตรฐานติดดาว, ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว, กลวิธีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

6.1.4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบ (Comparison) ผู้ศึกษานำประเด็นหลักและประเด็นย่อย มาใส่ตารางเปรียบเทียบเพื่อมองหาความเหมือน/ความต่างของสิ่งที่วิเคราะห์ เพื่อช่วยให้มองเห็นสาระสำคัญของสิ่งที่วิเคราะห์ให้ชัดเจน นำไปสู่การสร้างข้อสรุปของข้อมูล

6.1.5 การเขียนสรุป (Conclusion) การเขียนสรุปผลการวิเคราะห์ ผู้ศึกษาจะเขียนสรุปไว้เป็นช่วงๆ หลังจากการจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่มีการดึงประเด็นแนวคิดหลักและประเด็นย่อยออกมา เป็นการเขียนตีความข้อมูลตามผลการวิเคราะห์ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเล่ามา หรือเป็นการทำให้ข้อมูล “คำพูด” ออกมาอย่างมีความหมายสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎี โดยการเชื่อมโยงข้อมูลเข้าด้วยกัน นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นคำอธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างเป็นองค์รวม

6.1.6 การตีความ (Interpretation) และการสร้างข้อสรุปข้อค้นพบ (Developing a case description) ผู้วิจัยใช้การตีความ โดยการมองอย่างคนนอกที่มองเข้าไปในปรากฏการณ์นั้นๆ โดยมีการเชื่อมโยงประกอบกับผลที่เกิดจากการวิเคราะห์แบบคนใน เพื่อใช้อธิบายข้อค้นพบใหม่ของปรากฏการณ์ โดยผู้วิจัยใช้การเชื่อมโยงข้อมูลดิบที่ได้ในการสัมภาษณ์อย่างมีเหตุผล จากการวิเคราะห์ในช่วงก่อนนี้ และการเขียนสรุป เพื่อสร้างข้อสรุป ข้อค้นพบที่ใช้ในการอภิปรายผลการวิจัย ซึ่งต้องการนำเสนอข้อมูลพื้นฐานของวิธีการดำเนินงาน กลวิธีที่ใช้ในการบริหารจัดการกลยุทธ์ ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

7. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

เมื่อผู้ศึกษาได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับหนังสือรับรองให้ดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัยให้ความสำคัญและพิทักษ์สิทธิของบุคคลที่ร่วมในการศึกษาครั้งนี้ โดยยึดหลัก 3 ประการ คือ หลักความเคารพในบุคคล (Respect For Person) หลักคุณประโยชน์และไม่ก่ออันตราย (Beneficence) หลักยุติธรรม (Justice) ซึ่งจะคำนึงถึง

การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การให้คำยินยอมโดยได้รับข้อมูลที่เพียงพอและเป็นอิสระในการตัดสินใจการเคารพในความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ กล่าวคือ ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลโดยให้ข้อมูลและชี้แจงแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่เข้าร่วมโครงการอย่างชัดเจนและให้ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ ไม่มีการบังคับหรือทำให้เกิดความเกรงใจและการตัดสินใจจะไม่ส่งผลกระทบต่องานปัจจุบันที่ทำอยู่ รวมถึงอนาคตและข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์นำเสนอข้อมูลในลักษณะภาพรวมไม่ระบุถึงตัวบุคคลหรือสถานที่ทำงาน ผู้วิจัยมีมาตรการในการรักษาความลับโดยในแบบสอบถาม ไม่มีระบุชื่อ นามสกุล ที่อยู่ สถานที่ทำงาน หรือข้อมูลต่าง ๆ ที่จะสามารถสื่อถึงตัวบุคคลได้ ผู้ศึกษาระบุเพียงรหัสชุดของแบบสอบถามเท่านั้น เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องผู้ศึกษาได้เก็บไว้ในที่ปิดผนึก ปลอดภัยและมีรหัสการเข้าถึงข้อมูล ที่สามารถเข้าถึงได้เฉพาะตัวผู้ศึกษา

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่องปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหา โดยผลการศึกษาสามารถอธิบายวิธีการดำเนินงาน กลวิธี ในการบริหารจัดการ และปัจจัยต่างๆที่ส่งเสริมสนับสนุน รวมถึงปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขของการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวได้ ผลการศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

การศึกษาระยะที่ 1

เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 เรื่อง กระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยผู้ศึกษานำข้อมูลด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ สรุปผลคะแนนการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2561 จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลคะแนนมี 5 ส่วน ประกอบด้วย 5 หมวด คือ

หมวด 1 การนำองค์กรและการจัดการดี (คะแนนเต็ม 108 คะแนน) แบ่งเป็น

1) ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล	10 คะแนน
2) แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ	10 คะแนน
3) ระบบบริหารจัดการที่สำคัญ	88 คะแนน
- การเงินการบัญชี	5 คะแนน
- การจัดการอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อม	13 คะแนน
- เกณฑ์ GREEN & CLEAN	65 คะแนน
- การจัดสรรทรัพยากร	5 คะแนน

หมวด 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)

หมวด 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)

หมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย (คะแนนเต็ม 320 คะแนน)

4.1 จัดบริการตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP)	5 คะแนน
4.2 การบริการในสถานบริการ (บทบาทเจ้าหน้าที่)	30 คะแนน
- เภสัชกรรม และ RDU	80 คะแนน
4.3 การบริการในชุมชน	10 คะแนน
- คุ้มครองผู้บริโภค	35 คะแนน
4.4 การบริการแพทย์แผนไทย	5 คะแนน
4.5 ระบบสนับสนุนบริการ	155 คะแนน
4.5.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	60 คะแนน
4.5.2 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC)	55 คะแนน
4.5.3 ระบบคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (LAB)	40 คะแนน

หมวด 5 ผลลัพธ์ (คะแนนเต็ม 52 คะแนน)

5.1 บทบาทของบุคคลและครอบครัว ในการดูแลตนเอง (Self Care)	10 คะแนน
5.2 ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)	37 คะแนน
5.3 นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้	5 คะแนน

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 253 แห่ง จาก 23 อำเภอ เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำการคัดเลือกจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลคะแนนประเมินตนเองผ่านตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว โดยมีคะแนนประเมินแต่ละหมวดร้อยละ 80 ขึ้นไป และผลคะแนนรวมทุกหมวด ร้อยละ 80 ซึ่งพบว่า มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีคะแนนประเมินผ่านตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว จำนวน 64 แห่ง ประกอบด้วย อำเภอโซนเหนือ 7 แห่ง อำเภอโซนตะวันออก 15 แห่ง อำเภอโซนตะวันตก 14 แห่ง อำเภอโซนตะวันตกเฉียงเหนือ 5 แห่ง อำเภอโซนกลาง 11 แห่ง และอำเภอโซนใต้ 12 แห่ง จากนั้นผู้วิจัยนำผลคะแนนการประเมินตนเองของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาวิเคราะห์ผล แยกเป็นโซน ดังตาราง

ตารางที่ 4.1 แสดงค่าเฉลี่ยผลคะแนนประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ระดับ 5 ดาว รายหมวด จำแนกโซนอำเภอ จังหวัดนครศรีธรรมราช

โซนอำเภอ	ค่าเฉลี่ยผลการประเมินรายหมวด (คะแนนสูงสุด-ต่ำสุด)					คะแนนรวม
	หมวด 1 การนำองค์กร	หมวด 2 ภาคีเครือข่าย	หมวด 3 ทรัพยากรบุคคล	หมวด 4 ระบบบริการ	หมวด 5 ผลลัพธ์	
1 โซนเหนือ (7 แห่ง)	86.11 (94.44 – 80.56)	90.00 (100 - 80)	87.14 (100 - 80)	87.81 (98.75 – 81.06)	91.49 (100 – 82.69)	88.36 (96.12 – 82.39)
2 โซนตะวันออก (15แห่ง)	88.07 (98.15 – 80.56)	84.43 (100 - 80)	86.64 (100 - 80)	85.58 (92.81 – 81.25)	85.10 (92.31 – 80.77)	85.77 (90.39 – 80.74)
3 โซนตะวันตก (14แห่ง)	90.14 (96.30 – 80.32)	83.40 (100 - 80)	84.00 (100 - 80)	85.44 (93.44 – 80.16)	85.57 (96.15 – 80.77)	85.88 (91.97 – 81.03)
4 โซนตะวันตกเฉียงเหนือ (5แห่ง)	89.84 (98.15 – 80.68)	90.00 (100 - 80)	92.00 (100 - 80)	90.98 (94.38 – 87.50)	84.98 (94.23 – 82.6)	89.16 (95.56 – 84.71)
5 โซนกลาง (13แห่ง)	88.60 (95.37 – 80.56)	87.77 (100 - 80)	84.46 (100 - 80)	87.90 (99.69 – 80.16)	86.47 (98.08 – 80.77)	87.84 (98.3 – 81.62)
6 โซนใต้ (10แห่ง)	88.90 (97.32 – 81.48)	84.50 (100 - 80)	88.50 (100 - 80)	88.97 (96.56 – 81.25)	83.64 (88.46 – 80.00)	87.06 (92.55 – 81.73)
n = 64						

จากตารางที่ 4.1 ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2561 จังหวัดนครศรีธรรมราช มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว โดยมีคะแนนประเมินผลในแต่ละหมวดผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 จำนวน 64 แห่ง ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละโซนมีค่าเฉลี่ยผลคะแนนประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวรายหมวด จำแนกโซนอำเภอ ดังนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในโซนตะวันตกเฉียงเหนือมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวมสูงสุด 89.16 คะแนน โดยมีคะแนนรวมสูงสุด 95.97 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 84.71 คะแนน รองลงมา คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในโซนเหนือมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวม 88.36 คะแนน โดยมีคะแนนรวมสูงสุด 96.12 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 82.39 คะแนน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในโซนตะวันออกมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวมต่ำสุด 85.77 คะแนน โดยมีคะแนนรวมสูงสุด 90.39 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80.74 คะแนน และเมื่อแยกเป็นรายด้าน

หมวดที่ 1 การนำองค์กร พบว่า โซนตะวันตกมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 90.14 คะแนน มีคะแนนรวมสูงสุด 96.30 คะแนน มีคะแนนรวมต่ำสุด 80.32 คะแนน รองลงมา คือ โซนตะวันตกเฉียงเหนือ มีค่าเฉลี่ย 89.84 คะแนน มีคะแนนรวมสูงสุด 98.15 คะแนน มีคะแนนรวมต่ำสุด 80.68 คะแนน และโซนเหนือมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 86.11คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 94.44 คะแนน มีคะแนนรวมต่ำสุด 80.56 คะแนน

หมวดที่ 2 ภาคีเครือข่าย พบว่า โซนเหนือและโซนตะวันตกเฉียงเหนือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 90 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน รองลงมา คือ โซนกลางมีค่าเฉลี่ย 87.77 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน และโซนตะวันตก มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 83.40 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน

หมวดที่ 3 ทรัพยากรบุคคล พบว่า โซนตะวันตกเฉียงเหนือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 92 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน รองลงมา คือ โซนใต้มีค่าเฉลี่ย 88.50 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน และโซนกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 84.46 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน

หมวดที่ 4 ระบบบริการ พบว่า โซนตะวันตกเฉียงเหนือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 90.98 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 94.38 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 87.50 คะแนน รองลงมา คือ โซนใต้มีค่าเฉลี่ย 88.97 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 96.56 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 81.25 คะแนน และโซนตะวันตก มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 85.44 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 93.44 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80.16 คะแนน และ

หมวดที่ 5 ผลลัพธ์ พบว่า โซนเหนือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 91.49 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 82.69 คะแนน รองลงมา คือ โซนกลางมีค่าเฉลี่ย 86.47 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 98.08 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80.77 คะแนน และโซนใต้ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 83.64 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 88.46 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน ตามลำดับ

การที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ย่อมต้องอาศัยปัจจัยต่างๆในกระบวนการพัฒนา ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์ผลการศึกษาต่อจากการศึกษาระยะที่ 2

การศึกษาระยะที่ 2

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ทำการศึกษาข้อมูลเชิงลึกจากผู้บริหาร คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบงาน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย ทำการคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวสูงที่สุดลำดับ 1 ของแต่ละโซนอำเภอ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 แห่ง และนำผลที่ได้เป็นตัวแบบในการหาปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

จากการสัมภาษณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล , พยาบาลวิชาชีพ, นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบงาน พบว่า ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ผู้นำองค์กร

จากการสัมภาษณ์ พบว่า การทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว คือ ผู้นำ ซึ่งพบว่าผู้นำองค์กรทุกระดับมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ โดยเฉพาะผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเองที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการผลักดันให้เกิดการพัฒนา เนื่องจากต้องเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเจ้าหน้าที่ แสดงออกถึงความจริงใจในการทำงาน ทุ่มเทและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพ เข้าถึงเนื้อหางานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทุกคน สามารถเข้าไปคลุกคลี รับฟังปัญหาของผู้ปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ให้กำลังใจลูกน้องได้

“ผอ.รพ.สต.ต้องเป็นหัวเรือใหญ่ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ที่จะต้องมีการพัฒนาภาวะผู้นำ และทักษะด้านการบริการอย่างสม่ำเสมอเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี และสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชา สามารถที่จะร่วมกันพัฒนาองค์กรได้อย่างเต็มความรู้ความสามารถ”

“ผอ.รพ.สต.ซึ่งเป็นผู้นำในระดับ รพ.สต. ต้องมีทักษะทางด้านการบริหาร มีการจูงใจเจ้าหน้าที่แต่ละคนให้ปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบ และสามารถรับฟังปัญหาของเจ้าหน้าที่ได้”

“ผู้นำมีส่วนสำคัญในองค์กร ที่จะทำให้การทำงานประสบความสำเร็จ นอกจากนั้นผู้นำต้องคิดนอกกรอบ มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล สามารถแก้ปัญหาได้ นอกจากนั้นผู้นำต้องเป็นแบบย่างที่ดีให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เช่น การลงมือทำเป็นตัวอย่าง ไม่เอาเปรียบลูกน้อง”

“สิ่งที่ทำให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ และส่งผลให้ประสบความสำเร็จ คิดว่า ผู้นำ คือ ผอ.รพ.สต. ที่เป็นคนรับแนวคิด และนโยบาย ยอมรับที่จะเข้าประเมิน รพ.สต.ติดดาว และ ผอ.รพ.สต.ก็ทำให้เห็นเป็นตัวอย่างว่าสามารถพัฒนาให้ผ่านไปตามเกณฑ์ได้”

“ผู้บริหารแสดงออกให้เห็นว่า มีความมุ่งมั่นเสียสละ และที่สำคัญยอมรับฟังความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. และเมื่อลูกน้องมีปัญหาหรือติดขัดในส่วนไหน ผอ.รพ.สต.ก็เต็มใจและพร้อมที่จะช่วยแก้ไข ไม่ใช่สั่งการให้ลูกน้องทำอย่างเดียว”

“ผู้บริหารได้แสดงให้เห็นว่ามีการทุ่มเทในการทำงาน พอเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.เห็นก็ทำให้น้องๆ ในที่ทำงานมีขวัญและกำลังใจขึ้น นอกจากนั้นก็ยังรับฟังความคิดเห็นของน้องๆ ในที่ทำงาน เพื่อปรับปรุงพัฒนาไปด้วยกัน”

2. นโยบายของผู้บริหาร

จากการสัมภาษณ์ พบว่า การทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว เกิดจากการมีนโยบายที่กำหนดจากผู้บริหาร ซึ่งนโยบายจะเป็นตัวกำหนดให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน และเป็นเครื่องมือที่นำมาใช้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการทำงาน

“การทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว เกิดจากผู้บริหารมีคำสั่งนโยบายที่ชัดเจน โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงาน โดยจัดทำเป็นข้อตกลงกับสาธารณสุขอำเภอ ให้แต่ละอำเภอมีการประเมินให้ผ่านตามเกณฑ์”

“เริ่มจากการปฏิบัติตามนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งกำหนดเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพของการให้บริการ จากนั้นรพ.สต.มีการจัดทำแผนงบประมาณล่วงหน้า และวางแผนการใช้เงินบำรุงในการปรับปรุงพื้นที่ของอาคาร ให้สอดคล้องกับเกณฑ์ติดดาว โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายมีการตั้งคณะกรรมการการพัฒนา รพ.สต.ติดดาวมาตรวจเยี่ยมเสริมพลัง”

“แนวคิดการพัฒนาเริ่มต้นจากการกำหนดเป็นแผนงานของผู้บริหารระดับจังหวัด จากนั้นมีการอมรมให้ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข แล้วดำเนินการวางแผนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของคนในองค์กรและภาคีเครือข่าย มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาวมาอย่างต่อเนื่อง โดยมี ผู้อำนวยการ รพ.สต. เป็นผู้อำนวยความสะดวก รวมถึงกำกับดูแลในกระบวนการดำเนินงาน ส่วนในเรื่องของงบประมาณได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ แบบบูรณาการทั้งในส่วนของ คน เงิน สิ่งของ”

“ในการพัฒนา รพ.สต.เพื่อให้เป็น รพ.สต.ติดดาว เริ่มต้นจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้ปฏิบัติตามนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงได้ดำเนินการคัดเลือกตัวแทน รพ.สต.ในอำเภอเพื่อ เข้ารับการประเมินในระดับจังหวัด ซึ่งทาง รพ.สต.เองคิดว่าเรามีความพร้อมเนื่องจากในปี 2561 รพ.สต. ได้เป็นตัวแทนในการประกวด รพ.สต.ดีเด่น ปรากฏว่า รพ.สต ได้ชนะเลิศระดับจังหวัด และเนื่องจากการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวนั้นจะช่วยยกระดับมาตรฐาน ของ รพ.สต.ให้มีความพร้อมในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็น ด้านส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูและรักษา โดยมีแนวทางในการกำหนดที่เป็นมาตรฐานจากทั้งองค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถและคุณภาพบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ เกิดการสร้างและพัฒนาเครือข่ายของระบบบริการที่มีการส่งต่อและการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการบริหารงบประมาณกองทุน มีระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วนด้วย การบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านกระบวนการชื่นชมและการจัดการความรู้ ส่งเสริมให้ประชาชน และชุมชนพึ่งตนเองได้ และไม่ทอดทิ้งกัน”

“การพัฒนา รพ.สต.เริ่มจากการปฏิบัติตามนโยบายแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข และตัวชี้วัดความสำเร็จของกระทรวงสาธารณสุข และมีการประชุมเครือข่ายสุขภาพอำเภอ และชี้แจงถึงปัญหา มาตรฐานต่างๆ แนวทางการดูแล และการปฏิบัติตามแนวทางและคู่มือ รพ.สต.ติดดาว และ CPG ที่ใช้เพื่อให้เป็นไปในทางเดียวกัน โดยมีทีมพี่เลี้ยงจากแม่ข่ายมาดูและและให้ความช่วยเหลือ”

3. บุคลากร

จากการสัมภาษณ์ พบว่า บุคลากรทุกคนในองค์กรมีบทบาทในการขับเคลื่อนและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ซึ่งบุคลากรทุกคนต้องมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ หลักเกณฑ์ แนวทางการดำเนินงาน และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มความสามารถ โดยทุกคนจะได้รับการอบรมและมีการศึกษาเรียนรู้จาก รพ.สต.ติดดาวต้นแบบ และที่สำคัญต้องมีการกำกับดูแลที่ดีของผู้บังคับบัญชา ตลอดจนการได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายด้วย

“การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มีแนวคิดพัฒนาคน พัฒนางานไปด้วยกัน สิ่งสำคัญที่สุดในการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่างๆ คือ คน นั้นหมายถึงเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานทุกคน ทุกตำแหน่งต่างมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้ความสำคัญ ตั้งแต่การให้ความเข้าใจ ให้กำลังใจ สนับสนุน ส่งเสริม ผลักดัน และสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีแรงกายแรงใจที่พร้อมในการทำงาน เมื่อไหร่ก็ตามที่ทรัพยากรบุคคลมีความพร้อม กิจการงานต่างๆ ก็จะสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี”

การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวนั้น เจ้าหน้าที่ต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับเกณฑ์คุณภาพติดดาว เช่น อบรมการป้องกันการติดเชื้อในสถานบริการ โดยอบรมให้ความรู้ในภาพรวมเครือข่ายสุขภาพภายในอำเภอเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อรายบุคคลและในสถานบริการ"

"การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านเกณฑ์ได้ เกิดจากความมุ่งมั่นตั้งใจของบุคลากร และมีการกำกับดูแลที่ดีของผู้บังคับบัญชา ตลอดจนการได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย โดยบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องมีความเข้าใจจุดมุ่งหมายและดำเนินการตามเกณฑ์คุมภาพ รพ.สต. ติดดาว ร่วมกัน"

"ทรัพยากรบุคคลนับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในกระบวนการพัฒนา และเป็นตัวขับเคลื่อนให้เกิดกระบวนการพัฒนา การที่ได้พัฒนาศักยภาพบุคลากรทำให้การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.เป็นไปตามเป้าหมายและบรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งในการพัฒนาเจ้าหน้าที่ต้องมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ หลักเกณฑ์ แนวทางการดำเนินงาน มีการส่งเสริมการทำงาน สร้างขวัญกำลังใจตลอดจนสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงานให้แก่เจ้าหน้าที่ และแม่ข่ายให้การสนับสนุนทรัพยากรตลอดจนการได้รับความร่วมมือจากประชาชน ชุมชนและภาคีเครือข่าย"

4. วัฒนธรรมองค์กร

จากการสัมภาษณ์ พบว่า วัฒนธรรมองค์กรก็เป็นปัจจัยหนึ่งในการพัฒนา ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรเป็นสิ่งที่ทุกคนยึดถือปฏิบัติร่วมกัน คือ การปรับทัศนคติเพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง คนในองค์กรมีความสุขในการทำงาน มีความพึงพอใจและการรับรู้ถึงคุณค่าของการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมโดยได้รับความร่วมมือจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยมุ่งเน้นประโยชน์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

"การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวนั้น เริ่มจากการปรับวิธีคิดพร้อมทั้งทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน โดยการปรับทัศนคติของเจ้าหน้าที่เพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว การเริ่มต้นของการพัฒนาคุณภาพ จะให้ความสำคัญกับเรื่องการปรับความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรื่องของเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว เพื่อให้ทุกคนปฏิบัติไปในทางเดียวกันกับนโยบายและวิสัยทัศน์ของผู้บริหาร โดยมีการอบรมให้ความรู้เรื่องแนวทางการประเมินและเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว"

"การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านเกณฑ์ได้ เจ้าหน้าที่ทุกคนไม่ว่าพยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข บุคลากรทั้งสายวิชาชีพและสายสนับสนุนทุกคนล้วนมีบทบาทในการขับเคลื่อนเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพ เนื่องจากเกณฑ์

ประเมินคุณภาพต้องประกอบด้วยบุคลากรหลากหลายตำแหน่งปฏิบัติงานตามหน้าที่ทั้งงานบริหาร การให้บริการส่งเสริม งานวิชาการ เพื่อให้ผ่านเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายอย่างมุ่งมั่นตั้งใจ โดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือพัฒนาองค์กรสู่การมีมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว"

"รพ.สต. เป็นองค์กรขนาดเล็ก ที่ต้องอาศัยความร่วมมือในการร่วมกันพัฒนา โดยต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ทดแทนกันได้ทุกตำแหน่ง ทั้งนี้อาศัยการทำงานเป็นทีม เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยมี นวก. เป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับแผนงาน การประเมินผล และการวางกลยุทธ์ขององค์กร และพยาบาลจะมีบทบาทหลักในการดูแลในเรื่องของระบบการให้บริการต่างๆ ซึ่งทุกๆคนล้วนมีบทบาทที่สำคัญ ในการขับเคลื่อนงานให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว"

"ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาวให้ประสบความสำเร็จ ก็คือ คนในที่ทำงานต้องเป็นคนคิดบวก และรักในวิชาชีพ รักในงานที่ทำ ซึ่งในการพัฒนาเจ้าหน้าที่แต่ละคนได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และทักษะในการดำเนินงานแก่กันเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว และเป็นการยกระดับการทำงานของสถานบริการให้มีมาตรฐาน ครอบคลุมยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ระบบบริการ การพัฒนาคน และการบริหารจัดการ ซึ่งการนำแนวคิด รพ.สต.ติดดาวมาใช้ต้องประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วมทำให้เกิดมาตรฐานที่ชัดเจนในแต่ละด้าน ตั้งแต่ด้านการบริหาร การประสานงานกับภาคีเครือข่าย การบริหารจัดการทรัพยากร การให้บริการ และผลลัพธ์คือประชาชนสุขภาพดี"

"กระบวนการทำงานตามเกณฑ์คุณภาพติดดาวด้านบริหารบุคคลโดยการระบุแผนและระบุแนวทาง การใช้ทรัพยากร และพัฒนาบุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้สอดคล้องกับบริบทการทำงานและปัญหาในพื้นที่ อีกทั้งต้องคำนึงถึงการสร้างความพึงพอใจ และความผูกพันของคนในองค์กร และต่อองค์กรเอง รวมถึงต้องพัฒนาบุคลกรให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ภายในองค์กรเองยังต้องสร้างวัฒนธรรมในองค์กรให้มีความสุข ความพึงพอใจ และการรับรู้ถึงคุณค่าของการปฏิบัติงาน"

5. การสื่อสาร

จากการสัมภาษณ์ พบว่า การสื่อสารจะช่วยสร้างความเข้าใจในนโยบายของผู้บริหาร และเป็นสิ่งเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร โดยใช้ช่องทางการสื่อสารหลายช่องทาง และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กร และเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การสื่อสารจึงเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งสำหรับกระบวนการดำเนินงานต่างๆ ทั้งนี้การสื่อสารจะอยู่ในทุกกระบวนการตั้งแต่เริ่มต้นการพัฒนา รพ.สต.จนผ่านการประเมินคุณภาพ

“กระบวนการทำงานด้านการบริหารงาน เริ่มต้นจากการกำหนดเป้าประสงค์ แผนปฏิบัติการ กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ พร้อมทั้งกลวิธีเพื่อให้บรรลุผลการดำเนินงาน และนำแผนที่วางไว้ถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติเพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจ การดำเนินการด้านการบริหารงาน เช่น การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม จะเป็นการสะท้อนให้เห็นภาพรวมขององค์กรในด้านต่างๆ ทั้งสภาพภายในและภายนอกองค์กร”

“ในการพัฒนาในหัวข้อการให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รพ.สต.มีการให้ความสำคัญกับข้อร้องเรียน มีการจัดระบบรับเรื่องร้องเรียนและการจัดการแก้ไข มีค่านิยมในการทำงานเป็นนายตนเองยึดมั่นในกฎหมายระเบียบราชการรับผิดชอบต่อสังคมโดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ร่วมกันจัดการสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพดูแลกันในชุมชนให้มีสุขภาพดี”

“ทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่ายมีส่วนสำคัญในการให้คำแนะนำการพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพของตนเป็นการเพิ่มศักยภาพการให้บริการในหน่วยบริการให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว”

“การประสานงานเริ่มจากระบุกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมทั้งภาคีเครือข่าย ตามปัญหาของพื้นที่ และให้กลุ่มเป้าหมายร่วมคิดและวางแผนงานด้านสุขภาพและดำเนินการตามแผนที่วางไว้ จากนั้นร่วมประเมินผลการดำเนินงาน โดยให้ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมและคืนข้อมูลให้ชุมชน การดำเนินงานที่มีทุกกลุ่มร่วมมือกันทำให้เกิดการประสานงานและประสานพลังที่มีความยั่งยืน”

“ในการทำงานร่วมกับชุมชนและภาคีเครือข่ายต้องอาศัยความอ่อนน้อมถ่อมตนในการประสานงานในเครือข่ายและภาคีเครือข่าย โดยมีช่องทางการสื่อสารที่ชัดเจน เช่น โทรศัพท์ ระบบอินเตอร์เน็ต เสียงตามสาย และมีการประสานงาน โดยผ่านภาคีเครือข่าย และอสม. มีกลไกสร้างสัมพันธ์กับชุมชนและสร้างความร่วมมือร่วมกันคิดค้นหาความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ จากนั้นมาวางแผนโครงการแก้ปัญหา ร่วมกันทำร่วมกันแก้ปัญหา รวมถึงประเมินผลและเรียนรู้ไปด้วยกัน ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีและพึงพอใจ ไม่เกิดข้อร้องเรียน นอกจากการประสานงานกับภาคีเครือข่ายแล้วการประสานภายใน คปสอ. หรือรพ.สต. มีแนวทางชัดเจนนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมเหมาะสมตามบริบท”

“การพัฒนาบริการเชิงรุกในพื้นที่ต้องมีระบบการดูแลต่อเนื่อง ครอบคลุมอย่างน้อย 4 กลุ่มได้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มเตียง 3-4 ผู้พิการที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เด็กพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นรักษาและ กลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย การควบคุมโรคระบาดการคุ้มครองผู้บริโภค ในการบริการต้องมีการทำงานร่วมกันโรงพยาบาลแม่ข่าย ซึ่งโรงพยาบาลแม่ข่ายต้องมีแนวทาง

การให้บริการและสามารถปฏิบัติได้จริง สร้างช่องทางการสื่อสาร ระบบให้คำปรึกษา ระบบส่งต่อผู้ป่วยกรณีเกินขีดความสามารถ เพื่อให้เกิดการบริการที่ไร้รอยต่อ มีการบันทึกข้อมูลบริการอย่างครบถ้วนถูกต้องเก็บรักษาในฐานข้อมูลที่มีความปลอดภัย"

6. ทรัพยากร

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ความพร้อมในด้านทรัพยากรไม่ว่าจะเป็นความพร้อมในด้านบุคลากร เงินงบประมาณ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างที่ใช้ในการให้บริการประชาชน ล้วนมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานติดดาว

"การที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความพร้อมด้านบุคลากร งบประมาณ หรือทรัพยากรต่างๆ ส่งผลให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพเป็นไปตามเกณฑ์"

"ในการพัฒนาต้องมีเงินสนับสนุนในการพัฒนา รพ.สต. ปัญหาและอุปสรรค คือ งบประมาณในการดำเนินงาน และบุคลากรที่ไม่เพียงพอ"

"ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงาน คือ ศักยภาพ และความพร้อมของเจ้าหน้าที่ ที่เป็นปัจจัยหลักในการขับเคลื่อน ปัจจัยรอง คือ เรื่องสถานการณ์เงินการคลังของหน่วยบริการ ซึ่งมีส่วนสำคัญในการปรับปรุงพื้นที่ ปรับปรุงโครงสร้างอาคาร"

"ในการดำเนินงาน เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มีปัญหาหรืออุปสรรคในระหว่างการดำเนินการ คือ งบประมาณที่ไม่พอสำหรับการดำเนินการ วิธีแก้ไขปัญหา คือ ขอสนับสนุนงบประมาณจากแม่ข่าย (โรงพยาบาล) และยืมเงินจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอเดียวกัน ปัญหาขาดแคลนบุคลากรผู้ดำเนินงาน วิธีแก้ไขคือขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่และทีมสหวิชาชีพในเครือข่ายสุขภาพเข้ามาช่วยทำงาน ทั้งงานวิชาการงานบริการและบริการ และขอสนับสนุนบุคลากรจากทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ แก้ปัญหาโดยการ ขอสนับสนุนจาก รพ.แม่ข่าย"

7. การสนับสนุนจากองค์กร

จากการสัมภาษณ์ พบว่า สิ่งที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ

1) ความร่วมมือของบุคลากรในองค์กร

2) ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก

3) การกำกับดูแลที่ดีของผู้บังคับบัญชา

4) การสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย ทั้งในด้าน คน เงิน ของ

5) องค์ความรู้ในการทำงาน

6) การเยี่ยมเสริมพลัง

"ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ 1.บุคลากร มีความพร้อม มีคุณภาพ มีทักษะ และมีเป้าหมายของการทำงานไปในทิศทางเดียวกัน

(ภาวะความเป็นผู้นำ, การทำงานเป็นทีม, มีการพัฒนาตนเองอยู่สม่ำเสมอ, การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ, มีการวางแผนที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน และ การแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ) 2.ภาคีเครือข่าย คือ ชุมชน : มีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอทุกองค์กร ทุกอาชีพ ทุกกลุ่มวัย จึงก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน แม่ข่าย : มีการสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพอ รวมถึงการพัฒนาทรัพยากรบุคคล เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานอยู่อย่างสม่ำเสมอ"

"ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงาน คือ 1. คน ได้แก่ บุคลากรใน รพ.สต., เครือข่ายสุขภาพทั้งในชุมชน และทีมพี่เลี้ยง 2. งบประมาณในการบริหารจัดการ 3. อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม และวัสดุอุปกรณ์ที่มีความเพียงพอต่อการพัฒนา"

"ทีมพี่เลี้ยง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลแม่ข่าย ให้การสนับสนุนเพื่อให้เกิดการพัฒนาทั้งในด้าน คน เงิน ของ และวิชาการ รวมทั้งการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน พร้อมทั้งรับฟังปัญหาต่างๆ"

"ในการจัดสรรบุคลากร ต้องมีการมีการประชุมวางแผนกำหนดแนวทางอัตรากำลังของคณะกรรมการบริหารสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) ให้มีทิศทางสอดคล้องกับการทำงาน และจัดสรรอัตรากำลังคน โดยคิดตามขนาดของ รพ.สต. และมีการส่งเสริมการประชุมวิชาการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการเรียนรู้"

"ปัจจัยความสำเร็จต้องมาจากทีมพัฒนาโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป ที่รับผิดชอบพื้นที่ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และเจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต. ที่ต้องร่วมกันพัฒนางานและร่วมกันรับผิดชอบโดยมีโรงพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายสุขภาพเดียวกันที่คอยสนับสนับสนุนวิชาการ ทรัพยากร งบประมาณ และบุคลากร"

"ปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว คือ (1) เจ้าหน้าที่ต้องมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ หลักเกณฑ์ แนวทาง การดำเนินงาน (2) การได้รับการส่งเสริมการทำงานจากหัวหน้างาน มีการสร้างขวัญกำลังใจ สร้างแรงจูงใจในการดำเนินงานให้แก่เจ้าหน้าที่ (3) การได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากแม่ข่าย และ (4) การได้รับความร่วมมือจากประชาชน ชุมชนและภาคีเครือข่าย"

8. การมีส่วนร่วม

จากการสัมภาษณ์ พบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร และภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานทุกระยะตั้งแต่เริ่มเข้าประเมิน โดยเจ้าหน้าที่ในองค์กรทุกคนต่างก็ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน ทีมผู้บริหารทั้งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลแม่ข่ายที่คอยร่วมสนับสนุนทั้งทีมสหวิชาชีพ เงินงบประมาณ หรือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก็มีส่วนส่งเสริมและสนับสนุนโดยการสะท้อนปัญหาของชุมชนและร่วมกันพัฒนาพื้นที่ให้ผ่านการประเมิน ตามเกณฑ์

“สิ่งที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ ความร่วมมือของบุคลากรในองค์กร และภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก ได้แก่ ชุมชน อสม. ผู้นำชุมชน หน่วยงานราชการในพื้นที่ ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โรงพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายสุขภาพเดียวกัน ที่คอยสนับสนับสนุนวิชาการ ทรัพยากร งบประมาณ และบุคลากร”

“ความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในชุมชน ทั้งผู้นำชุมชน อสม. ส่วนราชการต่างๆ ภาคเอกชน ที่ร่วมมือกันเพื่อดำเนินงานสุขภาพในชุมชน”

“การทำงานเป็นทีมของภาพ Cup ซึ่งมีการเยี่ยมเสริมพลังอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารระดับจังหวัด ระดับอำเภอ หรือแม้กระทั่ง ระดับ รพ.สต.ด้วยกัน ซึ่งมีการเยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยนแนวคิด ปรับปรุงให้ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานติดดาว”

“การทำงานร่วมกันของโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาคีเครือข่าย เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ภาคเอกชนและประชาชน ซึ่งต้องอาศัยการนำองค์กรและการจัดการที่ดี นอกจากนั้นต้องอาศัยการนำของผู้บริหารทุกระดับจึงสามารถขับเคลื่อนนโยบายและงานสำคัญให้ประสบความสำเร็จได้”

9. แรงจูงใจ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า แรงจูงใจมีผลต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความสุขในการทำงาน การให้ความเข้าใจ ให้กำลังใจ การสร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้รางวัล ประเมินผลอย่างเป็นธรรม และมีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ส่งผลให้การให้บริการประชาชนมีคุณภาพมีมาตรฐาน ทำให้สามารถประเมินผ่านตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ซึ่งเมื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประเมินผ่านเกณฑ์จะส่งผลให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง อยากพัฒนางาน พัฒนาองค์กร รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ เมื่อมีแรงจูงใจที่ดี ก็ทำให้มีความรู้สึกอยากพัฒนางาน

"การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวนั้น ผู้บริหารต้องมีแนวคิดพัฒนาคน พัฒนางานไปด้วยกัน สิ่งสำคัญที่สุดในการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่างๆ คือ คน นั้นหมายถึงเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานทุกคน ทุกตำแหน่งต่างมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะให้ความสำคัญ ตั้งแต่การให้ความเข้าใจ ให้กำลังใจ สนับสนุน ส่งเสริม ผลักดัน และสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีแรงกาย แรงใจที่พร้อมในการทำงาน เมื่อไหร่ก็ตามที่ทรัพยากรบุคคลมีความพร้อม กิจการงานต่างๆ ก็จะสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี"

"แรงจูงใจในการทำงาน คือ เมื่อเกิดการพัฒนาแล้ว ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับบุคลากร เมื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ สรรถนะการทำงานของบุคลากรเพิ่มขึ้นและคุณภาพของการทำงานเพิ่มขึ้นเนื่องจากมีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานชัดเจน แต่ก็ส่งผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจของบุคลากรจากการทำงานหนักระหว่างการรับประเมินคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสุขภาพติดดาว"

"แรงจูงใจในการพัฒนา รพ.สต.คือ การที่บุคลากรได้ปฏิบัติงานในองค์กร ที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม น่าอยู่ มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก และมีมาตรฐาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความรู้ความสามารถ ทำให้ได้ผลงานที่มีคุณภาพ จนเกิดความศรัทธาและความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการ"

