

การบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

The Administration of Hospital Service Quality in the Ministry of Public Health

พวงพกา มะเสนา และ รองศาสตราจารย์ ประพนธ์ นันทิกะกุล

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการในด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐ (2) ศึกษาปัจจัยการบริหารจัดการองค์กรที่มีผลต่อการบริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ (3) นำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการ จำนวน 5,625 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และการสัมภาษณ์จากบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 18 คน โดยใช้กรอบแนวคิดการบริหารจัดการองค์กร McKinsey 7-S วิเคราะห์ปัจจัยภายในและวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกขององค์กรโดยใช้ PEST-HEP Model

ผลการศึกษาพบว่า (1) ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรผู้ให้บริการคิดเป็นร้อยละ 83 ค่าเฉลี่ย 4.15 (2) ปัจจัยการบริหารจัดการองค์กรที่มีผลต่อการบริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารในโรงพยาบาลทุกระดับให้ความสำคัญในด้านกลยุทธ์องค์กรอันดับแรก (3) รูปแบบการการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากผลการวิจัยสามารถวิเคราะห์กลยุทธ์จาก SWOT analysis TOWS Matrix 4 ด้าน จึงนำไปสู่แผนพัฒนาระบบบริหารสุขภาพ (service plan) ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การบริหารจัดการการบริการ, การบริการที่มีคุณภาพ, โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

Abstract

The purpose of this research are as follows: (1) to study the opinion level of stakeholders for process services in providers, facilities and quality of service in public hospitals, (2) to study the factor of the management of organization that affect the quality of the government hospital (3) to present the

formation of the service of the government hospital and managing by quantitative and qualitative research, the method of quantitative research by sampling 5,625 people such as: the questionnaire and analyze by statistic and educational research by interviewing medical professors in 18 government provinces in the hospital of province and analyzing the data by using the concept of the administration of organization McKinsey 7-S and analyzing the internal factor and external factor by PEST-HEP Model.

The result of the study are as follows; (1) the level of the patient to the service of the government hospital that emphasis on the officer that is 83% the average is 41.5, (2) the factor of the administration of organization that affect the quality of the government hospital the executive of the hospital emphasis on the strategy of organization, (3) the formation of the administration in the government hospital from the result of research analyzing the strategy from SWOT analysis TOWS Matrix 4 factors, developing the quality of the officer and developing the information system and evaluation leading to developing health plan (service plan) in adapting to the quality managing in every level of hospital of public health in the future potentially.

Keyword: Service Administration, Service Quality, Ministry of Public Health

ความนำ

จากข้อมูลของฝ่ายวิจัยธุรกิจ ธนาคารเพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย หรือเอ็กซิม แบงค์ ระบุว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐาน Joint Commission International: JCI Accreditation ของสหรัฐอเมริกา จำนวน 28 แห่ง ถือว่ามากที่สุด ในอาเซียน สะท้อนว่าโรงพยาบาลในประเทศไทยมีความโดดเด่น ด้านมาตรฐานของสถานพยาบาล อีกทั้งแพทย์ไทย ยังได้รับการยอมรับด้านความสามารถในระดับสากล ขณะที่อัตราค่าบริการยังต่ำกว่าประเทศคู่แข่งอย่าง สิงคโปร์ ทำให้ประเทศไทยมีข้อได้เปรียบที่เกื้อหนุน ให้สามารถดึงดูดผู้ป่วยต่างชาติเข้ามาใช้บริการรักษาพยาบาลได้มากที่สุด ในเอเชีย ซึ่งสถิติใน พ.ศ. 2553 มากถึง 1.74 ล้านคน แต่ธุรกิจการรักษาพยาบาลของ ประเทศไทยภายใต้ AEC ก็ยังต้องเผชิญกับความท้าทาย และต้องเร่งปรับตัว เนื่องจาก

1. ยังมีปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์
2. การแข่งขันในการรักษาพยาบาลมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น โดยเฉพาะกับสิงคโปร์และมาเลเซีย (ศูนย์

การศึกษาการค้าระหว่างประเทศ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย, 2555)

แม้กระทรวงสาธารณสุขจะสามารถผลิตแพทย์สู่ระบบเพิ่ม แต่ปัญหาขาดแคลนแพทย์และปัญหาการเข้าถึงบริการยังคงอยู่ โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลและชนบท เมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนแพทย์ในชุมชนกับแพทย์ทั่วประเทศ พบว่าอยู่ที่ 17% แต่กลับต้องดูแลประชากรกลุ่มใหญ่กว่าครึ่งหนึ่งของประเทศ นั่นเท่ากับแพทย์กลุ่มนี้มีภาระหนักมาก หากพิจารณาตัวเลขยิ่งชัดเจนว่า ประเทศไทยต้องการกระจายแพทย์ต่อประชากร คือ 1 : 2,000 พบว่าบางจังหวัดในภาคอีสานมีอัตรา 1 : 8,000 ส่วนในพื้นที่กรุงเทพมหานครอัตราเพียง 1 : 700-800 เท่านั้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