"แรงจูงใจในการพัฒนา คือ บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้บุคลากรที่ทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพเกิดความมั่นใจ เพราะมีแนวทางที่ชัดเจนตาม CPG ของแม่ข่ายสุขภาพ"

"แรงจูงใจในการพัฒนา คือ เกิดการกระตุ้นให้ รพ.สต. มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติ ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องในเครือข่ายที่เป็นระบบสนับสนุน (CUP) ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการใน รพ.สต. ให้ตอบสนองความต้องการความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน และนำไปสู่การมีสุขภาพดี ชุมชนพึ่งตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลทำให้การทำงานของบุคลากรเป็นไปตามแบบแผน มีระบบระเบียบ ช่วยให้การทำงานง่ายขึ้น การตรวจสอบดูผลเป็นรูปธรรมมากขึ้น"

"แรงจูงใจในการทำงาน คือ เมื่อ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ ทำให้ระบบการทำงานของตนเองง่ายขึ้น เนื่องจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ คือ ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพจากบุคลากร และตอบสนองต่อภาวการณ์เจ็บป่วยมากขึ้น อีกทั้งยังอุดช่องโหว่ของปัจจัยหรือสิ่งที่เอื้อต่อการเจ็บป่วยเนื่องจากบุคลากรต้องดูแลให้ครบทุกด้านตามเกณฑ์ ส่งผลให้

ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดีขึ้น ประชาชนได้รับบริการทางด้านสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ดูแลสุขภาพเป็นองค์รวมอย่างใกล้ชิด ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน จนนำไปสู่การมีสุขภาวะ ที่ดี"

"แรงจูงใจในการทำงาน เกิดจากมีทีมสหวิชาชีพประกอบด้วยแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ สาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทยฯลฯ ได้ลงเยี่ยมสำรวจและตรวจประเมินเพราะสามารถให้คำแนะนำได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพและผลที่จะได้รับจากการเยี่ยมสำรวจ/ประเมินผล คือ เกิดการกระตุ้นให้ รพ.สต. มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติ ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องในเครือข่ายที่เป็นระบบสนับสนุน ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการในรพ.สต. ให้ตอบสนองความต้องการความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนและนำไปสู่การมีสุขภาพดีชุมชนพึ่งตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ"

"ในการพัฒนาคุณภาพบุคลากรควรมีการสร้างแรงจูงใจ สร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้รางวัลประเมินผลอย่างเป็นธรรม และมีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ทำให้บุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจอันเป็นเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือ ประชาชนสุขภาพดีแล้วเจ้าหน้าที่ต้องมีความสุขในการทำงานด้วย และเพื่อให้เกิดระบบสุขภาพยั่งยืนในการพัฒนาบุคลากรรวมถึงการพัฒนาศักยภาพให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้"

10. ความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน

จากการสัมภาษณ์ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้ารับการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวต้องมีความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานเพื่อพร้อมที่จะพัฒนา เช่น ด้านโครงสร้างอาคารสถานที่ที่ต้องมีการแยกการจัดบริการที่เป็นสัดส่วนเพื่อให้เกิดการจัดบริการที่ครอบคลุมตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว เช่น ห้องบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ห้องทันตกรรม ห้องแพทย์แผนไทย หรือห้องคลังยาและเวชภัณฑ์ หรือแม้กระทั่งสภาพพื้นที่แวดล้อมโดยรอบ ไม่ว่าจะเป็นห้องน้ำสำหรับผู้รับบริการ-ผู้พิการ หรือจุดจอดรถสำหรับผู้พิการ เป็นต้น

"การพัฒนาเริ่มต้นจาก รพ.สต. เริ่มสำรวจสิ่งที่มีอยู่ และสิ่งที่ขาด เช่น อาคารสถานที่ ที่ต้องพร้อมและเหมาะสมในการให้บริการ ทั้งผู้รับบริการทั่วไปและผู้พิการ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ต้องมีตามมาตรฐาน หากสิ่งใดมีอยู่ก็ต้องพร้อมใช้งาน หากสิ่งใดไม่มีก็ต้องจัดหาตามแผนและงบประมาณที่มีต่อไป"

"รพ.สต.มีการจัดทำแผนงานที่สอดคล้องกับการจัดสรรงบประมาณ จากโรงพยาบาลแม่ข่าย และถ่ายทอดแผนงานสู่การปฏิบัติ ซึ่งทาง รพ.สต.ต้องมีการจัดการสภาพแวดล้อมทั้งภายใน คือการจัดห้องในการให้บริการผู้ป่วยแยกเป็นสัดส่วนที่ชัดเจนตาม

มาตรฐานการประเมินโดยยึดหลักการ 5 ส และภายนอกอาคาร มีการดูแลด้านความสะอาด พัฒนาส้วมให้ได้มาตรฐาน จัดให้มีน้ำอุปโภคและบริโภคอย่างเพียงพอ และมีจุดจอดรถ ฉุกเฉิน/ผู้พิการอย่างเหมาะสม"

"กระบวนการทำงานตามเกณฑ์คุณภาพติดดาวในด้านต่าง ๆ จากเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดดาว จะต้องประกอบด้วย 1. การจัดระบบสนับสนุนบริการ (ควบคุมคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ) การจัดการอาคารสถานที่ พัฒนาสิ่งแวดล้อม และ GREEN & CLEAN ระบบเฝ้าระวัง ป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ การบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่มิใช่ยา คุ้มครองผู้บริโภคและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU) การจัดระบบการบริการด้านชันสูตร การจัดหา บำรุงรักษา การซ่อม เครื่องมือ วัสดุและอุปกรณ์ การสนับสนุนและมีส่วนร่วมของท้องถิ่น ชุมชน หน่วยงานต่างๆ"

"การปรับปรุงอาคาร สถานที่ เพื่อให้เข้าเกณฑ์และผ่านมาตรฐาน ซึ่งต้องใช้งบประมาณในการปรับปรุง มีแนวทางการแก้ไขโดย รพ.แม่ข่าย มีการจัดสรรเงินล่วงหน้าโดยถัวเฉลี่ย จาก รพ.สต.ในอำเภอ เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่สมบูรณ์"

11. กลยุทธ์

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ส่วนที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวเคลื่อนไปอย่างมีทิศทาง คือ ผู้บริหารอาศัยกลยุทธ์และกลวิธีหลายอย่างในการขับเคลื่อน ทำให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน โดยกลยุทธ์และกลวิธีเหล่านี้จะอยู่ในทุกขั้นตอนของการพัฒนา เน้นในเรื่องการทำให้คนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา การพัฒนาศักยภาพของคน การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การทำให้เกิดความสุขในการทำงาน การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา โดยผู้ศึกษาทำการแยกรายละเอียดตามเกณฑ์การประเมิน 5 ส่วน ดังนี้

1) ด้านบริหารงาน เช่น แผนงาน งบประมาณ อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม

มีกระบวนการทำงานด้านการบริหารงาน เริ่มต้นจากการกำหนดเป้าประสงค์ แผนปฏิบัติการ กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ มีการจัดทำแผนงานที่สอดคล้องกับการจัดสรรงบประมาณ จากโรงพยาบาลแม่ข่าย พร้อมทั้งกลวิธีเพื่อให้บรรลุผลการดำเนินงาน และนำแผนที่วางไว้สู่การปฏิบัติให้สอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น เงิน คน ของ จากนั้นมีการทบทวนผลการปฏิบัติงาน และปรับปรุงพัฒนาต่อยอด

"ในรพ.สต.มีการดำเนินการด้านบริหารงาน เช่น การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมเป็นการสะท้อนให้เห็นภาพรวมขององค์กรในด้านต่างๆ ทั้งสภาพภายในและภายนอกองค์กร คือ การกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดภารกิจหลักขององค์กร กำหนดวัตถุประสงค์ และการกำหนดนโยบาย"

"กระบวนการทำงานด้านการบริหารงาน จะมีการวางแผนการทำงานที่ชัดเจน ตรงตามวัตถุประสงค์ มีการติดตามผลการทำงาน มีการให้ความสำคัญกับข้อร้องเรียน มีการจัดระบบรับเรื่องร้องเรียนและการจัดการแก้ไขข้อร้องเรียน มีค่านิยมในการทำงานเป็นนาย ตนเองยึดมั่นในกฎหมายระเบียบราชการรับผิดชอบต่อสังคมโดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และร่วมกันจัดการสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี"

"ด้านอาคารสถานที่สิ่งแวดล้อม พัฒนาระบบสนับสนุนให้การบริการมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เช่น การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ เภสัชกรรม/คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ระบบข้อมูลสารสนเทศด้าน สุขภาพ สหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่าย มีส่วนสำคัญในการให้คำแนะนำการพัฒนาให้ได้ตาม มาตรฐานเป็นไปตามวิชาชีพของตน เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพการให้บริการในหน่วยบริการให้ ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว"

2) ด้านการประสานงาน เช่น การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการมีทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ สนับสนุนและร่วมกันพัฒนา รพ.สต. ตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว การประสานงานเริ่มจากระบุกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียรวมทั้งภาคีเครือข่าย ระบุปัญหาของพื้นที่ และให้กลุ่มเป้าหมายร่วมคิดและวางแผนงาน ด้านสุขภาพและดำเนินการตามแผนที่วางไว้ จากนั้น ร่วมประเมินผลการดำเนินงานโดยให้ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมและคืนข้อมูลให้ชุมชน การดำเนินงานที่มีทุกกลุ่มร่วมมือกัน ทำให้เกิดการประสานงานและประสานพลังที่มีความยั่งยืน

- การประสานงานเริ่มจากระบุกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งภาคีเครือข่าย ตามปัญหาของพื้นที่ และให้กลุ่มเป้าหมายร่วมคิดและวางแผนงานด้านสุขภาพ และดำเนินการตามแผนที่วางไว้ จากนั้นร่วมประเมินผลการดำเนินงานโดยให้ชุมชนและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียมีส่วนร่วมและคืนข้อมูลให้ชุมชน การดำเนินงานที่มีทุกกลุ่มร่วมมือกันทำให้เกิดการ ประสานงานและประสานพลังที่มีความยั่งยืน"

"มีทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ สนับสนุนและร่วมกันพัฒนา รพ.สต.ตามเกณฑ์ คุณภาพติดดาว มีการดำเนินการด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่ ตลอดจนร่วมกันประเมินผล และคืนข้อมูลให้แก่ประชาชน และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง"

“มีการดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการ ในการร่วมค้นหาปัญหาความต้องการของคนในพื้นที่ และร่วมกันแก้ไข พร้อมทั้งการสนับสนุนทรัพยากรซึ่งกันและในการดำเนินการแก้ไขปัญหา โดยเริ่มต้นจากการวิเคราะห์สภาวะสุขภาพของคนในพื้นที่ นำข้อมูลที่ได้คืนสู่ชุมชนเพื่อร่วมวิเคราะห์วางแผนการดำเนินงานสุขภาพร่วมกับประชาชนในพื้นที่ กำหนดประเด็นปัญหาสุขภาพหลักที่ต้องการแก้ไข OTOP โดยใช้การมีส่วนร่วม นำประเด็นปัญหาสุขภาพที่ได้ไปสู่การปฏิบัติการแก้ไขปัญหา”

“การมีตัวแทนผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน เข้าร่วมในการกำหนดทิศทางการเข้าถึงระบบสุขภาพ และมีการจัดทำโครงการตามแผนงบประมาณ มีฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย มีแนวทางการแก้ไขปัญหา ซึ่งคนในชุมชนและภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือ มีส่วนร่วมในการคิดและช่วยวางแผนการทำงาน โดยมีช่องทางในการประสานงาน เช่น โทรศัพท์ ระบบอินเตอร์เน็ต เสียงตามสาย และมีการประสานงาน โดยผ่านภาคีเครือข่าย และอสม.”

“การทำงานร่วมกับชุมชนและภาคีเครือข่ายต้องอาศัยความอ่อนน้อมถ่อมตนในการประสานงานภายในและภายนอกเครือข่าย มีช่องทางการสื่อสารที่ชัดเจน มีกลไกสร้างสัมพันธ์กับชุมชนและสร้างความร่วมมือ ร่วมกันคิดค้นหาความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ จากนั้นนำปัญหาที่ได้มาวางแผนโครงการเพื่อดำเนินการแก้ปัญหาร่วมกัน รวมถึงประเมินผลและเรียนรู้ไปด้วยกัน ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีและพึงพอใจไม่เกิดข้อร้องเรียน นอกจากการประสานงานกับภาคีเครือข่ายแล้วการประสานภายใน คปสอ. หรือรพ.สต. ต้องมีแนวทางชัดเจนนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมเหมาะสมตามบริบท”

3) ด้านบุคลากร เช่น การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล การวางแผนเรื่องอัตรากำลัง สำรวจส่วนขาด วางแผนการสรรหาบุคลากรให้ตรงตามความต้องการ มีการมอบหมายความรับผิดชอบที่ชัดเจน มีการพัฒนาคุณภาพบุคลากร สร้างแรงจูงใจ สร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้รางวัลประเมินผลอย่างเป็นธรรม การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน

ในส่วนของด้านบริหารบุคคล มีการวางแผนการใช้ทรัพยากร และพัฒนาบุคลากรร่วมกันกับภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่ มีการปรับปรุงการใช้ทรัพยากรและพัฒนาบุคลากรอย่างเหมาะสม ตลอดจนมีการประเมินความพึงพอใจของบุคลากรและสร้างวัฒนธรรมองค์กร ให้บุคลากรพึงพอใจและมีความสุขในการทำงาน มีความผูกพันกับองค์กร ภูมิใจและรับรู้คุณค่าในการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

“ภายใน รพ.สต.มีการระบุวางแผนและรับแนวทางการดูแลพัฒนาการใช้ทรัพยากร และพัฒนาบุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้สอดคล้องกับบริบทการทำงานและปัญหาในพื้นที่ อีกทั้งยังคำนึงถึงการสร้างความพึงพอใจ และความผูกพันของคนในองค์กรและต่อ

องค์กรเอง รวมถึงต้องพัฒนาบุคลกรให้เหมาะสมและ มีประสิทธิภาพให้เหมาะกับการปฏิบัติงานในแต่ละหน้าที่ ภายในองค์กรเองยังต้องสร้างวัฒนธรรมในองค์กร ให้มีความสุข ความพึงพอใจและการรับรู้ถึงคุณค่าของการปฏิบัติงาน"

"รพ.สต.มีการวางแผนการใช้ทรัพยากร และพัฒนาบุคลากรร่วมกันกับภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุน การแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่ มีการปรับปรุงการใช้ทรัพยากรและพัฒนาการบุคลากรอย่างเหมาะสม ตลอดจนมีการประเมินความพึงพอใจของบุคลากร และสร้างวัฒนธรรมองค์กร ให้บุคลากรพึงพอใจและมีความสุข มีความผูกพันกับองค์กร ภูมิใจและรับรู้คุณค่าในการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว โดยกำหนดบทบาทหน้าที่การรับผิดชอบงานที่ชัดเจน และมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในส่วนเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่ายสุขภาพให้สอดคล้องประเด็นปัญหาของพื้นที่ (OTOP) เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญในการดำเนินงานแก้ไขปัญหา"

"รพ.สต.มีการประชุมวางแผนกำหนดแนวทางอัตรากำลังคนของคณะกรรมการบริหารสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) ให้มีทิศทางสอดคล้องกับการทำงาน และจัดสรรอัตรากำลังคน โดยคิดตามขนาดของ รพ.สต. และมีการส่งเสริมการประชุมวิชาการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการเรียนรู้เพื่อยกระดับความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ ตามงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน"

"ด้านบริหารบุคคล ใน รพ.สต. มีการวางแผนการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล แบ่งงานตามหน้าที่ตามความรับผิดชอบที่ชัดเจนเพื่อให้ปฏิบัติการมีมาตรฐานและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ และควรมีการวางแผนเรื่องอัตรากำลังสำรวจส่วนขาด วางแผนการสรรหาบุคลากรให้ตรงตามความต้องการ มีการพัฒนาคุณภาพบุคลากรและสร้างแรงจูงใจสร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้รางวัลประเมินผลอย่างเป็นธรรม การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานทำให้บุคลากรในองค์กรมีความพึงพอใจอันเป็นเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข คือ ประชาชนสุขภาพดีแล้วเจ้าหน้าที่ต้องมีความสุขในการทำงานด้วยและเพื่อให้เกิดระบบสุขภาพยั่งยืนในการพัฒนาบุคลากรรวมถึงการพัฒนาศักยภาพให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้"

4) ด้านบริการ เช่น การจัดระบบบริการที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มวัย ระบบสนับสนุนบริการต่างๆ

ด้านการบริการต้องพัฒนางานทั้งเชิงรับในสถานบริการและเชิงรุกในพื้นที่ให้สอดคล้องต่อปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยมีช่องทางการเข้าถึงบริการและให้คำปรึกษาที่ครอบคลุม ทั้งต้องระบุโครงสร้างหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจนและปฏิบัติงานตามแนวทางการทำงาน CPG และต้องจัดให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ ที่สอดคล้องกับการให้บริการ และได้รับการสนับสนุนทั้งในด้านเครื่องมือเครื่องใช้และด้านวิชาการจาก โรงพยาบาลแม่ข่าย ทำให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่างๆตลอดจนการให้บริการแก่ประชาชนอย่างถูกต้องเหมาะสม และ

มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ตามมาตรฐาน และมีการจัดการข้อร้องเรียนและสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการเพื่อปรับปรุงการให้บริการ

"ด้านการบริการใน รพ.สต.ต้องพัฒนางานทั้งเชิงรับในสถานบริการและเชิงรุกในพื้นที่ให้สอดคล้อง ต่อปัญหาสุขภาพในชุมชน โดยมีช่องทางการเข้าถึงบริการและให้คำปรึกษาที่ครอบคลุม ทั้งต้องระบุโครงสร้างหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจนและปฏิบัติงานตามแนวทางการทำงาน CPG และต้องมีเครื่องมือพร้อมระบบสนับสนุนการทำงานที่เพียงพอ"

"ใน รพ.สต. จะจัดให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ ที่สอดคล้องกับการให้บริการ และได้รับการสนับสนุน ทั้งในด้านเครื่องมือเครื่องใช้และด้านวิชาการ จาก รพ.แม่ข่าย ทำให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่างๆตลอดจนการให้บริการแก่ประชาชนอย่างถูกต้องเหมาะสม และมีการบันทึกข้อมูลการให้บริการ อย่างครบถ้วน สมบูรณ์ตามมาตรฐาน"

"การพัฒนางานเชิงรับในสถานบริการ รพ.สต. จะเป็นหน่วยบริการด่านหน้าสามารถให้บริการที่เป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานให้ได้ตามมาตรฐานครบทุกมิติทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และทุกกลุ่มวัย ได้แก่ การบริการตรวจรักษาโรคแบบผู้ป่วยนอก การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน การฝากครรภ์คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี การฟื้นฟูโดยแพทย์แผนไทย งานทันตกรรมและเภสัชกรรม การใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีเครื่องมืออุปกรณ์ให้เพียงพอพร้อมใช้สำหรับการให้บริการประชาชน ซึ่งการพัฒนาบริการเชิงรุกในพื้นที่ต้องมีระบบการดูแลต่อเนื่องครอบคลุมอย่างน้อย 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุกลุ่มเตียง 3 – 4, ผู้พิการที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ, เด็กพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นรักษา และกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย การควบคุมโรคระบาด การคุ้มครองผู้บริโภค"

"การพัฒนางานบริการใน รพ.สต.จะดำเนินงานตามกิจกรรมสุขภาพของแต่ละกลุ่มวัย ตามมาตรฐานและแนวทาง CPG ที่ได้กำหนดไว้ มีการจัดตั้งคลินิกสุขภาพตามกลุ่มวัยอย่างเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบสุขภาพ ทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู และรักษา"

"ในการบริการต้องมีการทำงานร่วมกันกับโรงพยาบาลแม่ข่าย ซึ่งต้องมีแนวทางการให้บริการและสามารถปฏิบัติได้จริง สร้างช่องทางการสื่อสาร ระบบให้คำปรึกษา ระบบส่งต่อผู้ป่วยกรณีเกินขีดความสามารถเพื่อให้เกิดการบริการที่ไร้รอยต่อ มีการบันทึกข้อมูลบริการอย่างครบถ้วนถูกต้องเก็บรักษาในฐานข้อมูลที่มีความปลอดภัย"

5. ประชาชนมีสุขภาพดี เช่น ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัวได้ รวมถึงร่วมกันดูแลกันในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ ได้รับบริการด้านสุขภาพครบถ้วนเหมาะสม

ประชาชนสุขภาพดี เริ่มจากการให้บริการตามสภาพปัญหาในชุมชน การให้บริการในสถานบริการและชุมชน ให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดความสำเร็จของกระทรวงและปัญหาของพื้นที่

ส่งเสริมและกระตุ้นให้ประชาชน เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ จนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้หลักการ 3 อ 2 ส สามารถปฏิบัติตน เป็นตัวอย่างที่ดีแก่ครอบครัว และชุมชน และสามารถเลือกใช้บริการด้านสาธารณสุขตามความจำเป็นและเหมาะสม ตลอดจนให้ข้อมูลปัญหาสำคัญของพื้นที่ให้ประชาชนรับทราบ และร่วมกันแก้ไขปัญหาจนเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นโดยการประยุกต์ใช้นวัตกรรมและองค์ความรู้

"การที่ทำให้ประชาชนสุขภาพดี เริ่มจากการให้บริการตามสภาพปัญหาในชุมชน การให้บริการในสถานบริการและชุมชน ให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดความสำเร็จของกระทรวงและปัญหาของพื้นที่ และกระตุ้นให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ด้วยตนเองโดยการประยุกต์ใช้นวัตกรรมและ องค์ความรู้"

"การที่ทำให้ประชาชนสุขภาพดี ต้องส่งเสริมและกระตุ้นให้ประชาชน เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ จนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้หลักการ 3อ2ส สามารถปฏิบัติตน เป็นตัวอย่างที่ดี แก่ครอบครัว และชุมชน และสามารถเลือกใช้บริการด้านสาธารณสุขตามความจำเป็นและเหมาะสม ตลอดจนให้ข้อมูลปัญหาสำคัญของพื้นที่ให้ประชาชนรับทราบ และร่วมกันแก้ไขปัญหา จนเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น"

"การที่ทำให้ประชาชนสุขภาพดี อาจจัดให้มีระบบของอาสาสมัครครอบครัวและแกนนำครอบครัว ในการเป็นตัวแทนด้านการดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว มีเครือข่ายของ อสม. ในการดูแลสุขภาพของประชาชน และเป็นผู้ประสานงานระหว่างชุมชนกับเจ้าหน้าที่ได้"

"การที่ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ รวมถึงร่วมกันดูแลซึ่งกันและกันในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ให้ได้รับบริการด้านสุขภาพครบถ้วนเหมาะสม มีการติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดจากแหล่งข้อมูลกลางคือ HDC และนำข้อมูลมาวิเคราะห์สร้างนวัตกรรมงานวิจัยสอดคล้องกับปัญหาชุมชน เพื่อหาโอกาสพัฒนาคุณภาพการทำงานอย่างต่อเนื่องต่อไป"

"การที่ทำให้ประชาชนสุขภาพดี ต้องดำเนินการพัฒนาสุขภาพตามประเด็น OTOP ของพื้นที่ และประเด็นปัญหาสุขภาพทั้ง 5 กลุ่มวัย เช่น กลุ่มวัยแม่และเด็กให้ความสำคัญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพัฒนาการเด็กเล็ก กลุ่มวัยเด็กเล็กให้ความสำคัญด้าน โภชนาการและฟัน กลุ่มวัยรุ่นให้ความสำคัญการตั้งครรภ์ไม่พร้อม การติดเกมส์ กลุ่มวัยทำงานให้ความสำคัญโรคเรื้อรัง และกลุ่มผู้สูงอายุให้ความสำคัญด้านการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ"

"การให้บริการเชิงรุก และการใช้ทีมหมอครอบครัวในการให้บริการประชาชนในทุกๆด้าน และทุกกลุ่มวัยที่ชัดเจน อบรมและฝึกปฏิบัติให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองก่อนเสมอ นอกจากนี้มีการจัดอบรม ให้ความรู้แก่ อสม. เพื่อให้สามารถดูแลตนเอง และบุคคลในครอบครัวและให้ความรู้ต่อประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบอย่างทั่วถึงมากขึ้น"

สรุป จากที่กล่าวมาทั้งหมด ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ

1) ผู้นำองค์กร ซึ่งต้องเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเจ้าหน้าที่ ผู้ที่มีศิลปะในการครองใจคน คือ เป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน แสดงออกถึงความจริงใจในการทำงาน ทุ่มเทและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพ เข้าถึงเนื้อหางานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทุกคน สามารถเข้าไปคลุกคลี รับฟังปัญหาของผู้ปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจลูกน้องได้ และที่สำคัญสามารถประสานงานได้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

2) นโยบายของผู้บริหาร ซึ่งนโยบายจะเป็นตัวกำหนดให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน และเป็นเครื่องมือที่นำมาใช้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการทำงาน โดยผู้นำหรือทีมนำมีนโยบายที่ชัดเจนและมีช่องทางการสื่อสารให้ทีมงานเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามได้ ทำให้การทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

3) ความมุ่งมั่นตั้งใจของบุคลากร ซึ่งบุคลากรทุกคนต้องมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ หลักเกณฑ์ แนวทางการดำเนินงาน ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มความสามารถ โดยบุคลากรมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน

4) การสร้างวัฒนธรรมให้เกิดขึ้นในองค์กร ในการพัฒนาคุณภาพ พบว่า วัฒนธรรมองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาซึ่งวัฒนธรรมองค์กรที่ทุกคนยึดถือปฏิบัติร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว คือ การปรับทัศนคติเพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง คนในองค์กรมีความสุขในการทำงานมีความพึงพอใจและการรับรู้ถึงคุณค่าของการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายมีความสามัคคีในองค์กร มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยได้รับความร่วมมือจากภายในและภายนอกองค์กร

5) การสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร การสื่อสารจะช่วยสร้างความเข้าใจในนโยบายของผู้บริหาร และเป็นสิ่งเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร โดยใช้ช่องทางการสื่อสารหลายช่องทาง และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กร และเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การสื่อสาร จึงเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งสำหรับ

กระบวนการดำเนินงานต่างๆ ทั้งนี้การสื่อสารจะอยู่ในทุกกระบวนการตั้งแต่เริ่มต้นการพัฒนา รพ.สต.จนผ่านการประเมินคุณภาพ

6) ทรัพยากรไม่ว่าจะเป็นบุคคล เงิน หรือสิ่งของ ซึ่งพบว่าความพร้อมในด้านทรัพยากรไม่ว่าจะเป็นความพร้อมในด้านบุคลากร เงินงบประมาณ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการให้บริการประชาชน ล้วนมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานติดดาวทั้งสิ้น

7) การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร สิ่งที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ ความร่วมมือของบุคลากรในองค์กร ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก การกำกับดูแลที่ดีของผู้บังคับบัญชา การสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย ทั้งในด้าน คน เงิน ของ องค์ความรู้ในการทำงาน และ การเยี่ยมเสริมพลัง

8) การมีส่วนร่วมของบุคลากร ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งพบว่าการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร และภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานทุกระยะ โดยเจ้าหน้าที่ในองค์กรทุกคนต่างก็ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน ทีมผู้บริหารที่คอยร่วมสนับสนุนทั้งทีมสหวิชาชีพ เงินงบประมาณ หรือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก็มีส่วนส่งเสริมและสนับสนุนโดยการสะท้อนปัญหาของชุมชนและร่วมกันพัฒนาพื้นที่ให้ผ่านการประเมินตามเกณฑ์

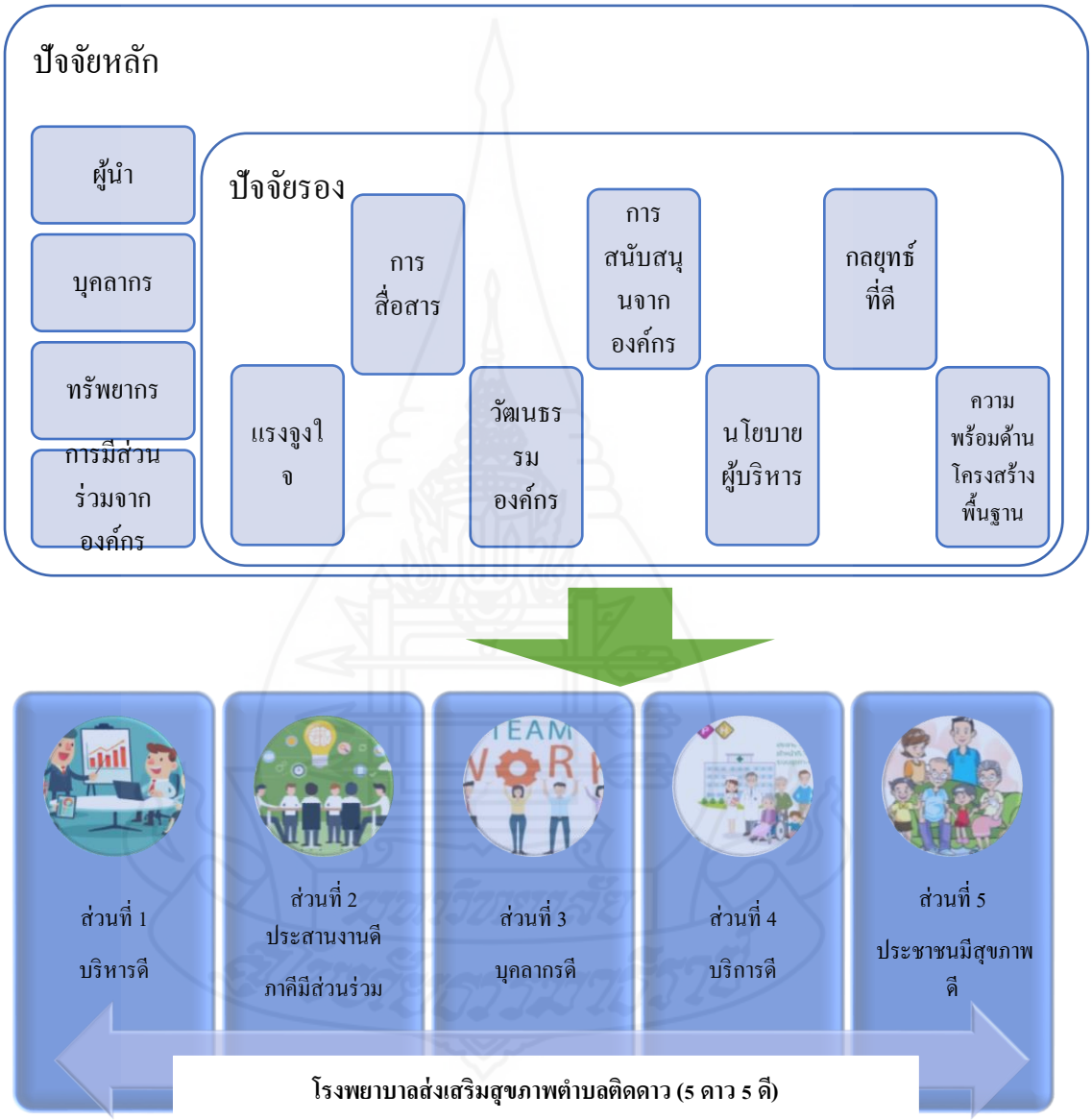
9) แรงจูงใจในการทำงาน แรงจูงใจมีผลต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความสุขในการทำงาน การให้ความเข้าใจ ให้กำลังใจ การสร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้รางวัล ประเมินผลอย่างเป็นธรรม และมีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ส่งผลให้การให้บริการประชาชนมีคุณภาพมีมาตรฐาน ทำให้สามารถประเมินผ่านตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ซึ่งเมื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประเมินผ่านเกณฑ์จะส่งผลให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง อยากพัฒนางาน พัฒนาองค์กร รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ เมื่อมีแรงจูงใจที่ดี ก็ทำให้มีความรู้สึกอยากพัฒนางาน

10) ความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้ารับการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวต้องมีความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานในการพัฒนา เช่น โครงสร้างอาคารสถานที่ภายในที่ต้องแยกจุดบริการเป็นสัดส่วน โครงสร้างอาคารภายนอก เช่น ห้องน้ำห้องส้วม และสิ่งแวดล้อมโดยรอบเพื่อให้การดำเนินงาน เป็นไปด้วยความสะดวกและมีคุณภาพ

11) กลยุทธ์ที่ดีในการพัฒนา ส่วนที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวเคลื่อนไปอย่างมีทิศทาง คือ ผู้บริหารอาศัยกลยุทธ์และกลวิธีหลายอย่างในการขับเคลื่อน ทำให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน โดยกลยุทธ์และกลวิธีเหล่านี้จะอยู่ในทุกขั้นตอนของการพัฒนา เน้นในเรื่องการทำให้คนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา การพัฒนาศักยภาพของคน การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การทำให้เกิดความสุขในการทำงาน การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา

จากผลการศึกษาสามารถสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช



ภาพที่ 4.1 ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

ในการพัฒนาคุณภาพจนผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวได้นั้น ต้องผ่านปัญหาอุปสรรคต่างๆมาก่อนที่จะประสบความสำเร็จ ผู้ศึกษาจึงขอเสนอปัญหา อุปสรรคต่างๆ และแนวทางแก้ไขในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว โดยนำแนวทางแก้ไขที่ผู้ให้สัมภาษณ์แนะนำไว้ มาปรับใช้ในการทำงาน

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

จากการศึกษาพบว่า นอกจากแนวคิดหรือปัจจัยต่างๆที่ทำให้เกิดการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวได้อย่างต่อเนื่องแล้ว จากสัมภาษณ์ยังพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคบางข้อที่มีผลทำให้การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ดังนี้

ตารางที่ 4.2 ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

1. ปัญหาอุปสรรคด้านการนำองค์กรและการจัดการดี

1) ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล 2) แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ

3) ระบบงานกระบวนการที่สำคัญ ในด้านการจัดการการเงินและบัญชี การจัดการอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อม และการจัดระบบบริการสนับสนุน

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา
1) ด้านภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล และแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพไม่ค่อยมีปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช แต่ที่เป็นปัญหาอุปสรรคเป็นเรื่องของระบบงานกระบวนการที่สำคัญ ไม่ว่าจะเป็นในด้านการจัดการการเงินและบัญชี	1) ด้านการจัดการการเงินและบัญชี โดยการของบประมาณสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย 2) ด้านการจัดการอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อม โดยการของบประมาณสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อปรับปรุงตามบริบทสภาพพื้นที่ มีการเรียงลำดับความสำคัญในเรื่องของ	1) การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวควรดูจากสภาพบริบทของแต่ละพื้นที่ว่าเหมาะสมหรือไม่ เพราะแต่ละพื้นที่มีทรัพยากรที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นคน เงิน เครื่องมือแพทย์ หรือระบบสนับสนุนต่างๆ ดังนั้นจึงควรปรับปรุงให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

1. ปัญหาอุปสรรคด้านการนำองค์กรและการจัดการดี

1) ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล 2) แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ

3) ระบบงานกระบวนการที่สำคัญ ในด้านการจัดการการเงินและบัญชี การจัดการอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อม และการจัดระบบบริการสนับสนุน

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา
กล่าวคือ ในบางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีงบประมาณที่จำกัดเพื่อนำมาใช้พัฒนาตัวอาคาร สถานที่ และสภาพแวดล้อมโดยรอบ จากการสัมภาษณ์ พบว่า สภาพโครงสร้างอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยส่วนใหญ่การจัดการพื้นที่ภายในและภายนอกตัวอาคารยังไม่เป็นสัดส่วนและไม่เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว และปัญหาอุปสรรคในเรื่องการจัดระบบบริการสนับสนุน คือ การมีทรัพยากรจำกัด เช่น เครื่องมือแพทย์ การสนับสนุนทีมสหสาขาวิชาชีพที่เข้ามาร่วมกันพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. พบว่ายังดำเนินการไม่เต็มที่ในบางพื้นที่ จึงทำให้มีปัญหาการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์	การต่อเติมอาคารทั้งภายในและภายนอกจากสิ่งที่จำเป็นมากไปหาน้อย เพื่อใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่าที่สุด 3) ด้านการจัดระบบบริการสนับสนุน มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนองและสอดคล้องกับการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน มีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน มีการสนับสนุนทีมสหวิชาชีพเพื่อติดตามผลการประเมิน รพ.สต. แล้วนำผลการติดตามมาวิเคราะห์ในประเด็นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ จากนั้นควรนำผลการวิเคราะห์มาวางแผนและดำเนินการที่เหมาะสมต่อไป	และดำเนินการอย่างคุ้มค่า เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการให้บริการแก่ประชาชนมากที่สุด 2) มีการแต่งตั้งคณะกรรมดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อเป็นประโยชน์ในการกำหนดทิศทางและอำนวยความสะดวกในเรื่องระบบบริการสนับสนุนต่างๆ และการพัฒนางานให้ได้ตามมาตรฐาน 3) ควรมีการสนับสนุนทรัพยากรการพัฒนาตามส่วนขาดจากการประเมินผลตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ทั้งด้านคน เงิน ของ ให้เพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

2. ปัญหาอุปสรรคด้านการให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่

1) การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน (ODOP/OTOP) ประชากร กลุ่มเป้าหมาย ฐานข้อมูลผู้รับบริการ

2) ประสานงานภายในเครือข่าย 3) ประสานงานภายนอกและภาคีเครือข่าย 4) ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

5) ความสัมพันธ์ความพึงพอใจ ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดการข้อร้องเรียน