สภาพของโรงพยาบาล จะพบปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากความด้อยคุณภาพในการบริการ ผู้ใช้บริการเกิดความไม่พึงพอใจซึ่งแต่ละแห่งอาจมีปัจจัยและมุมมองที่แตกต่างกันไปเกิดจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. วิถีชีวิตองค์กรซึ่งโดยสรุปมีปัจจัยกดดันองค์กร 2 ประการ ได้แก่ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกองค์กร ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความร่วมมือในองค์กร ความเครียดในการทำงาน ขวัญกำลังใจ สถานการณ์

การเงิน ภาพลักษณ์ขององค์กร ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ การแข่งขัน ความต้องการของประชาชนที่เพิ่มขึ้น และไม่ได้รับการตอบสนอง การฟ้องร้อง เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าทันสมัยอย่างรวดเร็วและนโยบายของรัฐบาล

2. ความรู้สึกของผู้ให้บริการ ในขณะที่สังคมคาดหวังให้โรงพยาบาลบริการอย่างมีคุณภาพ ตัวผู้ให้บริการเองกลับมีความรู้สึกทำนอง “งานหนัก ภาพลักษณ์ด้อย เงินน้อย คนร่อยหลอ” เดิมทำงานหนักอยู่แล้ว ยิ่งพัฒนาให้คุณภาพดี ก็ยิ่งมีคนไข้มาหามากขึ้น เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลไม่มีความสุขกับงานที่ทำอยู่ เมื่อมีปัญหา ก็ไม่สามารถประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ได้

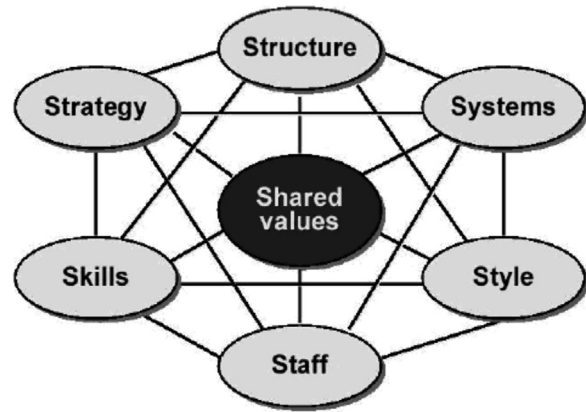
3. ความรู้สึกของผู้บริหาร ผู้บริหารไม่อยากถูกผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยร้องเรียน ฟ้องร้อง

4. ผู้จ่ายเงิน เช่น สำนักงานประกันสังคม บริษัทประกันสุขภาพต่างมุ่งหวังว่าผู้ป่วยในความคุ้มครอง จะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย มีความพยายามที่จะจัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย การตรวจสอบเวชระเบียนเพื่อควบคุมความเหมาะสมและผลลัพธ์ของการดูแลรักษา

5. ความเสี่ยงหรือโอกาสที่จะก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ป่วยนั้น มีอยู่ทั้งในตัวระบบและที่ตัวผู้ปฏิบัติงาน ความเสี่ยงในระดับตัวระบบ หมายถึง การที่ไม่มีระบบตรวจสอบที่ดี เพื่อให้ค้นพบปัญหาได้ตั้งแต่เริ่มแรก ความเสี่ยงในตัวผู้ปฏิบัติงาน คือ ความประมาทหรือละเลยต่อแนวทางปฏิบัติที่ได้มีการกำหนดไว้

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แมคคินซี (Peter & Waterman, 1982, p.10) กรอบแนวคิด McKinsey 7-S Framework ประกอบด้วย ปัจจัย 7 ประการ ในการประเมินประสิทธิภาพขององค์กร โดยในระยะต่อมาได้รับการยอมรับและนำไปใช้อย่างกว้างขวางและในปัจจุบันได้มีการนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์องค์กรในส่วนของ SWOT ในด้านของปัจจัยภายในว่าองค์กรนั้น ๆ มีจุดแข็งและจุดอ่อนในปัจจัยทั้ง 7 อย่างไร แผนภาพข้างล่างนี้เป็นแบบจำลองของ McKinsey 7-S Framework ซึ่งจะเห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้



ภาพ 1 แบบจำลองของ McKinsey 7-S Framework

ที่มา: Peter and Waterman, 1982, p.10

1. กลยุทธ์องค์กร (strategy) การบริหารเชิงกลยุทธ์ เป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้บริหารตอบคำถามที่สำคัญ

2. โครงสร้างองค์กร (structure) คือ โครงสร้างที่ได้ตั้งขึ้นตามกระบวนการหรือหน้าที่ของงานโดยมีการรับบุคลากรให้เข้ามาทำงานร่วมกันในฝ่ายต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้

3. ระบบการปฏิบัติงาน (system) ในการปฏิบัติงานตามกลยุทธ์เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนดไว้ นอกจากการจัดโครงสร้างที่เหมาะสมและมีกลยุทธ์ที่ดีแล้ว การจัดระบบการทำงานก็มีความสำคัญยิ่ง

4. บุคลากร (staff) ทรัพยากรมนุษย์นับเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กร องค์กรจะประสบความสำเร็จหรือไม่