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา
1) การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน (ODOP/OTOP) ประชากร กลุ่มเป้าหมาย ฐานข้อมูลผู้รับบริการ พบว่า การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพภายในเครือข่ายที่ยังไม่เป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถคืนข้อมูลสุขภาพให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ตระหนักและรับรู้ถึงปัญหา ส่งผลให้การได้มาของปัญหาในชุมชนไม่ได้เป็นปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง จึงทำให้การแก้ปัญหาสำคัญในพื้นที่ยังไม่เกิดผลลัพธ์เป็นที่น่าพอใจ 2) การประสานงานภายในและภายนอกเครือข่าย พบว่า ชุมชนไม่มีความเข้าใจ และไม่เห็นความสำคัญในส่วนของการพัฒนา คิดว่าเป็นเรื่องของ รพ.สต. เพียงฝ่ายเดียว ส่งผลให้การดำเนินการ	1) การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน (ODOP/OTOP) ประชากร กลุ่มเป้าหมาย ฐานข้อมูลผู้รับบริการ คือ ทำความเข้าใจกับชุมชน เพื่อหาปัญหาที่เป็นของชุมชนเอง สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมให้ชุมชนรับทราบปัญหามากขึ้น โดยการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลลัพธ์ที่ได้และปรับปรุงร่วมกัน เพื่อสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง 2) มีการจัดทำฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยใช้เทคโนโลยีหรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วย 3) มีการประสานงานที่ดีของภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก โดยมีการแต่งตั้งให้มีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจนเพื่อทำหน้าที่สรุปผล	1) กระบวนการประเมินไม่ควรประเมินทางพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพียงอย่างเดียว ควรมีการประเมินแม่ข่ายและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง 2) ควรมีการดำเนินการจัดทำข้อมูลอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ 3) เปิดให้ชุมชนมีการประชุมเพื่อค้นหาปัญหาอุปสรรค โดยใช้ตัวแทนชุมชนเพื่อมองปัญหาที่แท้จริงของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ โดยมองเป็นองค์รวม

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

2. ปัญหาอุปสรรคด้านการให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่

1) การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน (ODOP/OTOP) ประชากร กลุ่มเป้าหมาย ฐานข้อมูลผู้รับบริการ

2) ประสานงานภายในเครือข่าย 3) ประสานงานภายนอกและภาคีเครือข่าย 4) ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

5) ความสัมพันธ์ความพึงพอใจ ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดการข้อร้องเรียน

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา
บางกิจกรรมของชุมชนยังขาดความต่อเนื่อง เพราะการได้มาซึ่งปัญหาและแนวทางการแก้ไข ต้องมีหลายหน่วยงานมาเกี่ยวข้อง 3) ความสัมพันธ์ความพึงพอใจของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดการข้อร้องเรียน พบว่า ขาดการประเมินผลลัพธ์ในการดำเนินงาน	การดำเนินงานแล้วเสนอต่อผู้บริหาร	

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

3. ปัญหาอุปสรรคด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ได้แก่

1) มีการจัดการอัตรากำลังด้านสุขภาพ 2) มีการสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร

3) มีระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงาน 4) มีการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลตนเอง (Self Care)

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา
1) การจัดการอัตรากำลังคนด้านสุขภาพ คือ การขาดแคลนบุคลากรตามกรอบอัตรากำลังคนเป็นจำนวนมาก พบว่า บุคลากรในหน่วยงานน้อยแต่ภาระงานเยอะ ทำให้ต้องทำงานเอกสารมากขึ้น ส่งผลให้การดูแลสุขภาพชุมชนน้อยลง ซึ่งหลายๆงานไม่ได้เป็นประโยชน์กับชุมชน และไม่เป็นที่ต้องการของชุมชน 2) การสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากรจากการประเมินความสุข พบว่า บุคลากรไม่มีความสุขในการทำงาน และในด้านการเงินมีสภาพการเงินที่ไม่ดี 3) ระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงาน พบว่า ยังไม่มีการเรียนรู้ทบทวนกระบวนการดูแลพัฒนาสร้างความพึงพอใจและความผูกพันของบุคลากรให้สอดคล้องกับบริบท	1) การจัดการอัตรากำลังด้านสุขภาพ คือ ขอกำลังสนับสนุนหมุนเวียนในตำแหน่งที่ขาดแคลนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยจัดให้มีบริการเฉพาะเดือนละ 1 ครั้ง เช่น กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย 2) การสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร คือ จัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขในองค์กร หรือจัดเวรบริการนอกเวลาราชการให้เจ้าหน้าที่เพื่อส่งเสริมการสร้างรายได้ 3) ระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ มีการเรียนรู้ทบทวนกระบวนการดูแลพัฒนาให้สอดคล้องกับภารกิจที่จำเป็น 4) การเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลตนเอง (Self Care) คือ การจัดอบรมให้ความรู้กับ ประชาชนหรือ อสม. เพื่อเผยแพร่การนำองค์	1) หน่วยงานต้นสังกัดควรให้ความสำคัญในเรื่องของอัตรากำลังมากขึ้น เพราะถึงแม้จะมีกรอบอัตรากำลังให้แล้ว แต่ รพ.สต.ไม่มีศักยภาพเพียงพอในการจ้างลูกจ้างให้ได้ตามกรอบ 2) เครือข่ายควรลดภาระงานที่ไม่จำเป็นและไม่ได้ประโยชน์กับชุมชน นโยบายในการดูแลสุขภาพของประชาชนควรมีความต่อเนื่อง 3) พัฒนาและฝึกทักษะให้ภาคีเครือข่าย แกนนำสุขภาพในชุมชนปฏิบัติงานพัฒนาสุขภาพโดยตนเองอยู่บ่อยครั้ง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

3. ปัญหาอุปสรรคด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ได้แก่

1) มีการจัดการอัตรากำลังด้านสุขภาพ 2) มีการสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร

3) มีระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงาน 4) มีการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลตนเอง (Self Care)

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา
4) การเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลตนเอง (Self Care) พบว่า ประชาชนไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลตนเองและครอบครัวในด้านต่างๆ	ความรู้ในการดูแลส่งเสริมป้องกันสุขภาพ เพื่อให้เกิดศักยภาพในการดูแลตนเองและครอบครัวมากขึ้น ใช้การทำงานแบบบูรณาการ เช่น สร้างภาคีเครือข่ายสุขภาพ แกนนำสุขภาพในชุมชนให้มีความเข้มแข็ง ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ และมีแผนงานการเรียนรู้ ทบทวนกระบวนการเรียนรู้ สร้างภาคีเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรม	

4. ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย ได้แก่

1) จัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน(ODOP/OTOP) 2) การบริการในสถานบริการ 3) การบริการในชุมชน

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา
1) การบริการในสถานบริการ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังไม่พร้อมในเรื่องของการให้บริการพิเศษบางข้อ เนื่องจากขาดแคลนบุคลากร และอัตรากำลังของ	1) การบริการในสถานบริการ คือ ใช้การหมุนเวียนบุคลากรเพื่อลงมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และระบบนัดเพื่อให้บริการแก่ประชาชน มี	1) มีการจัดอัตรากำลังจากหน่วยงานต้นสังกัดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีจำนวนบุคลากรให้ได้ตามกรอบอัตรากำลัง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

4. ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย ได้แก่ 1) จัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน(ODOP/OTOP) 2) การบริการในสถานบริการ 3) การบริการในชุมชน		
ปัญหาอุปสรรค	**แนวทางแก้ไข**	**ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา**
เจ้าหน้าที่เฉพาะที่จะให้บริการและข้อจำกัดในเรื่องการประสานงานกับโรงพยาบาลแม่ข่ายยังมีความล่าช้า ไม่มีการตอบกลับจากโรงพยาบาลแม่ข่าย 2) การบริการในชุมชน พบว่าการให้บริการในชุมชนที่ยังไม่ครอบคลุม เพราะขาดแคลนบุคลากร หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอ ดังนั้นต้องได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่าย เช่น แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด เป็นต้น	การประชุมปรึกษาระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและลูกข่ายเพื่อให้การทำงานไปในทิศทางเดียวกัน 2) การบริการในชุมชน คือ ขอสนับสนุนทีมสหวิชาชีพและอุปกรณ์การแพทย์จากโรงพยาบาลแม่ข่าย ตามความจำเป็นและเหมาะสม มีการผนึกกำลังของภาคีเครือข่าย ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย และองค์กรบริหารส่วนตำบล รวมไปถึงหน่วยงานส่งเสริมจากภาครัฐ มาร่วมดำเนินการ	2) มีการวางแผนงานอย่างเป็นระบบตั้งแต่โรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ 3) การทำงานที่ต้องร่วมมือกับหลายๆฝ่าย จำเป็นต้องมีการประสานงานที่ดี

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

5. ปัญหาอุปสรรคด้านผลลัพธ์ ได้แก่

1) บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self Care) 2) ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI) 3) นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา
1) เรื่องบทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self Care) พบว่า ประชาชนไม่ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง มีการจัดการด้านเวลาที่ไม่เหมาะสม ทั้งการดูแลตนเองและครอบครัว เพราะไม่เห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ ส่วนใหญ่คิดว่าเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2) ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI) พบว่า ตัวชี้วัดบางตัวไม่เหมาะสมกับบริบทสภาพแวดล้อม วิถีชุมชน และขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 3) นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ พบว่า บุคลากรขาดทักษะด้านวิชาการ การวิจัย และองค์ความรู้เพื่อพัฒนาให้เกิดนวัตกรรม	1) เรื่องบทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง(Self Care) แก้ไขโดยมีการเลือกตัวแทนประจำครอบครัวมาอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว (อสค.) ให้ครอบคลุมในพื้นที่ และมีการทบทวนองค์ความรู้อยู่เป็นประจำ นอกจากนี้มีการส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่มีการแบ่งเวลาให้เหมาะสม ทั้งในเรื่องการทำงานและการดูแลตัวเอง 2) ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI) แนวทางแก้ไข คือ ผู้นิเทศควรประเมินตามบริบทของสถานบริการและชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการบริหารจัดการตัวชี้วัดอื่นๆให้ได้ตรงตาม KPI	1) เรื่องบทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง(Self Care) คือ กำหนดนโยบาย ข้อกฎหมาย หรือสิทธิสวัสดิการ ให้ประชาชนตระหนักในเรื่องของสุขภาพตนเองมากขึ้น 2) ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI) คือ การปรับปรุงตัวชี้วัดให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง และมีการประชุมชี้แจง ให้การประเมินไปในทิศทางเดียวกัน 3) นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ คือ นำข้อมูลผลจากการวิจัยมาปรับใช้เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

5. ปัญหาอุปสรรคด้านผลลัพธ์ ได้แก่ 1) บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self Care) 2) ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI) 3) นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้		
ปัญหาอุปสรรค	**แนวทางแก้ไข**	**ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา**
	3) นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ แนวทางแก้ไข คือ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านวิชาการ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการดูงานนอกสถานที่ จาก รพ.สต.ที่ผ่านระดับดีเยี่ยม	

บทที่ 5
สรุปการผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ทำการศึกษา 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 โดยนำข้อมูลด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ สรุปผลคะแนนการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2561 จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 64 แห่ง มาวิเคราะห์หาจำนวน และร้อยละ จำแนกตามช่วงคะแนนการแปลผลระดับดาว เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบในกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งศึกษาข้อมูลเชิงลึกจากผู้บริหาร คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ปฏิบัติงาน คือ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบงาน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ถูกคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด จำนวน 6 แห่ง และนำผลที่ได้เป็นตัวแบบในการหาปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามลำดับดังนี้

1. สรุปผล
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอการวิจัย

1. สรุปผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาแบ่งการสรุปผลการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 สรุปผลการวิจัยจากการวิจัยเชิงปริมาณ

ระยะที่ 2 สรุปผลการวิจัยจากการวิจัยเชิงคุณภาพ

ระยะที่ 1 สรุปผลการวิจัยจากการวิจัยเชิงปริมาณ

การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว พบว่า ผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ปี 2561 จังหวัดนครศรีธรรมราช มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลการประเมินตนเองผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว โดยมีคะแนนประเมินผลในแต่ละหมวดผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 จำนวน 64 แห่ง ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละโซนมีค่าเฉลี่ยผลคะแนนประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวรายหมวด จำแนกโซนอำเภอดังนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในโซนตะวันตกเฉียงเหนือมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวมสูงสุด 89.16 คะแนน โดยมีคะแนนรวมสูงสุด 95.97 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 84.71 คะแนน รองลงมา คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในโซนเหนือมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวม 88.36 คะแนน โดยมีคะแนนรวมสูงสุด 96.12 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 82.39 คะแนน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในโซนตะวันออกมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวมต่ำสุด 85.77 คะแนน โดยมีคะแนนรวมสูงสุด 90.39 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80.74 คะแนน โดยแยกเป็นรายด้าน ดังนี้

หมวดที่ 1 การนำองค์กร พบว่า โซนตะวันตกมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 90.14 คะแนน มีคะแนนรวมสูงสุด 96.30 คะแนน มีคะแนนรวมต่ำสุด 80.32 คะแนน รองลงมา คือ โซนตะวันตกเฉียงเหนือมีค่าเฉลี่ย 89.84 คะแนน มีคะแนนรวมสูงสุด 98.15 คะแนน มีคะแนนรวมต่ำสุด 80.68 คะแนน และโซนเหนือมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 86.11คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 94.44 คะแนน มีคะแนนรวมต่ำสุด 80.56 คะแนน

หมวดที่ 2 ภาคีเครือข่าย พบว่า โซนเหนือและโซนตะวันตกเฉียงเหนือมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 90 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน รองลงมา คือ โซนกลางมีค่าเฉลี่ย 87.77 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน และโซนตะวันตก มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 83.40 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน

หมวดที่ 3 ทรัพยากรบุคคล พบว่า โซนตะวันตกเฉียงเหนือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 92 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน รองลงมา คือ โซนใต้มีค่าเฉลี่ย 88.50 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน และโซนกลางมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 84.46 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน

หมวดที่ 4 ระบบบริการ พบว่า โซนตะวันตกเฉียงเหนือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 90.98 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 94.38 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 87.50 คะแนน รองลงมา คือ โซนใต้มีค่าเฉลี่ย 88.97 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 96.56 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 81.25 คะแนน

และโซนตะวันตก มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 85.44 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 93.44 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80.16 คะแนน และ

หมวดที่ 5 ผลลัพธ์ พบว่า โซนเหนือ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 91.49 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 100 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 82.69 คะแนน รองลงมา คือ โซนกลางมีค่าเฉลี่ย 86.47 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 98.08 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80.77 คะแนน และโซนใต้ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 83.64 คะแนน คะแนนรวมสูงสุด 88.46 คะแนน คะแนนรวมต่ำสุด 80 คะแนน ตามลำดับ

ระยะที่ 2 สรุปผลการวิจัยจากการวิจัยเชิงคุณภาพ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

1) ผู้นำองค์กร ซึ่งต้องเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเจ้าหน้าที่ ผู้ที่มีศิลปะในการครองใจคน คือ เป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน แสดงออกถึงความจริงใจในการทำงาน ทุ่มเทและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพ เข้าถึงเนื้อหางานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทุกคน สามารถเข้าไปคลุกคลี รับฟังปัญหาของผู้ปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ให้กำลังใจลูกน้องได้ และที่สำคัญสามารถประสานงานได้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

2) นโยบายของผู้บริหาร ซึ่งนโยบายจะเป็นตัวกำหนดให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน และเป็นเครื่องมือที่นำมาใช้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการทำงาน โดยผู้นำหรือทีมนำ มีนโยบายที่ชัดเจนและมีช่องทางการสื่อสารให้ทีมงานเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามได้ ทำให้การทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

3) บุคลากร ซึ่งบุคลากรทุกคนต้องมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ หลักเกณฑ์ แนวทางการดำเนินงาน ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มความสามารถ โดยบุคลากรมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน

4) การสร้างวัฒนธรรมให้เกิดขึ้นในองค์กร ในการพัฒนาคุณภาพ พบว่า วัฒนธรรมองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาซึ่งวัฒนธรรมองค์กรที่ทุกคนยึดถือปฏิบัติร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว คือ การปรับทัศนคติเพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง คนในองค์กรมีความสุขในการทำงาน มีความพึงพอใจและการรับรู้ถึงคุณค่าของการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย มีความสามัคคีในองค์กร มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมโดยได้รับความร่วมมือจากภายในและภายนอกองค์กร

5) การสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร การสื่อสารจะช่วยสร้างความเข้าใจในนโยบายของผู้บริหาร และเป็นสิ่งเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร โดยใช้ช่องทางการสื่อสารหลายช่องทาง และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ

และประสิทธิผลต่อองค์กร และเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การสื่อสาร จึงเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งสำหรับกระบวนการดำเนินงานต่างๆ ทั้งนี้การสื่อสารจะอยู่ในทุกกระบวนการตั้งแต่เริ่มต้นการพัฒนา รพ.สต.จนผ่านการประเมินคุณภาพ

6) ทรัพยากรไม่ว่าจะเป็นบุคคล เงิน หรือสิ่งของ ซึ่งพบว่าความพร้อมในด้านทรัพยากรไม่ว่าจะเป็นความพร้อมในด้านบุคลากร เงินงบประมาณ เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ต่างที่ใช้ในการให้บริการประชาชน ล้วนมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานติดดาวทั้งสิ้น

7) การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร สิ่งที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ ความร่วมมือของบุคลากรในองค์กร ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก การกำกับดูแลที่ดีของผู้บังคับบัญชา การสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย ทั้งในด้าน คน เงิน ขององค์ความรู้ในการทำงาน และ การเยี่ยมเสริมพลัง

8) การมีส่วนร่วมของบุคลากร ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งพบว่าการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร และภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานทุกระยะ โดยเจ้าหน้าที่ในองค์กรทุกคนต่างก็ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน ทีมผู้บริหารที่คอยร่วมสนับสนุนทั้งทีมสหวิชาชีพ เงินงบประมาณ หรือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก็มีส่วนส่งเสริมและสนับสนุน โดยการสะท้อนปัญหาของชุมชนและร่วมกันพัฒนาพื้นที่ให้ผ่านการประเมินตามเกณฑ์

9) แรงจูงใจในการทำงาน แรงจูงใจมีผลต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความสุขในการทำงาน การให้ความเข้าใจ ให้กำลังใจ การสร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้รางวัล ประเมินผลอย่างเป็นธรรม และมีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ส่งผลให้การให้บริการประชาชนมีคุณภาพมีมาตรฐาน ทำให้สามารถประเมินผ่านตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ซึ่งเมื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประเมินผ่านเกณฑ์จะส่งผลให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง อยากพัฒนางาน พัฒนาองค์กร รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ เมื่อมีแรงจูงใจที่ดี ก็ทำให้มีความรู้สึกอยากพัฒนางาน

10) ความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้ารับการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวต้องมีความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน เช่น โครงสร้างอาคารสถานที่ภายในที่ต้องแยกจุดบริการเป็นสัดส่วน

โครงสร้างอาคารภายนอก เช่น ห้องน้ำสำหรับผู้พิการ และสิ่งแวดล้อมโดยรอบเพื่อให้การดำเนินงาน เป็นไปด้วยความสะดวกและมีคุณภาพ

11) กลยุทธ์ที่ดีในการพัฒนา ส่วนที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวเคลื่อนไปอย่างมีทิศทาง คือ ผู้บริหารอาศัยกลยุทธ์และกลวิธีหลายอย่าง ในการขับเคลื่อน ทำให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน โดยกลยุทธ์และกลวิธีเหล่านี้จะอยู่ในทุกขั้นตอนของการพัฒนา เน้นในเรื่องการทำให้คนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา การพัฒนาศักยภาพของคน การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การทำให้เกิดความสุขในการทำงาน การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา

ซึ่งในการพัฒนาคุณภาพจนผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวได้นั้น มีปัญหาอุปสรรค ดังนี้

1) ด้านภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล และแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ ไม่ค่อยมีปัญหาอุปสรรค ในการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว แต่ที่เป็นปัญหาอุปสรรคเป็นเรื่องของระบบงานกระบวนการที่สำคัญ ไม่ว่าจะเป็นในด้านการจัดการการเงินและบัญชี กล่าวคือ ในบางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีงบประมาณที่จำกัดในการนำมาใช้เพื่อพัฒนาตัวอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อมโดยรอบ นอกจากนี้ยังมีปัญหาอุปสรรคในเรื่องการจัดระบบบริการสนับสนุน คือ การมีทรัพยากรจำกัด เช่น เครื่องมือแพทย์ การสนับสนุนทีมสหวิชาชีพพบว่ายังดำเนินการไม่เต็มที่ในบางพื้นที่ จึงทำให้มีปัญหาการพัฒนาคุณภาพ

2) ด้านประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน พบว่า การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพภายในเครือข่ายที่ยังไม่เป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถดึงข้อมูลสุขภาพให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ตระหนักและรับรู้ถึงปัญหา ส่งผลให้การได้มาของปัญหาไม่ได้เป็นปัญหาของชุมชนอย่างแท้จริง ทำให้การแก้ปัญหาสำคัญในพื้นที่ยังไม่เกิดผลลัพธ์เป็นที่น่าพอใจ นอกจากนี้การประสานงานภายในและภายนอกเครือข่าย พบว่า ชุมชนไม่มีความเข้าใจ และไม่เห็นความสำคัญในส่วนของการพัฒนา คิดว่าเป็นเรื่องของ รพ.สต.เพียงฝ่ายเดียว ส่งผลให้การดำเนินการบางกิจกรรมของชุมชนยังขาดความต่อเนื่อง ส่วนประเด็นด้านความพึงพอใจ ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดการข้อร้องเรียน พบว่า ขาดการประเมินผลลัพธ์ในการดำเนินงาน

3) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล พบว่า การจัดการอัตรากำลังคนด้านสุขภาพยังขาดแคลนตามกรอบอัตรากำลังคนซึ่งไม่สอดคล้องกับภาระงานที่เพิ่มขึ้น ในส่วนของการสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร พบว่า บุคลากรไม่มีความสุขในการทำงาน เนื่องจากบุคลากรในหน่วยงานน้อยแต่ภาระงานเพิ่มขึ้น

4) การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย พบว่า การจัดบริการในสถานบริการ ยังไม่พร้อมในเรื่องของการให้บริการพิเศษบางข้อ เนื่องจากขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพ เช่น เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข แพทย์แผนไทย เป็นต้น และในส่วนของการบริการในชุมชนการจัดบริการยังไม่ครอบคลุม เพราะขาดแคลนบุคลากร และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอ

5) ด้านผลลัพธ์ พบว่า ประชาชนไม่ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง มีการจัดการด้านเวลาที่ไม่เหมาะสม ทั้งการดูแลตนเองและครอบครัว เพราะไม่เห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ คิดว่าเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวชี้วัดบางตัวไม่เหมาะสมกับบริบท สภาพแวดล้อม วิถีชุมชน และขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และในส่วนของนวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ พบว่า บุคลากรขาดทักษะด้านวิชาการ การวิจัย และองค์ความรู้เพื่อพัฒนาให้เกิดนวัตกรรม

แนวทางแก้ไขเพื่อการพัฒนาเพื่อให้ผ่านตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

1) ด้านภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล และแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ ประเด็นของการจัดการด้านการเงินและบัญชี ด้านการจัดการอาคาร สถานที่ สภาพแวดล้อม โดยการของบประมาณสนับสนุนจากโรงพยาบาล แม่ข่ายเพื่อปรับปรุงตามบริบทสภาพพื้นที่ ด้านการจัดระบบบริการสนับสนุน มีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนองและสอดคล้องกับการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน

2) ด้านประสานงานดี ภาคีมีส่วนร่วม การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน แก้ไขโดยสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมให้ชุมชน ทำความเข้าใจกับชุมชน ให้ชุมชนค้นหาปัญหาของชุมชนเอง โดยการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลลัพธ์ที่ได้และปรับปรุงร่วมกัน นอกจากนี้ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยใช้เทคโนโลยีหรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วย และเพื่อให้การทำงานประสบผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมควรมีการแต่งตั้งให้มีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน

3) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ในประเด็นของการจัดการอัตรากำลังคนด้านสุขภาพ คือ การขอกำลังสนับสนุนหมุนเวียนในตำแหน่งที่ขาดแคลนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ประเด็นการสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร คือ จัดกิจกรรมเสริมสร้างความสุขของคนในองค์กร ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรให้สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น ในส่วนของการดูแลตนเองของประชาชนและครอบครัว มีการจัดอบรมให้ความรู้กับประชาชนหรือ อสม. เพื่อเผยแพร่

องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ โดยใช้การทำงานแบบบูรณาการ เช่น สร้างภาคีเครือข่ายสุขภาพแกนนำสุขภาพในชุมชนให้มีความเข้มแข็ง ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้

4) การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย ประเด็นการบริการในสถานบริการ คือ ใช้การหมุนเวียนบุคลากร และระบบนัดเพื่อให้บริการแก่ประชาชน มีการประชุมปรึกษาระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและลูกข่าย เพื่อให้การทำงานไปในทิศทางเดียวกัน และประเด็นการบริการในชุมชน คือ ขอสนับสนุนทีมสหวิชาชีพ และอุปกรณ์การแพทย์จากโรงพยาบาลแม่ข่าย ตามความจำเป็นและเหมาะสม

5) ด้านผลลัพธ์ ประเด็นเรื่องบทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง แก้ไขโดยมีการเลือกตัวแทนประจำครอบครัวมาอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัว (อสค.)ให้ครอบคลุมในพื้นที่ และมีการทบทวนองค์ความรู้อยู่เป็นประจำ นอกจากนี้มีการส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่จัดสรรเวลาในการดูแลสุขภาพตัวเอง ประเด็นผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด ผู้นิเทศควรประเมินตามบริบทของสถานบริการและชุมชน และสุดท้ายผลลัพธ์ด้าน นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้ แก้ไขโดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านวิชาการ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการดูงานนอกสถานที่ จาก รพ.สต.ต้นแบบ

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนาเพื่อให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

1) การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ควรดูจากสภาพบริบทของแต่ละพื้นที่ว่าเหมาะสมหรือไม่ เพราะแต่ละพื้นที่มีทรัพยากรที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรบุคคล เงิน เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือระบบสนับสนุนต่างๆ ดังนั้นจึงควรปรับปรุงให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ และดำเนินการอย่างคุ้มค่า เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการให้บริการแก่ประชาชนมากที่สุด

2) ในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อเป็นประโยชน์ในการกำหนดทิศทางและอำนวยความสะดวก ในเรื่องระบบบริการสนับสนุนต่างๆ และการพัฒนางานให้ได้ตามมาตรฐาน

3) ในกระบวนการพัฒนาให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานควรมีการสนับสนุนทรัพยากรตามส่วนขาด จากการประเมินผลตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ทั้งด้านคน เงิน ของ ให้เพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน

5) ในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ควรมีการดำเนินการจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบเพื่อให้ง่ายในการจัดการ

6) ในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ควรจัดเวทีให้ชุมชนมีการประชุมเพื่อหาปัญหาของชุมชนเอง โดยใช้ตัวแทนชุมชน ภาคีเครือข่าย แกนนำสุขภาพ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของชุมชนเอง

2. อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย

1. ผู้นำองค์กร ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่าผู้นำองค์กรมีส่วนเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ซึ่งต้องเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเจ้าหน้าที่ เป็นผู้ที่มีศิลปะในการครองใจคน คือเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงาน แสดงออกถึงความจริงใจในการทำงาน ทุ่มเทและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพ เข้าถึงเนื้อหางานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทุกคน สามารถเข้าไปคลุกคลี รับฟังปัญหาของผู้ปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ให้กำลังใจลูกน้องได้ และที่สำคัญสามารถประสานงานได้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับ มยุรี สุขไตรภพ(2557)ที่ศึกษาเรื่องสมรรถนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดน่าน พบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำอยู่ในระดับมากที่สุด และมีสมรรถนะด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ อยู่ในระดับมาก และจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพ ในประเด็นเงื่อนไขความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพและการปรับปรุงกระบวนการงาน พบว่า ผู้บริหารระดับสูงต้องรับทราบรับรู้ เต็มใจเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้นการวางแผนงานจนถึงขั้นลงมือปฏิบัติงานและขั้นวัดผลประเมินผล ซึ่งเทคนิคการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานที่นำมาใช้ควรเสริมด้วยประสบการณ์ที่ได้จากกิจกรรมที่เรียนรู้ที่เกิดขึ้นภายในองค์กรด้วย และปัณณภัสร์ พงศ์เศรษฐวรา และ ศิริชัย เพชรรักษ์ (2559) ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท คือ หลักธรรมาภิบาล การอำนวยการ และงานวิจัยของเพชรสมร ไพรพะยอม และประจักร บัวผัน(2560) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตำบลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย พบว่า ตัวแปรการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ คือ ผู้บริหารทุกระดับให้การสนับสนุน

2. นโยบายของผู้บริหาร ซึ่งนโยบายจะเป็นตัวกำหนดให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน และเป็นเครื่องมือที่นำมาใช้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการทำงาน โดยผู้นำหรือทีมนำมีนโยบายที่ชัดเจนและมีช่องทางการสื่อสารให้ทีมงานเข้าใจ สามารถปฏิบัติตามได้ ทำให้การทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับแบบรายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม(2561) สรุปว่า การพัฒนาคุณภาพ ให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว คือ การที่ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ และมีนโยบายที่ชัดเจน และมีการกำกับ นิเทศติดตามงานอย่างต่อเนื่อง โดยจัดทำเป็นคำรับรองปฏิบัติราชการระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้บริหารระดับอำเภอ และเป็นข้อกำหนดส่วนหนึ่งในการพิจารณาความดีความชอบ และจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพ ในประเด็นเงื่อนไขความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพและการปรับปรุงกระบวนการงาน พบว่า การเปลี่ยนแปลงต้องมีความสัมพันธ์กับนโยบายเป้าหมายขององค์กร ซึ่งการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานต้องมุ่งเน้นการเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพชรสมร ไพรพะยอม และประจักร บัวผัน(2560) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตำบลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านนโยบายและการบริหารเป็นตัวแปรการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการ

3. บุคลากร ซึ่งบุคลากรทุกคนต้องมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ หลักเกณฑ์ แนวทางการดำเนินงาน ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มความสามารถ โดยบุคลากรมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาบุคลากรของเทียนพุฒ (2527), Nadler และ Wiggs (1989) ได้อธิบายว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นกระบวนการวางแผนอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานและปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานขององค์กรให้สูงขึ้น โดยวิธีการฝึกอบรม การให้การศึกษา และการพัฒนา อาจกล่าวสรุปรวมได้ว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มีจุดมุ่งหมายในการที่จะเพิ่มความรู้ ทักษะ และเจตคติในการปฏิบัติ โดยวิธีการฝึกอบรม การให้การศึกษา และการพัฒนาเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพการทำงานขององค์กรทั้งในปัจจุบันและอนาคต อันจะก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรเองและต่อพนักงาน องค์กรจะได้ประโยชน์ในด้านผลผลิตที่เพิ่มขึ้น ส่วนพนักงานจะได้ประโยชน์ ในด้านความเจริญก้าวหน้าในอาชีพ ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประชาภรณ์ ทัพโพธิ์ (2557) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกต่อ

การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ ความรับผิดชอบ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และกระบวนการบริหาร

4. วัฒนธรรมองค์กร เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาซึ่งวัฒนธรรมองค์กรที่ทุกคนยึดถือปฏิบัติร่วมกัน ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ การปรับทัศนคติเพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง คนในองค์กรมีความสุขในการทำงาน มีความพึงพอใจและการรับรู้ถึงคุณค่าของการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย มีความสามัคคีในองค์กร มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมโดยได้รับความร่วมมือจากภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กร ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายเกี่ยวกับการพัฒนาองค์กร เช่น การพัฒนาองค์กร คือ ความพยายามอย่างมีแบบแผน ที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กร เป็นความพยายามที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบองค์กรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ควรมุ่งเน้นที่การเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมขององค์กรเป็นหลัก ไม่ใช่การมุ่งเน้นที่การเปลี่ยนแปลงของบุคลากร แต่การเปลี่ยนแปลงของบุคคลที่เกิดขึ้นเป็นผลพลอยได้ของการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กร และการพัฒนาองค์กร คือ กระบวนการปรับปรุงองค์กรให้กลับสู่สภาวะใหม่ที่เหมือนเดิมหรือดีกว่าเดิมโดยมุ่งที่ความกล้าในการยอมรับการเปลี่ยนแปลง เน้นให้องค์กรมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่จะนำเอาความรู้ใหม่และแปลกทั้งด้านเทคนิค วิทยาการ และทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่ามาสู่องค์กร ซึ่งการพัฒนาองค์กรจะสำเร็จได้ ถ้าองค์กรมีแผนและใช้ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์เข้ามาช่วย เช่น การจูงใจ เรื่องอำนาจ เรื่องการสื่อสาร เรื่องความเข้าใจในวัฒนธรรมขององค์กร การแก้ปัญหา การกำหนดเป้าหมายความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่มหรือเรื่องของการขจัดความขัดแย้ง ซึ่งสอดคล้องกับ รัฐกฤษณ์ ธรรมกวินวงศ์ และศิวิไลซ์ วนรัตน์วิจิตร (2559) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลชุมชน คือ ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจ ปัจจัยด้านทัศนคติ ปัจจัยการมีส่วนร่วม ประเมินผล

5. การสื่อสาร การสื่อสารจะช่วยสร้างความเข้าใจนโยบายของผู้บริหารและเป็นสิ่งช่วยประสานความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร โดยใช้ช่องทางการสื่อสารหลายช่องทาง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อองค์กร และเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การสื่อสารจึงเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งสำหรับกระบวนการดำเนินงานต่างๆ ซึ่งกฤษดา โม้เวียง (2557) ได้ศึกษา ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ด้านการประสานงาน อยู่ในระดับมาก

และประเชิญโชค สมรัตน์ (2556) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ระดับสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านการสร้างและประสานเครือข่ายอยู่ในระดับสูง อาจกล่าวได้ว่า การสื่อสารและการประสานงานมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ ทั้งนี้การสื่อสารจะอยู่ในทุกกระบวนการตั้งแต่เริ่มต้นการพัฒนา รพ.สต.จนกระทั่งผ่านการประเมินคุณภาพ

6. ทรัพยากร การที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีทรัพยากรที่เพียงพอไม่ว่าจะเป็นบุคคล เงิน หรือสิ่งของ ที่ใช้ในการให้บริการประชาชนล้วนมีส่วนสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมดี โคตรตาแสง (2557) ศึกษาเรื่อง กระบวนการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผลการปฏิบัติของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ ด้านการพัฒนาบุคลากรและการจัดสรรทรัพยากร อยู่ในระดับมาก และด้านการให้คุณค่าในการทำงาน อยู่ในระดับมาก และรัชนีกร กุญแจทอง และ ชนะพล ศรีฤาชา (2555) ศึกษาเรื่อง การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการอยู่ในระดับมาก จากการศึกษางานวิจัยพบว่าความพร้อมในด้านทรัพยากรไม่ว่าจะเป็นความพร้อมในด้านบุคลากร เงินงบประมาณ เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ต่างมีส่วนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานติดดาวทั้งสิ้น

7. การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร สิ่งที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คือ ความร่วมมือของบุคลากรในองค์กร ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก การกำกับดูแลที่ดีของผู้บังคับบัญชา การสนับสนุน จากภาคีเครือข่าย ทั้งในด้านบุคคล เงินงบประมาณ สิ่งของ องค์ความรู้ในการทำงาน และ การเยี่ยมเสริมพลัง ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพ ระบุว่า “การพัฒนาคุณภาพงานและการปรับปรุงกระบวนการงาน หมายถึง ความพยายามอย่างมีแบบแผนและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั่วทั้งระบบโดยมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมของการทำงานเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบและสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง และต้องใช้เครื่องมือและเทคนิคด้านพฤติกรรมศาสตร์ประกอบ” และทฤษฎีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรของไอเซนเบอร์เกอร์และคณะ (Eisenberger et al., 1986) ได้ให้ความหมายการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรว่าเป็นความเชื่อของพนักงานที่ว่า องค์กรได้มองเห็นคุณค่าในการทุ่มเทการทำงานของพนักงาน องค์กรแสดงความห่วงใย ต้องการให้พนักงาน มีความเป็นอยู่ที่ดี

ซึ่งพนักงานจะรับรู้สิ่งเหล่านี้ได้จากผลตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นการได้รับเงินเดือนหรือผลตอบแทนเพิ่มขึ้น การได้เลื่อนตำแหน่ง รวมถึงการได้รับสิ่งที่เป็นรูปธรรม เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน สวัสดิการต่างๆ หรือสิ่งที่เป็นนามธรรม เช่น วัฒนธรรมองค์กรหรือการสร้างค่านิยมที่ส่งเสริมให้คนในองค์กรเกิดความร่วมมือ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และได้รับการยอมรับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ้ง จันทะวงศ์ และคณะ. (2555). ศึกษาเรื่องสมรรถนะด้านการบริหารงานสาธารณสุขของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาญจนบุรี. พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการบริหารฯ ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านรายได้ ปัจจัยสนับสนุนการบริหาร ด้านกำลังคน ด้านการเงินและด้านวัสดุอุปกรณ์

8. การมีส่วนร่วมของบุคลากร ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งพบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร และภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานทุกระยะ โดยเจ้าหน้าที่ในองค์กรทุกคนต่างก็ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน ทีมผู้บริหารที่คอยร่วมสนับสนุนทั้งทีมสหวิชาชีพ เงินงบประมาณ หรือวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก็มีส่วนส่งเสริมและสนับสนุนโดยการสะท้อนปัญหาของชุมชนและร่วมกันพัฒนาพื้นที่ให้ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องแนวคิดการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ที่กล่าวไว้ว่า การพัฒนาคุณภาพจะประสบผลสำเร็จได้ต้องทำให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และงานวิจัยของ สมดี โคตรตาแสง (2557) ศึกษาเรื่อง กระบวนการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผลการปฏิบัติของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ ด้านการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายและชุมชน อยู่ในระดับมาก และด้านการทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ อยู่ในระดับมาก จากผลการวิจัยทำให้มองเห็นว่า การที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จเกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และงานวิจัยของ ปัณณภัสร์ พงศ์เศรษฐวรา และศิริชัย เพชรรักษ์ (2559) ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท คือ การประสานงาน การมีส่วนร่วมของภาคพื้นที่

9. แรงจูงใจในการทำงาน แรงจูงใจมีผลต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความสุขในการทำงาน การให้ความเข้าใจ ให้กำลังใจ การสร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ให้รางวัล ประเมินผลอย่างเป็นธรรม และมีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน ส่งผลให้การให้บริการประชาชนมีคุณภาพมีมาตรฐาน ทำให้สามารถประเมินผ่านตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ซึ่งเมื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประเมินผ่านเกณฑ์จะส่งผล