5. ทักษะ ความรู้ ความสามารถ (skill) ทักษะในการปฏิบัติงานของทรัพยากรบุคคลในองค์กรสามารถแยกทักษะออกเป็น 2 ด้านหลัก คือ ทักษะด้านงานอาชีพ เป็นทักษะที่จะทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งหน้าที่ได้ตามหน้าที่ และลักษณะงานที่รับผิดชอบ

6. รูปแบบการบริหารงาน (style) แบบแผนพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของผู้บริหารเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของสภาพแวดล้อมภายในองค์กร

7. ค่านิยมร่วม (shared values) สมาชิกของ

องค์กรที่ได้กลายเป็นรากฐานของระบบการบริหาร
วิธีการปฏิบัติของบุคลากรและผู้บริหารภายในองค์กร
หรืออาจเรียกว่าวัฒนธรรมองค์กร

หลักการให้บริการที่ดี

Millet (1954, p.357) ได้ชี้ให้เห็นว่าในการบริหาร
รัฐกิจนั้น สิ่งสำคัญประการหนึ่ง คือ การปฏิบัติงาน
ด้วยการบริการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งมีลักษณะ
ที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกันโดยยึดหลักว่า
คนเราทุกคนเกิดมาเท่าเทียมกัน ความเท่าเทียมนั้น
หมายถึง ประชาชนทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกัน ทั้งทาง
กฎหมายและทางการเมือง การให้บริการงานของรัฐ
ต้องไม่แบ่งแยกเพศ เชื้อชาติ ศิพหรือความยากจน
ตลอดจนสถานะทางสังคม

2. การให้บริการอย่างรวดเร็วตรงต่อเวลา

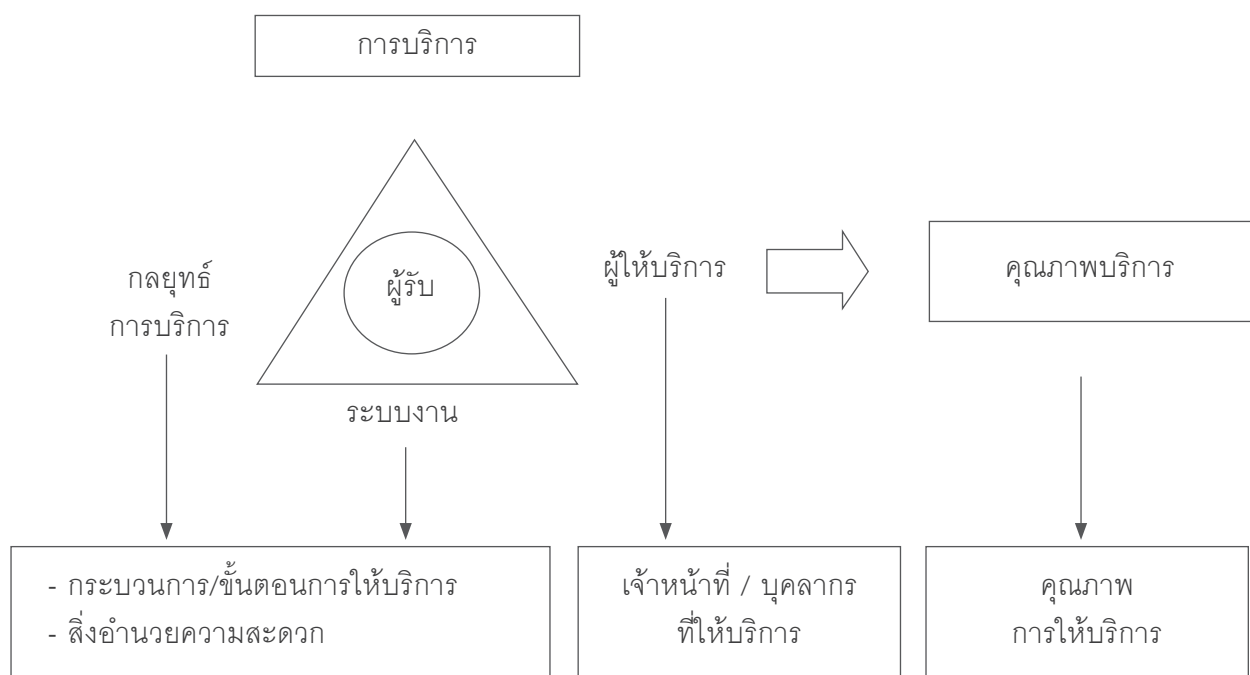
จะไม่มีผลงานทางสาธารณะใด ๆ ที่เป็นผลงานที่มี
ประสิทธิภาพ หากไม่ตรงต่อเวลาหรือทันเหตุการณ์

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ นอกจาก
ให้บริการอย่างเท่าเทียมกันและให้บริการอย่างรวดเร็ว
แล้วต้องคำนึงถึงจำนวนคนที่เหมาะสม จำนวนคนที่
ต้องการในสถานที่ที่เพียงพอในเวลาที่เหมาะสมอีกด้วย

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง คือ การให้บริการ
ตลอดเวลา ต้องพร้อมและเตรียมตัวต่อความสนใจ
ของสาธารณะชนเสมอ มีการฝึกอบรมอยู่เป็นประจำ

5. การบริการอย่างก้าวหน้า เป็นการบริการ
ที่มีความเจริญคืบหน้าไปทั้งทางด้านผลงาน คุณภาพ
และเทคโนโลยีที่ทันสมัย

จากการทบทวนวรรณกรรมสามารถเขียนเป็น
แผนผังแนวคิดเกี่ยวกับบริการและการพัฒนาคุณภาพ
การให้บริการ 4 ด้าน ดังนี้



ภาพ 2 ความเชื่อมโยงของแนวคิดเกี่ยวกับบริการและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ 4 ด้าน

สามารถสรุปได้ว่า การให้บริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขเป็นการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาและฟื้นฟูแก่ผู้รับบริการอย่างยอดเยี่ยม เป็นเลิศและถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้รับบริการมากที่สุด อันนำมาซึ่งความประทับใจของผู้รับบริการ ดังนั้น กระบวนการสร้างการพัฒนาคุณภาพการบริการโรงพยาบาลภาครัฐ สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 องค์ประกอบ คือ

1. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ
2. ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรผู้ให้บริการ
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
4. ด้านคุณภาพการให้บริการ

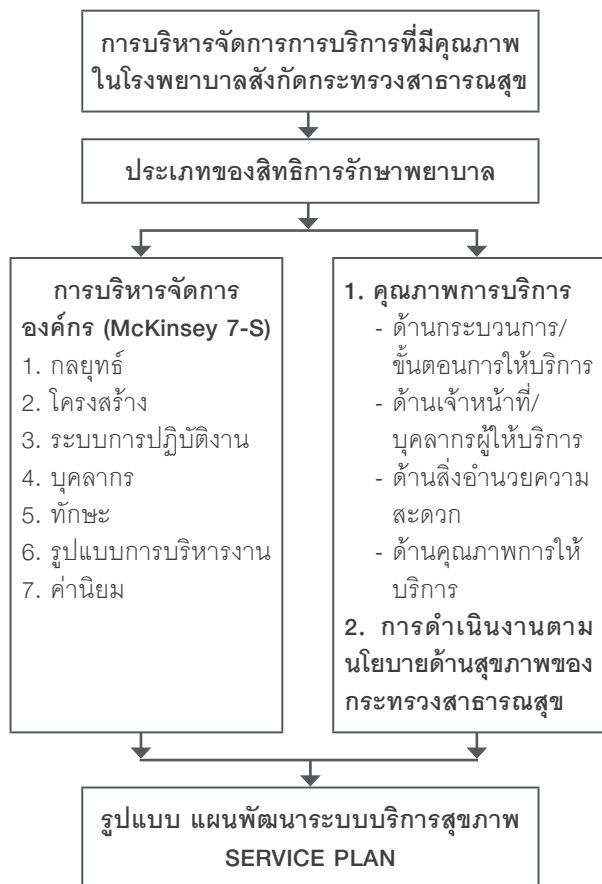
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการในด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลภาครัฐ

2. เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารจัดการองค์กรที่มีผลต่อการบริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

3. เพื่อนำเสนอรูปแบบการการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 3 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการศึกษาความคิดเห็นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสำรวจ (survey) โดยใช้แบบสอบถาม (questionnaire) กับผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ใช้สิทธิหลักประกันสังคมและผู้ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการในกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 5,625 คน โดยใช้สถิติบรรยาย ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพจะศึกษาความคิดเห็นและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured interview) กับผู้บริหารหรือหัวหน้างานในกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง

สาธารณสุขจำนวน 18 คน ได้แก่ ผู้บริหารและกลุ่มผู้ให้บริการตรวจรักษาจากโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขทั้ง 18 เขตตรวจราชการ ประกอบด้วย โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้กรอบแนวคิดการบริหารจัดการองค์กร McKinsey 7-S วิเคราะห์ปัจจัยภายในและวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกขององค์กรโดยใช้ PEST-HEP Model นอกจากนี้ ได้ทำการศึกษาจากเอกสาร (documentary research) โดยทำการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ เอกสารวิชาการ บทความ วารสาร สิ่งพิมพ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมร่วมด้วย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการจากโรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศจำนวน 5,625 คน โดยมีการกระจายตัวอยู่ในทั้ง 18 เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานครในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการจากโรงพยาบาลในสังกัดอื่นนอกเหนือจากในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขมากที่สุด รองลงมาคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้รับบริการเพศหญิง มีอายุในช่วงระหว่าง 20-40 ปีมากที่สุด ส่วนใหญ่เป็นผู้รับบริการที่สมรสมีครอบครัวแล้ว การศึกษากลุ่มตัวอย่างของผู้รับบริการอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 และระดับปริญญาตรี มีจำนวนใกล้เคียงกัน รองลงมาคือ ระดับ ม.6/ ปวช. ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง รองลงมาคืออาชีพเกษตรกร/ประมง ความถี่ในการมาใช้บริการโรงพยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา อยู่ในช่วง 1-3 ครั้งมากที่สุด ส่วนใหญ่มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและใช้สิทธิการรักษาพยาบาลประเภทบัตรทองมากที่สุด

2. ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการในด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ความสะดวกและด้านคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อการให้บริการของโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละของคะแนน 80.08 โดยผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรผู้ให้บริการมากที่สุด และผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการน้อยที่สุด ต่อการให้บริการสูงเป็นอันดับแรก รองลงมาคือผู้รับบริการจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้รับบริการจากโรงพยาบาลศูนย์มีความคิดเห็นต่อการให้บริการเป็นอันดับสุดท้าย

3. ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการตามนโยบายด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

3.1 ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการตามนโยบายด้านสุขภาพจำแนกตามเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ความคิดเห็นในเรื่องความสำคัญด้านนโยบายสุขภาพ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 6 มีความแตกต่างในร้อยละของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพน้อยที่สุด ส่วนผู้รับบริการในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 4 มีความแตกต่างในร้อยละของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพมากที่สุด

3.2 ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการตามนโยบายด้านสุขภาพจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล ความคิดเห็นในเรื่องความสำคัญด้านนโยบายสุขภาพ

ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการของโรงพยาบาลทั่วไปมีความแตกต่างในร้อยละของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพมากที่สุด ส่วนผู้รับบริการของโรงพยาบาลศูนย์มีความแตกต่างในร้อยละของคะแนน

เฉลี่ยระหว่างการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพน้อยที่สุด

3.3 ความคิดเห็นของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการตามนโยบายด้านสุขภาพจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล

3.3.1 ความคิดเห็นในเรื่องความสำคัญด้านนโยบายสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการสิทธิการรักษาพยาบาลบัตรข้าราชการมีความแตกต่างในร้อยละของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพมากที่สุด ส่วนผู้รับบริการสิทธิการรักษาพยาบาลบัตรประกันสังคมมีความแตกต่างในร้อยละของคะแนนเฉลี่ยระหว่างการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพน้อยที่สุด

3.3.2 ความคิดเห็นของผู้รับบริการในเรื่องความเหมาะสมในการดำเนินงานของกองทุนที่ผู้รับบริการใช้สิทธิ ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการสิทธิการรักษาพยาบาลบัตรทองที่เห็นว่าการดำเนินงานของกองทุนที่ใช้สิทธิมีความเหมาะสม มีจำนวนมากที่สุด และผู้รับบริการสิทธิการรักษาข้าราชการที่เห็นว่าการดำเนินงานของกองทุนที่ใช้สิทธิมีความเหมาะสม มีจำนวนน้อยที่สุด

4. ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

4.1 ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ดังนี้

ผู้บริหารจะให้ความสำคัญในด้านกลยุทธ์องค์กร เนื่องจากเป้าหมายการดำเนินงานไม่ชัดเจน และขาดการวางแผนในการสนับสนุนทรัพยากร ด้านโครงสร้างองค์กร ไม่มีโครงสร้างฝ่ายรับผิดชอบงานคุณภาพในโรงพยาบาล ด้านระบบการปฏิบัติงาน ระบบที่ชัดเจนเกินไป จะทำให้ขาดความคิดสร้างสรรค์และคิดนอกกรอบ ด้านบุคลากร ไม่สามารถพัฒนาบุคลากรรุ่นใหม่เพื่อทดแทนบุคลากรที่มีคุณภาพรุ่นเก่าได้ทันตามความต้องการ

4.2 ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน ดังนี้

4.2.1 ด้านกลยุทธ์องค์กร เนื่องจากขาดผู้รับผิดชอบแต่ละแผนกลยุทธ์แผนปฏิบัติการไม่สอดคล้องและครอบคลุมกับกลยุทธ์ ตัวชี้วัดบางตัวไม่สามารถประเมินผลได้ขาดการติดตาม/ประเมินผลแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง และการปฏิบัติตามแผนไม่ครบถ้วนไม่ครอบคลุมทุกแผน

4.2.2 ด้านโครงสร้างองค์กร เนื่องจากขอบเขตงานรับผิดชอบไม่ชัดเจน มีการทับซ้อนของการปฏิบัติงาน (ขัดแย้งในหน้าที่) การบริหารจัดการของผู้บริหารล่าช้า โครงสร้างองค์กรเป็นแบบสายการบังคับบัญชา ต้องรอการตัดสินใจจากผู้บริหาร (ผอ.) และการตัดสินใจต้องปฏิบัติตามระเบียบราชการ

4.2.3 ด้านระบบการปฏิบัติงาน เนื่องจากระบบงานบริการขาดการประชาสัมพันธ์ ขั้นตอนการรับบริการ ล่าช้า/รอนาน กระบวนการลดขั้นตอนไม่ชัดเจนและครอบคลุมทุกหน่วยงาน ระบบการสื่อสารและประสานงาน การประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่เป็นตามขั้นตอนและไม่มีแนวทางเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน ระบบการติดตามและประเมินผลไม่ต่อเนื่อง ไม่มีระบบนิเทศกำกับติดตามประเมินผลงานที่ชัดเจน ระบบข้อมูลสารสนเทศหน่วยงานขาดการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ การบันทึกในเวชระเบียนยังไม่ถูกต้องและครบถ้วน