ให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง อยากพัฒนางาน พัฒนาองค์กร รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ (Pinder, 1998) ได้ให้ความหมายว่า แรงจูงใจในการทำงาน หมายถึง แรงผลักดันหรือเงื่อนไขต่างๆ ที่มีอยู่ภายในและภายนอกตัวบุคคลที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการทำงาน ทิศทางในการกระทำ ความเข้มข้นและระยะเวลาในการกระทำ ดังนั้นแรงจูงใจจึงเป็นกระบวนการทางจิตใจที่เกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสภาพแวดล้อม ซึ่งแนวทางการใช้สิ่งจูงใจ เช่น ผลตอบแทนและรางวัลในการปฏิบัติงานเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามความต้องการขององค์กร สิ่งจูงใจใดๆ นั้นเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลที่ดึงดูดหรือผลักดันให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่แสดงพฤติกรรม โดยสิ่งจูงใจเป็นสิ่งที่ใช้ดึงดูดก่อนที่จะแสดงพฤติกรรมหรือกิจกรรมซึ่งต่างจากรางวัลเป็นสิ่งที่ดึงดูดที่เกิดขึ้นหลังจากสิ้นสุดพฤติกรรมและเพิ่มโอกาสที่จะเกิดพฤติกรรมนั้นอีก โดยสิ่งจูงใจ ผลตอบแทนหรือรางวัลต่างๆ ที่องค์กรจัดสรรให้พนักงานนั้นมีหลายรูปแบบ เช่น เงิน ความมั่นคงปลอดภัย การยอมรับ สถานภาพและตำแหน่ง พนักงานต้องรับทราบสิ่งจูงใจ ผลตอบแทนและรางวัล สำหรับการปฏิบัติงานที่พนักงานมีการปฏิบัติงานอย่างไรจึงจะได้รับรางวัลแบบใดเป็นสิ่งตอบแทน โดยสิ่งจูงใจ ผลตอบแทนและรางวัลนั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของพนักงาน พนักงานเห็นคุณค่าในสิ่งตอบแทนที่ได้รับ พนักงานจะมีความพึงพอใจในการทำงานและมีพฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผลตอบแทนหรือรางวัลต่างๆ ที่ได้รับพนักงานต้องรับรู้ว่ามีความยุติธรรม คุ้มค่ากับสิ่งที่พนักงานทุ่มเทให้กับองค์กร รางวัลที่จัดสรรให้มีความเป็นธรรม และทฤษฎีการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กร ของไอเซนเบอร์เกอร์และคณะ (Eisenberger et al., 1986) ได้ให้ความหมายการรับรู้การสนับสนุนจากองค์กรว่าเป็นความเชื่อของพนักงานที่ว่า องค์กรได้มองเห็นคุณค่าในการทุ่มเทการทำงานของพนักงาน องค์กรแสดงความห่วงใย ต้องการให้พนักงานมีความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งพนักงานจะรับรู้สิ่งเหล่านี้ได้จากผลตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในองค์กร ไม่ว่าจะเป็นการได้รับเงินเดือนหรือผลตอบแทนเพิ่มขึ้น การได้เลื่อนตำแหน่ง รวมถึงการได้รับสิ่งที่เป็นรูปธรรม เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน สวัสดิการต่างๆ หรือสิ่งที่เป็นนามธรรม เช่น วัฒนธรรมองค์กรหรือการสร้างค่านิยมที่ส่งเสริมให้คนในองค์กรเกิดความร่วมมือ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และได้รับการยอมรับ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ฐิติวรดา อัครภานุวัฒน์ และคณะ (2555) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และกระบวนการบริหารองค์กร และงานวิจัยของ เพ็ญศรี หว่านล้อม (2557) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบุรี

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

10. ความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้ารับการประเมินคุณภาพตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวต้องมีความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานเพื่อพร้อมที่จะพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ทั้งด้าน โครงสร้างของอาคารสถานที่ที่ต้องมีการแยกการจัดบริการที่เป็นสัดส่วนเพื่อให้เกิดการจัดบริการที่ครอบคลุมตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว เช่น ห้องบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ห้องทันตกรรม ห้องแพทย์แผนไทย หรือห้องคลังยาและเวชภัณฑ์ หรือโครงสร้างอาคารภายนอก เช่น ห้องน้ำสำหรับผู้รับบริการทั่วไปและผู้พิการและสิ่งแวดล้อมที่ต้องเป็นไปตามมาตรฐาน ซึ่งถ้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความพร้อมเหล่านี้แล้ว การพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพก็ยิ่งพัฒนาได้ง่ายขึ้น จากงานวิจัยของ ณัฐกฤษฎ์ ธรรมกวินวงศ์ และ ศิวิไลซ์ วนรัตน์วิจิตร(2559) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องหนึ่งปัจจัยนั้นก็คือ ปัจจัยด้านโครงสร้างการพัฒนาคุณภาพ และงานวิจัยของ ปัณณภัสร์ พงศ์เศรษฐวรา และ ศิริชัย เพชรรักษ์ (2559) ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท คือ การจัดองค์กรที่ดีและมีความเหมาะสม

11. กลยุทธ์ที่ดีในการพัฒนา ส่วนที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวเคลื่อนไปอย่างมีทิศทาง คือ ผู้บริหารอาศัยกลยุทธ์และกลวิธีหลายอย่างในการขับเคลื่อน ทำให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงาน โดยกลยุทธ์และกลวิธีเหล่านี้จะอยู่ในทุกขั้นตอนของการพัฒนา เน้นในเรื่องการทำให้คนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา การพัฒนาศักยภาพของคน การสร้างแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน การทำให้เกิดความสุขในการทำงาน การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์ (2555) ศึกษาเรื่อง การจัดการเรียนรู้โดยใช้บริบทเป็นฐาน กลยุทธ์ สู่ความสำเร็จของนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า การพัฒนากำลังคน เป็นองค์ประกอบสำคัญด้านหนึ่งของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาบริการแบบเดี่ยว มีข้อจำกัด ดังนั้น การพัฒนาในลักษณะเครือข่ายจึงมีความจำเป็น โดยมีโรงพยาบาลแม่ข่ายและมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นลูกข่าย ทำงานเชื่อมประสาน สนับสนุนกัน ภายใต้รูปแบบการจัดบริการของระบบบริการสุขภาพ และสุพัตรา ศรีวณิชชากร, ทัศนีย์ ญาณะ และ บำรุง ชลอเดช (2554) ศึกษาเรื่องรายงานโครงการพัฒนาระบบการติดตามประเมินสถานการณ์ระบบบริการปฐมภูมิผลใน 4 จังหวัด ได้มีการศึกษาความคิดเห็น

ต่อการทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ รวมทั้งความพึงพอใจ และความมั่นใจต่องานที่ปฏิบัติในปัจจุบัน พบว่าความมั่นใจ และความพึงพอใจต่อผลงาน เจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ต่อการเพิ่มพูนการเรียนรู้ของบุคลากร และความเหมาะสมของการมีแผนพัฒนาความสามารถ ขณะที่มีความพึงพอใจในระดับกลางต่อการบริหารจัดการบุคลากรในแง่ความเป็นธรรมในการบริหาร กระบวนการบรรจุแต่งตั้ง รวมทั้งกระบวนการพิจารณา ความดีความชอบบุคลากร ขณะที่มีความรู้สึกต่อความมั่นคงในความก้าวหน้าของตำแหน่ง งานและวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการมีกลยุทธ์ที่ดีมีส่วนสำคัญทำให้การทำงานงานมีคุณภาพได้มาตรฐาน ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาให้ผ่านตามเกณฑ์คุณภาพ

สรุป จากที่กล่าวมาทั้งหมด ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย 2 กลุ่ม 11 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยหลัก 4 ปัจจัยได้แก่ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านทรัพยากรและปัจจัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และปัจจัยรอง 7 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านนโยบายผู้บริหาร ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยด้านการสื่อสาร การสนับสนุนจากองค์กร ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ปัจจัยความพร้อมโครงสร้างพื้นฐาน และปัจจัยกลยุทธ์

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

3.1.1 ผู้บริหารต้องปรับวิธีคิด ปรับทัศนคติของบุคลากรให้มีวิธีคิด และทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวตั้งแต่เริ่มต้นการพัฒนา และต้องทำอย่างสม่ำเสมอในทุกระยะของการพัฒนา เพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้สึกอยากทำด้วยใจจริงๆ และพร้อมสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องและตลอดเวลา เพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้และความเข้าใจในการปฏิบัติงาน สามารถนำความรู้ที่ได้มาปรับใช้ในการพัฒนางานที่ปฏิบัติอยู่ให้ดีและเป็นไปตามมาตรฐานที่ตั้งไว้

3.1.2 ผู้บริหารต้องเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว โดยปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดี มุ่งมั่น เสียสละ ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองมีการพูดคุยกับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะๆ และในขณะเดียวกันต้องสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เช่น การชื่นชมยินดี ตักเตือนด้วยความหวังดี เพื่อให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว และมีการติดตามผลการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3.1.3 บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมีการศึกษาหาความรู้ และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้งานที่รับผิดชอบมีคุณภาพ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ

3.1.4 ในกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาวต้องอาศัยและสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ระดับพื้นที่ คือ ภาคประชาชนและชุมชน อาจมีการสนับสนุนให้มีการสร้างเครือข่ายอาสาสมัคร และการสร้างชุมชนจิตอาสาให้มากขึ้น นอกจากนี้ ควรมีการสร้างทีมพี่เลี้ยงระดับ CUP เพื่อมาเติมเต็มในส่วนขององค์ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3.1.5 ในกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว จากผลการศึกษาพบว่าการมีต้นทุนที่ดีในเรื่องทรัพยากร ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรบุคคล เงินงบประมาณ และอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ซึ่งนอกจากโรงพยาบาลแม่ข่ายที่คอยสนับสนุนแล้ว ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอาจขอสนับสนุนจากกองทุนหรือหน่วยงานอื่นๆด้วย เพื่อมาช่วยสนับสนุนและบริหารจัดการภายในให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และสามารถพัฒนาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นคลินิกหมอครอบครัว เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ต่อไป

3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรทำการวิจัยในเรื่องกระบวนการสร้างความสุขในการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

3.2.2 ควรศึกษาเพื่อประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่าของนโยบายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว รวมถึงการปฏิบัติงานในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารในการกำหนดเกณฑ์คุณภาพและระดับของการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

3.2.3 ควรนำผลการวิเคราะห์คะแนนจากการประเมินตนเองแยกรายหมวดมาศึกษาโดยเฉพาะในส่วนของประเด็นด้านผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

3.2.4 ควรทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จากงานประจำสู่งานวิจัย เพื่อความยั่งยืนของการพัฒนาคุณภาพ

4. ข้อจำกัดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

งานศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวบางแห่งเท่านั้น ดังนั้นการนำข้อมูลไปใช้ ควรนำไปปรับใช้ กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง. (2559). คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 897/2559 มอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา. กรุงเทพฯ: สำนักงานฯ. (เอกสารอัดสำเนา).

กระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2554). คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

_____ . (2562). คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.

_____ . (2561). คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.

กระทรวงสาธารณสุข ระบบการตรวจราชการและนิเทศงานประจำปี. แบบรายงานการตรวจราชการภาพรวมเขต เขตสุขภาพที่ 7. ตรวจราชการรอบที่ 1/2560 วันที่ 10 เมษายน 2560.

กฤษดา โม้เวียง. (2557). *ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการ สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

คุณากร สุวรรณพันธุ์. (2550). *แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดหนองคาย.* (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

จารุกิตติ์ นาคคำ. (2556). *ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการรายงานข้อมูลสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่อน.

ฐิติวรดา อัครภานุวัฒน์ และคณะ. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดแม่ฮ่องสอน.(*วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

ณัฏฐณิชา รักษาวงศ์. (2558). *การพัฒนาบุคลากรของมหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน.* (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสยาม, กรุงเทพฯ.

ณัฐกฤษฎ์ ธรรมกวินวงศ์ และ คณะ. (2559). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 3.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.

ณัฐพงษ์ ศิลาเหลือง. (2556). *ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ด.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

ทิพย์วรรณ จูมแพง และคณะ. (2555).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามการรับรู้ของบุคลากรในหน่วยงานระดับเขต กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา* ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2555, หน้า 38-52.

ทศพร พิมาน. (2559). *สมรรถนะหลักในการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เขตเครือข่ายบริการสาธารณสุขที่ 11.* (รายงานการศึกษาอิสระปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, กรุงเทพฯ.

ทองหล่อ เดชไทย. (2545). “หลักการบริหารงานสาธารณสุข”. (พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.

ธรรมนูญ บุญจันทร์ และ วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี. (2556). ลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของผู้อานวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. *วารสารสาธารณสุขขอนแก่น*, หน้า 715-723.

แนวคิดการพัฒนาองค์กร. สืบค้นจาก http://www.hrcenter.co.th/

ปกรณ์ เกียรติวุฒิอมร. (2557). *ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

ประชาภรณ์ ทัพโพธิ์. (2557).ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน, ชลบุรี.

ประเชิญโชค สมรัตน์. (2556). *ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดศรีสะเกษ.* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

ปัณณภัสร์ พงศ์เศรษฐวรา และ ศิริชัย เพชรรักษ์. (2559) รูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท. *วารสารรัชต์ภาคย์* ปีที่ 10 ฉบับที่ 20 กรกฎาคม-ธันวาคม 2559, หน้า 128-140.

ปิยนันท์ สวัสดิ์ศฤงฆาร. (2560). ปัจจัยความสำเร็จของการบริหารงานคุณภาพ.สืบค้นจาก https://drpiyanan.com/

เพชรสมร ไพรพะยอม และประจักร บัวผัน. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับตำบลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์* มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 เดือนกรกฎาคม-กันยายน 2560, หน้า 11-22.

เพ็ญศรี หว่านล้อม. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารสาธารณสุขล้านนา* ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2558, หน้า 30-38.

มยุรี สุขไตรภพ. (2558). *สมรรถนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดน่าน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

มาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System Standards). สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ฉบับที่ 1 เดือนพฤษภาคม 2560.

รัชนีกร กุญแจทอง และ ชนะพล ศรีฤาชา. (2555). การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น*, 19(2), หน้า 17-26.

ราตรี ฉิมฉลอง. (2551). *การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามบทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) รอบที่ 1. (2561). ประจำวันที่ 12–14 ก.พ. 2561.

รุ้ง จันทะวงศ์ และคณะ. (2555). *สมรรถนะด้านการบริหารงานสาธารณสุขของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาญจนบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. สืบค้นจากวิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี https://th.wikipedia.org/wiki/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

แรงจูงใจในการทำงาน: ทฤษฎีและการประยุกต์. *วารสารจิตวิทยา*. มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ปีที่2. ฉบับที่2 มกราคม-ธันวาคม 2555, หน้า 52-61.

วิษณุพงษ์ จตุเทน. (2557). *แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยุคใหม่ จังหวัดร้อยเอ็ด*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

สมดี โคตตาแสง. (2557). *กระบวนการบริหารที่มีอิทธิผลต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอในจังหวัดกาฬสินธุ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

สิทธิพันธ์ อินทร์เพ็ญ. (ออนไลน์). การพัฒนาคุณภาพงานและการปรับปรุงกระบวนงาน. สืบค้นจากวิถีพีเดีย https://th.wikipedia.org/wiki/PDCA.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักบริหารการสาธารณสุข. (2554). คู่มือเกณฑ์ประเมินคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

อาคม ปัญญาแก้ว และ ประจักร บัวผัน. (2554). ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารองค์การที่มีผลต่อสมรรถนะหลักในการปฏิบัติงานของหัวหน้าสถานีอนามัย เขตโซนเหนือ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิจัย มข*, หน้า 855-863.

อุไรรัตน์ อยู่เป็นสุข. (2549). *การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล : กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพแบบสัมภาษณ์

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม

1. ดร.ภญ.ศรีสุดา ศิลาโชติ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลปากพนัง ที่อยู่ 212 ถนนชายน้ำ
ตำบลปากพนัง
อำเภอปากพนัง จ.นครศรีธรรมราช 80140
วุฒิการศึกษารัฐศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต

2. นายสุรพร นนทแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอถ้ำพรรณรา จังหวัด
นครศรีธรรมราช
วุฒิการศึกษาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

3. นายพงษ์ศักดิ์ สุวรรณมาลย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง 69/2 หมู่ 2 ตำบลโคกกลอย
อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา 82140
เตียง ตำบลตาลเนิ้ง อำเภอสว่างแดนดิน
วุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต

ภาคผนวก ข

แบบสัมภาษณ์งานวิจัย

แบบบันทึกภาคสนาม

เรื่อง ปัจจัยความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในจังหวัดนครศรีธรรมราช

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่.....**วันที่**...../...../.....**เวลา**.....**จนถึงเวลา**.....**น.**

สถานที่.....