4.2.4 ด้านบุคลากร เนื่องจากขาดการวางแผนการพัฒนาบุคลากรเป็นรายบุคคลที่ทั่วถึง ระบบการบริหารจัดการบุคลากรไม่ตรงกับงาน ขาดการวางแผนด้านอัตรากำลังและบุคลากรส่วนใหญ่มีภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพ

4.2.5 ด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ เนื่องจากบุคลากรมุ่งทำงานประจำมากกว่าการทำงานแบบริเริ่มสร้างสรรค์ บางหน่วยงานขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะด้าน เช่น งานแผนงานและงานโภชนาการ การประเมินสมรรถนะบุคลากร

รายบุคคลไม่ครอบคลุม ขาดการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับปฏิบัติ โดยเฉพาะสายงานสนับสนุนบริการ

4.2.6 ด้านรูปแบบการบริหารงาน เนื่องจากขาดทักษะการประสานงานและการสื่อสาร ขาดการสร้างสรรค์บรรยากาศขององค์กร ขาดทิศทางการทำงานที่ชัดเจน ขาดความกระตือรือร้นในการทำงานคุณภาพ การตัดสินใจไม่เด็ดขาด และผู้บริหารขาดการควบคุมกำกับ ตรวจสอบงานที่เป็นรูปธรรม

4.2.7 ด้านค่านิยมร่วม เนื่องจากการสื่อสาร/ทำความเข้าใจไม่ทั่วองค์กรการปฏิบัติของบุคลากรตามค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กรไม่ครอบคลุม และขาดการกระตุ้นจากหัวหน้าอย่างต่อเนื่อง

4.3 ความคิดเห็นของผู้บริหารที่มีต่อการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

4.3.1 ด้านกลยุทธ์องค์กร เนื่องจากพื้นที่ใช้สอยไม่คุ้มค่า เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ เจ้าหน้าที่ขาดทักษะในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์

4.3.2 ด้านโครงสร้างองค์กร เนื่องจากนโยบายมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสับสนในการปฏิบัติงาน

4.3.3 ด้านระบบการปฏิบัติงาน เนื่องจากข้อมูลซ้ำซ้อน มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ข้อมูลไม่เชื่อมโยงกัน ฐานข้อมูลไม่ตรงกัน และมีข้อมูลแต่ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

4.3.4 ด้านบุคลากร เนื่องจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่ตรงกับทักษะของตนเอง เจ้าหน้าที่น้อยแต่ภาระงานมากขึ้น ขาดขวัญกำลังใจ ค่าตอบแทนไม่คุ้มกับการทำงาน เกิดความเครียดในการทำงาน และไม่ให้การสนับสนุนในการศึกษาต่อ (เรียนต่อเวชปฏิบัติ เบิกได้ แต่ถ้าเรียนต่อปริญญาโทและปริญญาเอก เบิกไม่ได้)

4.3.5 ด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ เนื่องจากไม่มี พรบ.วิชาชีพ ไม่มีกฎหมายรองรับ

การทำงาน เสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน และลักษณะงานกระทบต่อชีวิตคน

4.3.6 ด้านรูปแบบการบริหารงาน เนื่องจากบุคลากรทำงานไม่ตรงกับวิชาชีพ เช่น พยาบาลวิชาชีพทำการเงิน

4.3.7 ด้านค่านิยมร่วม เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดความเกรงใจกัน มีความขัดแย้งกัน ในองค์กร ความคิดเห็นไม่ตรงกัน มุ่งแข่งขันกันมากเกินไป เพื่อหวังผลในเรื่องการพิจารณาความดีความชอบ ทำให้องค์กรหล้าหลังในการพัฒนา

การอภิปรายผล

1. ผลการศึกษา การบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ร้อยละของคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้รับบริการ มีค่าอยู่ในช่วง 74.57-88.50 ซึ่งมีความแตกต่างกันไม่มากนัก โดยผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นอันดับรองสุดท้าย และด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการเป็นอันดับสุดท้าย ผลการศึกษานี้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร) ที่ได้ทำการสำรวจผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อประเด็นสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นอันดับรองสุดท้าย และประเด็นกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการเป็นอันดับสุดท้าย เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นจากผลการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร) กับผลการศึกษานี้ปรากฏว่า คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นมีค่าลดลงเล็กน้อยจาก 4.1208 เป็น 4.0038 หรือคิดเป็นร้อยละของคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นมีค่าลดลงเล็กน้อยจาก 82.42 เป็น 80.08 แสดงให้เห็นว่า ควรปรับปรุงการให้บริการในด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการและด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

2. ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการ

ที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในแต่ละด้านของการให้บริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการเป็นอันดับแรก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

2.1 ผลการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร) ที่ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554 ผลการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อประเด็นเจ้าหน้าที่/บุคลากร เป็นอันดับแรก

2.2 ผลการศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกา (New York State Department of Health, 2012) ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อบริการสุขภาพสูงในประเด็นความพึงพอใจต่อแพทย์ประจำตัว และการได้รับการบริการจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง

3. การบริหารจัดการองค์กรที่ส่งผลต่อการบริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการวิเคราะห์การบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ 7S Model สอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

3.1 ผู้บริหารในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปให้ความสำคัญในด้านกลยุทธ์องค์กรอันดับแรก รองลงมาในด้านโครงสร้างองค์กร ด้านระบบการปฏิบัติงานและด้านบุคลากร ส่วนผู้บริหารในโรงพยาบาลชุมชนให้ความสำคัญการบริหารจัดการทั้ง 7 ด้าน แต่จะเน้นด้านกลยุทธ์ขององค์กรสำคัญเป็นอันดับแรก ส่วนผู้บริหารในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ความสำคัญการบริหารจัดการทั้ง 7 ด้าน แต่จะเน้นด้านกลยุทธ์ขององค์กรสำคัญเป็นอันดับแรกเช่นกัน ซึ่งตรงกับกรอบแนวคิด McKinsey 7-S Framework

(Peter & Waterman, 1982) ในการประเมินประสิทธิภาพขององค์กร ด้านกลยุทธ์องค์กร (strategy) การบริหารเชิงกลยุทธ์เป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้บริหารตอบคำถามที่สำคัญ อาทิ องค์กรอยู่ที่ไหน ในขณะนี้ องค์กรมีเป้าหมายอยู่ที่ไหน พันธกิจของเราคืออะไร พันธกิจของเราควรจะเป็นอะไรและใครเป็นผู้รับบริการของเรา การบริหารเชิงกลยุทธ์จะมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง การบริหารเชิงกลยุทธ์จะช่วยให้องค์กรกำหนดและพัฒนาข้อได้เปรียบขึ้นมาได้ เป็นแนวทางที่บุคคลภายในองค์กรรู้ว่าจะใช้ความพยายามไปในทิศทางใดจึงจะประสบความสำเร็จ ด้านกลยุทธ์จึงมีความสำคัญเป็นอันดับแรกสำหรับการพัฒนาองค์กร

3.2 การวิเคราะห์ปัจจัยภายในด้านการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

3.2.1 ด้านผู้รับบริการผู้บริหารให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก ซึ่งมีข้อร้องเรียน/เสนอแนะจากผู้รับบริการด้านพฤติกรรมบริการ การรักษาพยาบาล การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ ความสะอาดของสถานที่ ความล่าช้าของการบริการ เจ้าหน้าที่มีน้อย แพทย์มีเวลาคุยกับผู้ป่วยน้อย ห้องน้ำมีน้อย/ไม่สะอาด แก้วหรือเครื่องดื่มมีน้อย น้ำดื่มมีน้อย สถานะจอดรถไม่เพียงพอ ไม่แจ้งข้อมูลการแก้ไขข้อร้องเรียน ขาดการประชาสัมพันธ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บตามฤดูกาล

3.2.2 ด้านกระบวนการทำงาน มาตรฐานงานบริการไม่ครบถ้วน/ครอบคลุม เช่น CPG มาตรฐานงานบริการบางเรื่องยังไม่ลงสู่การปฏิบัติ มาตรฐานงานบริการบางเรื่องยังปฏิบัติไม่เป็นแนวทางเดียวกัน มาตรฐานด้านกฎหมาย/ระเบียบ/ข้อบังคับ ยังไม่มีการปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

3.3.3 ด้านงบประมาณ รายรับในงบประมาณ (UC) มีแนวโน้มลดลง รายจ่ายด้านสาธารณูปโภคค่อนข้างสูง รายจ่ายหมวดค่าแรงเพิ่มขึ้นตามระเบียบและนโยบายของรัฐ

3.4 การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก โดยใช้ PEST-HEP Model ผู้บริหารให้ความสำคัญในด้านนโยบายและด้านสุขภาพ ดังนี้