คำชี้แจง

1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ที่ได้จาก การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยเกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายเปิด มีจำนวน 3 ส่วน

แนวคำถามส่วนที่ 1 ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1 คือ ผู้วางนโยบายและทิศทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แนวคำถามที่ใช้มีลักษณะการถามเชิงนโยบาย แนวคิด จุดเริ่มต้นการนำนโยบายลงมาปฏิบัติในการบริหารจัดการองค์การ ที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

แนวคำถามส่วนที่ 2 ใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานในการดำเนินคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบงาน แนวคำถามจะเป็นคำถามที่ลงลึก เจาะลึกว่าทำอย่างไรจึงเกิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มีวิธีการดำเนินการกลวิธี ปัจจัยส่งเสริม สนับสนุนหรือปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขอย่างไร

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

แนวคำถามส่วนที่ 1

แนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจะเป็นคำถามที่ใช้เป็นแนวทางในการซักถาม พูดคุย สนทนา เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าประสบการณ์ของตนเอง เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยคำถามที่สร้างขึ้นจะเป็นแนวคำถามเบื้องต้นเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1 คือ ผู้วางนโยบายและทิศทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.อยากให้ช่วยเล่าถึงความเป็นมาของการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจนได้รับการรับรองคุณภาพเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

2.ท่านเตรียมความพร้อมอย่างไรในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

3.ท่านมีแนวคิด และกลวิธีในการสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดดาว ให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างไร

4.ท่านได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว หรือไม่ การเข้ารับการอบรมช่วยในการพัฒนาเรื่องอะไรบ้าง

5.ท่านวางแผนการบริหารงานอย่างไรในด้านต่างๆตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ดังต่อไปนี้

5.1 ด้านบริหารงาน เช่น งบประมาณ อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม

5.2 ด้านการประสานงาน เช่น การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

5.3 ด้านบุคลากร

5.4 ด้านบริการ เช่น การจัดระบบบริการที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มวัย

5.5 ประชาชนมีสุขภาพดี เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

6.ท่านมีวิธีการหรือทำอย่างไร ที่ทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งภาพตำบลเกิดการยอมรับ และเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว จนประสบความสำเร็จ

7.ท่านคิดว่าความสำเร็จในงานที่ปฏิบัติ เป็นแรงจูงใจให้ท่านเกิดขวัญกำลังใจ ในการทำงานอย่างไร

8.ท่านคิดว่า การได้รับความยอมรับนับถือจากผู้ร่วมงาน ผู้บริหาร จูงใจให้ท่านเกิดขวัญกำลังใจในการทำงานหรือไม่ อย่างไร

9. ท่านคิดว่าปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่านผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว คืออะไร

10.ในมุมมองของท่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือไม่อย่างไร

11.ท่านคิดว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว เกิดการพัฒนาอะไรบ้าง และทำให้เกิดผลกระทบอะไรบ้างกับการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

12.การพัฒนาตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ส่งผลต่อการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างไร

13.ในระหว่างการดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อก้าวสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว มีปัญหา หรืออุปสรรคอะไรบ้างที่เกิดขึ้น กรณีมีปัญหาหรืออุปสรรคท่านมีวิธีการแก้ปัญหาเหล่านั้นอย่างไร

14.ท่านวางแนวทางเพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนอย่างไร

15.จากบทเรียน จากการเรียนรู้ และประสบการณ์ของท่านในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจนเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านการรับรองคุณภาพติดดาวได้นั้น ท่านจะให้คำแนะนำอะไรบ้าง เพื่อเป็นแนวทางให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่นในการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดดาว

แนวคำถามส่วนที่ 2

ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ที่มีหน้าที่ปฏิบัติงานในการดำเนินคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข หรือผู้รับผิดชอบงาน

1.ท่านคิดอย่างไรต่อการนำแนวคิดการพัฒนาและการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มาใช้

2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่านมีการเริ่มต้นอย่างไร ในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

3.ท่านคิดว่าการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จะให้ประโยชน์ต่อบุคลากรและรับบริการอย่างไร

4.ท่านได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว หรือไม่

5.ท่านมีกระบวนการทำงานงานอย่างไรในด้านต่างๆตามเกณฑ์คุณภาพติดดาว ดังต่อไปนี้

5.1 ด้านบริหารงาน เช่น งบประมาณ อาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อม

5.2 ด้านการประสานงาน เช่น การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

5.3 ด้านบุคลากร

5.4 ด้านบริการ เช่น การจัดระบบบริการที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มวัย

5.5 ประชาชนมีสุขภาพดี เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

6. ท่านคิดว่าสิ่งที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของท่านผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว คืออะไร

7. ท่านคิดว่าสิ่งใดที่องค์กรท่านมีแล้วทำให้สามารถผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวได้

8.ท่านคิดว่า (พยาบาล, นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าพนักงานสาธารณสุข ฯลฯ) มีบทบาทอย่างไรในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

9.ท่านมีส่วนร่วมอะไรบ้าง ที่ทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวได้

10.ตั้งแต่เริ่มทำมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จนถึงปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้นบ้างในเรื่องการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ แล้วการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นอย่างไร ทำอย่างไรจึงเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นได้

11.ในความคิดของท่าน มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ทำให้เกิดผลกระทบอะไรบ้าง

12.ในการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มีปัญหาหรืออุปสรรคอะไรบ้างหรือไม่ ในระหว่างการดำเนินการ แล้วท่านแก้ปัญหาเหล่านั้นอย่างไร

13.ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพติดดาว คืออะไร

14.จากบทเรียน จากการเรียนรู้ และประสบการณ์ของท่านในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จนเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการรับรองได้นั้น ท่านจะให้คำแนะนำอะไรบ้าง เพื่อเป็นแนวทางให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่นในการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 5 ข้อ

1. ปัญหาอุปสรรคด้านการนำองค์กรและการจัดการดี ได้แก่

1) ภาวะผู้นำ การนำ ธรรมาภิบาล

2) แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ

3) ระบบงานกระบวนการที่สำคัญ ในด้านการจัดการการเงินและบัญชี การจัดการอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อม และการจัดระบบบริการสนับสนุน

ปัญหาอุปสรรค……...…...

แนวทางแก้ไข.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา.....

2. ปัญหาอุปสรรคด้านการให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่

1) การได้มาซึ่งปัญหาของชุมชน (ODOP/OTOP) ประชากร กลุ่มเป้าหมาย ฐานข้อมูลผู้รับบริการ

2) ประสานงานภายในเครือข่าย

3) ประสานงานภายนอกและภาคีเครือข่าย

4) ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

5) ความสัมพันธ์ความพึงพอใจ ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการจัดการข้อร้องเรียน

ปัญหาอุปสรรค……...…

แนวทางแก้ไข.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา.....

3. ปัญหาอุปสรรคด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ได้แก่

1) มีการจัดการอัตรากำลังด้านสุขภาพ

2) มีการสร้างความผาสุกและความพึงพอใจแก่บุคลากร

3) มีระบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

4) มีการเสริมพลังประชาชนและครอบครัวให้มีศักยภาพในการ ดูแลตนเอง (Self Care)

ปัญหาอุปสรรค……...…...

แนวทางแก้ไข.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา.....

4. ปัญหาอุปสรรคด้านการจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย ได้แก่

1) จัดบริการตามสภาพปัญหาชุมชน (ODOP/OTOP)

2) การบริการในสถานบริการ

3) การบริการในชุมชน

ปัญหา

อุปสรรค……...….....

แนวทางแก้ไข.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา.....

5. ปัญหาอุปสรรคด้านผลลัพธ์ ได้แก่

1) บทบาทของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเอง (Self Care)

2) ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด (KPI)

3) นวัตกรรม งานวิจัย การจัดการองค์ความรู้

ปัญหาอุปสรรค……...…...

แนวทางแก้ไข.....

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา.....

ภาคผนวก ค

ผลการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

ตารางที่ 8 สรุปผลการประเมิน รพ.สต.ติดดาว ปีงบประมาณ 2561 จังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน รพ.สต. ทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์ รพ. สต.ติดดาว 5 ดาว ปี 2560		ผลการประเมินตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ปี2561						ผ่านเกณฑ์ รพ. สต.ติดดาว ระดับ5 ดาว สะสม ปี2560-2561	
					5ดาว		4ดาว		3ดาว			
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	สิชล	13	2	15.38	2	18.18	9	81.82	0	0.00	4	30.77
2	ท่าศาลา	16	2	12.50	3	21.43	8	57.14	3	21.43	5	31.25
3	ขนอม	5	1	20.00	0	0.00	2	50.00	2	50.00	1	20.00
4	นบพิตำ	7	1	14.29	2	33.33	4	66.67	0	0.00	3	42.86
5	หัวไทร	14	2	14.29	3	25.00	9	75.00	0	0.00	5	35.71
6	ปากพนัง	25	3	12.00	7	31.82	15	68.18	0	0.00	10	40.00
7	เชียรใหญ่	13	2	15.38	4	36.36	6	54.55	1	9.09	6	46.15
8	เฉลิมพระเกียรติ	6	1	16.67	1	20.00	2	40.00	2	40.00	2	33.33
9	ทุ่งสง	22	3	13.64	5	26.32	12	63.16	2	10.53	8	36.36
10	ทุ่งใหญ่	11	2	18.18	5	55.56	4	44.44	0	0.00	7	63.64
11	นาบอน	7	1	14.29	2	33.33	2	33.33	2	33.33	3	42.86
12	บางขัน	6	1	16.67	2	40.00	2	40.00	1	20.00	3	50.00
13	ฉวาง	11	2	18.18	1	11.11	8	88.89	0	0.00	3	27.27
14	พิปูน	7	1	14.29	2	33.33	4	66.67	0	0.00	3	42.86
15	ถ้ำพรรณรา	5	1	20.00	1	25.00	3	75.00	0	0.00	2	40.00
16	ช้างกลาง	7	1	14.29	1	16.67	5	83.33	0	0.00	2	28.57
17	เมือง	25	3	12.00	9	40.91	3	13.64	10	45.45	12	48.00
18	พรหมคีรี	7	1	14.29	1	16.67	4	66.67	1	16.67	2	28.57
19	พระพรหม	6	1	16.67	1	20.00	4	80.00	0	0.00	2	33.33
20	ลานสกา	8	1	12.50	2	28.57	5	71.43	0	0.00	3	37.50
21	ร่อนพิบูลย์	10	1	10.00	4	44.44	5	55.56	0	0.00	5	50.00
22	จุฬาภรณ์	6	1	16.67	2	40.00	0	0.00	3	60.00	3	50.00
23	ชะอวด	16	2	12.50	4	28.57	10	71.43	0	0.00	6	37.50
รวม		253	36	14.23	64	29.49	126	58.06	27	12.44	100	39.53

ตารางที่ 9 ผลคะแนนประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว แยกรายหมวดตามโซนพื้นที่

ลำดับ	ชื่อ รพ.สต.	ผลการประเมินรายหมวด					คะแนนรวม	เขตโซนอำเภอ
		หมวด 1 การนำองค์กร	หมวด 2 ภาคีเครือข่าย	หมวด 3 ทรัพยากรบุคคล	หมวด 4 ระบบบริการ	หมวด 5 ผลลัพธ์		
1.	รพ.สต.บ้านท่าควาย อ.สิชล	87.96	80	80	81.06	83.20	82.44	โซนเหนือ
2.	รพ.สต.บ้านต้นเหรียง อ.สิชล	85.19	80	80	84.06	82.69	83.13	
3.	รพ.สต.บ้านลานวัว อ.นบพิตำ	80.56	80	80	83.44	87.99	82.39	
4.	รพ.สต.บ้านเปียน อ.นบพิตำ	89.81	100	100	97.5	96.15	96.12	
5.	รพ.สต.บ้านสาขา อ.ท่าศาลา	83.33	100	80	86.88	96.15	89.11	
6.	รพ.สต.บ้านหัวคู อ.ท่าศาลา	81.48	100	100	82.97	100	90.34	
7.	รพ.สต.บ้านหาร อ.ท่าศาลา	94.44	90	90	98.75	94.23	95.01	
8.	รพ.สต.บ้านเปี๊ยะเนิน อ.ปากพนัง	92.59	90	90	84.84	96.15	90.25	
9.	รพ.สต.บ้านบางศาลา อ.ปากพนัง	86.10	81	80	80.31	80.77	82.51	
10.	รพ.สต.บ้านตรงบน อ.ปากพนัง	80.32	80	80	81.97	81.8	81.03	

ลำดับ	ชื่อ รพ.สต.	ผลการประเมินรายหมวด					คะแนนรวม	เขตโซนอำเภอ
		หมวด 1 การนำองค์กร	หมวด 2 ภาคีเครือข่าย	หมวด 3 ทรัพยากรบุคคล	หมวด 4 ระบบบริการ	หมวด 5 ผลลัพธ์		
11.	รพ.สต.บ้านบางบูชา อ.ปากพนัง	86.11	80	80	80.31	80.77	81.52	โซนตะวันออก
12.	รพ.สต.บ้านบางไทรนนท์ อ.ปากพนัง	91.67	80	80	84.69	80.77	84.17	
13.	รพ.สต.บ้านปลายทราย อ.ปากพนัง	94.44	80	80	87.5	88.46	87.63	
14.	รพ.สต.บ้านขนาบนาก อ.ปากพนัง	95.37	80	80	85	81	84.27	
15.	รพ.สต.บ้านสวนหลวง อ.เฉลิมพระเกียรติ	89.81	80	80	83.13	80.77	83.25	
16.	รพ.สต.บ้านเนินธัมมัง อ.เชียรใหญ่	90.28	100	100	86.56	86.54	89.99	
17.	รพ.สต.บ้านกลาง อ.เชียรใหญ่	89.81	80	80	83.44	84.62	84.32	
18.	รพ.สต.แม่เจ้าอยู่หัว อ.เชียรใหญ่	93.08	80	80	94	90	87.42	
19.	รพ.สต.บ้านเขาพระบาท อ.เชียรใหญ่	90.74	100	90	93.44	88.46	91.97	

ลำดับ	ชื่อ รพ.สต.	ผลการประเมินรายหมวด					คะแนนรวม	เขตโซนอำเภอ
		หมวด 1 การนำองค์กร	หมวด 2 ภาคีเครือข่าย	หมวด 3 ทรัพยากรบุคคล	หมวด 4 ระบบบริการ	หมวด 5 ผลลัพธ์		
20.	รพ.สต.บ้านบางนบ อ.หัวไทร	89.35	80	80	80.16	80.77	82.12	โซนตะวันออก
21.	รพ.สต.บ้านเขาพังไกร อ.หัวไทร	96.3	80	80	91.56	96.15	91.34	
22.	รพ.สต.บ้านราม อ.หัวไทร	86.11	80	100	84.63	86.54	86.48	
23.	รพ.สต.บ้านทางข้าม อ.ทุ่งสง	80.56	80	80	83.59	80.77	81.56	โซนตะวันตก
24.	รพ.สต.บ้านคอกช้าง อ.ทุ่งสง	80.56	80	80	82.5	88.46	83.10	
25.	รพ.สต.บ้านทุ่งควาย อ.ทุ่งสง	80.56	80	80	82.03	80.77	81.02	
26.	รพ.สต.บ้านเขาโร อ.ทุ่งสง	93.57	100	100	84.06	86.54	90.13	
27.	รพ.สต.บ้านวังยวน อ.ทุ่งสง	98.15	80	80	88.44	92.31	89.66	
28.	รพ.สต.บ้านหนองดี อ.นาบอน	93.52	82	80	85.94	92.31	88.06	
29.	รพ.สต.บ้านไสยูงปัก อ.นาบอน	88.89	80	80	83.13	80.77	83.07	
30.	รพ.สต.บ้านวังหิน อ.ทุ่งใหญ่	83.33	80	80	92.81	88.46	87.26	

ลำดับ	ชื่อ รพ.สต.	ผลการประเมินรายหมวด					คะแนนรวม	เขตโซนอำเภอ
		หมวด 1 การนำองค์กร	หมวด 2 ภาคีเครือข่าย	หมวด 3 ทรัพยากรบุคคล	หมวด 4 ระบบบริการ	หมวด 5 ผลลัพธ์		
31.	รพ.สต.บ้านหนองคล้า อ.ทุ่งใหญ่	84.26	80	80	81.88	80.77	81.70	โซนตะวันตก
32.	รพ.สต.ทุ่งใหญ่ อ.ทุ่งใหญ่	84.26	80	80	88.44	82.69	84.48	
33.	รพ.สต.บ้านไสหร้า อ.ทุ่งใหญ่	95.36	80	100	91.88	84.62	90.39	
34.	รพ.สต.บ้านหัวควน อ.ทุ่งใหญ่	96.76	100	85	83.59	89.42	89.46	
35.	รพ.สต.บ้านสี่แยกสวนป่า อ.บางขัน	80.56	80	80	81.25	80.77	80.74	
36.	รพ.สต.บ้านหนองเจ อ.บางขัน	92.59	100	100	88.52	82.69	90.17	
37.	รพ.สต.บ้านทุ่งนาใหม่ อ.พิปูน	98.15	100	100	92.5	94.23	95.56	โซนตะวันตกเฉียงเหนือ
38.	รพ.สต.บ้านปากระแนะ อ.พิปูน	85.19	90	80	92.81	82.69	87.19	
39.	รพ.สต.บ้านปลายเส อ.ถ้ำพรรณรา	80.68	80	100	87.73	82.6	85.01	
40.	รพ.สต.บ้านกะเปียด อ.ฉวาง	98.15	100	100	94.38	82.69	93.34	

ลำดับ	ชื่อ รพ.สต.	ผลการประเมินรายหมวด					คะแนนรวม	เขตโซนอำเภอ
		หมวด 1 การนำองค์กร	หมวด 2 ภาคีเครือข่าย	หมวด 3 ทรัพยากรบุคคล	หมวด 4 ระบบบริการ	หมวด 5 ผลลัพธ์		
41.	รพ.สต.บ้านควนส้าน อ.ช้างกลาง	87.04	80	80	87.5	82.69	84.71	โซนตะวันตกเฉียงเหนือ
42.	รพ.สต.บ้านไม้เรียง อ.พรหมคีรี	80.56	80	80	83.75	80.77	81.62	โซนกลาง
43.	รพ.สต.บ้านโคกข่อย อ.เมือง	87.96	80	90	89.69	82.69	86.66	
44.	รพ.สต.บ้านปลายท่า อ.เมือง	87.04	100	100	87.19	80.77	88.12	
45.	รพ.สต.บ้านหนองบัว อ.เมือง	87.04	100	80	91.56	90.38	90.05	
46.	รพ.สต.บ้านทุ่งโหนด อ.เมือง	94.44	80	80	88.75	82.69	86.62	
47.	รพ.สต.บ้านท่างาม อ.เมือง	94.92	100	100	94.27	93.75	95.76	
48.	รพ.สต.บ้านยวนแหล อ.เมือง	80.56	80	80	81.25	90.38	83.14	
49.	รพ.สต.บ้านทุ่งแย้ อ.เมือง	94.4	80	100	83.6	82.25	87.73	
50.	รพ.สต.บ้านปากพูน อ.เมือง	95.37	100	100	96.25	96.15	96.80	

ลำดับ	ชื่อ รพ.สต.	ผลการประเมินรายหมวด					คะแนนรวม	เขตโซนอำเภอ
		หมวด 1 การนำองค์กร	หมวด 2 ภาคีเครือข่าย	หมวด 3 ทรัพยากรบุคคล	หมวด 4 ระบบบริการ	หมวด 5 ผลลัพธ์		
51.	รพ.สต.บ้านพังสิงห์ อ.เมือง	94.44	100	100	99.69	98.08	98.30	โซนกลาง
52.	รพ.สต.บ้านพรุกำ อ.ลานสกา	83.33	80	80	85	82.69	83.09	
53.	รพ.สต.บ้านมะม่วงทอง อ.ลานสกา	83.33	80	80	81.53	82.69	81.87	
54.	รพ.สต.บ้านห้วยยูง อ.พระพรหม	88.35	81	80	80.16	80.77	82.12	
55.	รพ.สต.บ้านไม้หลา อ.ร่อนพิบูลย์	95.37	80	100	95.31	88.46	92.55	โซนใต้
56.	รพ.สต.บ้านสระพัง อ.ร่อนพิบูลย์	81.48	80	80	83.59	80.77	81.75	
57.	รพ.สต.บ้านควนเกย อ.ร่อนพิบูลย์	91.67	90	90	92.81	86.27	90.39	
58.	รพ.สต.บ้านทำเนียบ อ.ร่อนพิบูลย์	82.41	80	80	86.25	80	81.73	
59.	รพ.สต.บ้านอ้ายเลา อ.จุฬาภรณ์	91.67	100	100	96.56	80.77	92.32	
60.	รพ.สต.สามตำบล อ.จุฬาภรณ์	83.33	85	85	81.25	80.77	82.3	

ลำดับ	ชื่อ รพ.สต.	ผลการประเมินรายหมวด					คะแนนรวม	เขตโซนอำเภอ
		หมวด 1 การนำองค์กร	หมวด 2 ภาคีเครือข่าย	หมวด 3 ทรัพยากรบุคคล	หมวด 4 ระบบบริการ	หมวด 5 ผลลัพธ์		
61.	รพ.สต.บ้านเขาลำปะ อ.ชะอวด	90.74	80	80	85.63	86.54	85.75	โซนใต้
62.	รพ.สต.บ้านไม้เสียบ อ.ชะอวด	97.32	80	100	89.23	83.55	89.81	
63.	รพ.สต.บ้านเขาพระทอง อ.ชะอวด	86.11	80	80	92.5	82.69	86.27	
64.	รพ.สต.บ้านพรุบัว อ.ชะอวด	88.89	90	90	86.56	86.54	87.71	

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวจันทิมา นุ่นสังข์
วัน เดือน ปีเกิด	27 เมษายน 2531
สถานที่เกิด	อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ประวัติการศึกษา	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง
	อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