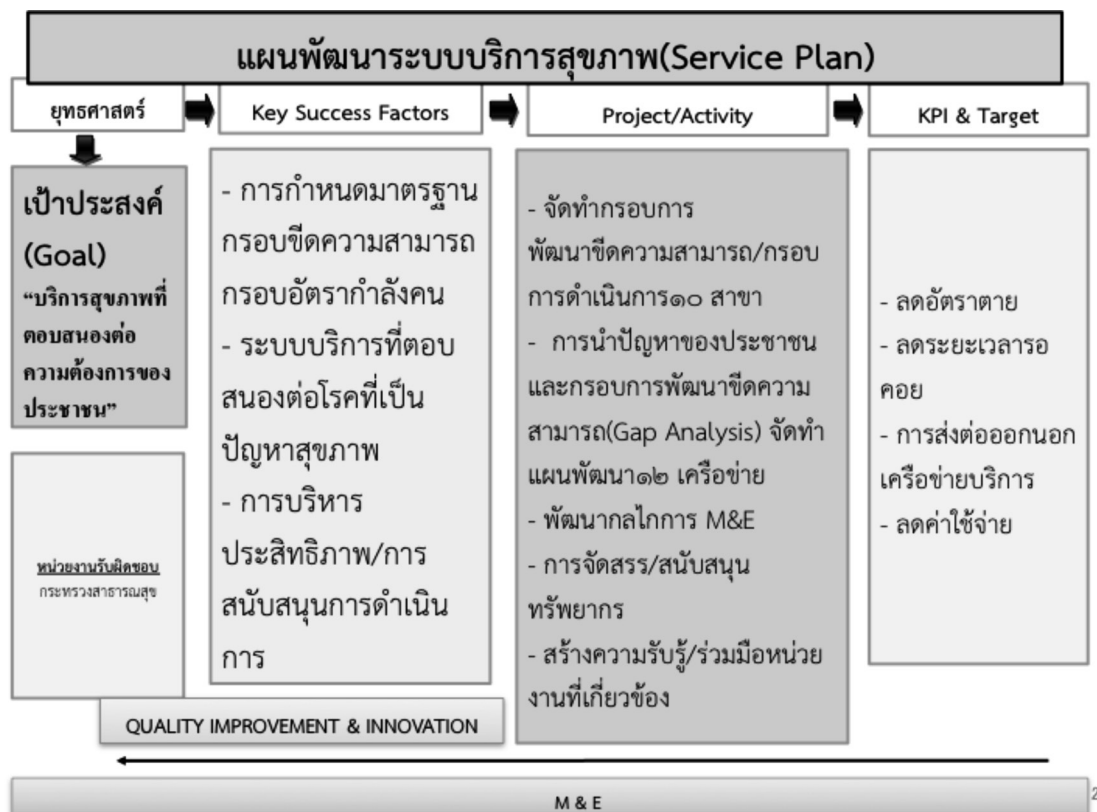
3.4.1 ด้านนโยบาย ได้รับงบประมาณจัดสรรตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่เพียงพอ นโยบายเร่งด่วนไม่อยู่ในแผนยุทธศาสตร์ การปฏิรูประบบราชการ การปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โครงสร้าง และ P4P การปฏิรูประบบสุขภาพ ความคาดหวังของประชาชนด้านงานบริการมีสูง

3.4.2 ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ เสี่ยงต่อการเกิดโรค ผู้ป่วยเรื้อรังมีจำนวนมาก ปัญหาสุขภาพประชากรมีความรุนแรงและซับซ้อน เกิดการระบาดของโรคติดต่อ เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ และอุบัติการณ์เกิดโรคเรื้อรัง พบในผู้สูงอายุลดลง

จากผลการวิจัยสามารถวิเคราะห์กลยุทธ์จาก SWOT analysis TOWS Matrix ได้ตั้งแผนภาพ 4 และนำไปสู่แผนพัฒนาระบบบริหารสุขภาพ (service plan) ดังแผนภาพ 5 ซึ่งสามารถนำไปใช้กับโรงพยาบาลทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

SO Strategies 1.พัฒนาคุณภาพระบบบริการครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการบริการ (2) ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรผู้ให้บริการ (3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (4) ด้านคุณภาพการบริการ 2.พัฒนาระบบการบริหารจัดการองค์กร McKinsey 7-S	WO Strategies 1.ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคีในการจัดบริการสุขภาพ 2.พัฒนาระบบสารสนเทศ
ST Strategies 1.พัฒนาการจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่	WT Strategies 1.เสริมสร้างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร 2.บริหารความเสี่ยงที่มีผลต่อการจัดบริการสุขภาพ 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีคุณภาพ 4.พัฒนาระบบการนิเทศและประเมินผล

ภาพ 4 กลยุทธ์จาก SWOT analysis TOWS Matrix



ภาพ 5 แผนพัฒนาระบบบริหารสุขภาพ (service plan)

ข้อเสนอแนะ

จากผลศึกษาวิจัยทั้งหมดตามที่ได้นำเสนอมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นข้อเสนอแนะทั้งในระดับนโยบายและในระดับปฏิบัติการได้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการส่วนใหญ่คิดเป็น ร้อยละ 59.64 เห็นด้วยกับนโยบายการยุบรวม 3 กองทุน เนื่องจากจะทำให้เกิดความเท่าเทียมเสมอภาคและง่ายในการบริหารจัดการโดยใช้ข้อดีของแต่ละกองทุนมาผสมผสานกัน โดยเสนอให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการศึกษาในรายละเอียดของกระบวนการและวิธีการในการนำนโยบายดังกล่าวนี้ไปปฏิบัติมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ที่ควรยึดเป็นหลักปฏิบัติสำหรับการให้บริการ ในกรณีที่มีการยุบรวม 3 กองทุน ตลอดจนการประชาสัมพันธ์เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจให้กับผู้รับบริการที่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลของทั้ง 3 กองทุน

1.2 จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการส่วนใหญ่เมื่อพิจารณาจากเขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร ประเภทของโรงพยาบาล และประเภทของสิทธิการรักษาพยาบาล ยังมีความแตกต่างกันของผลการศึกษา ส่วนของการให้ความสำคัญหรือความคาดหวังต่อการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขกับผลการศึกษาในส่วนของการคิดเห็นต่อการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น จึงเสนอให้กระทรวงสาธารณสุขเร่งจัดทำแผนงานและกำหนดมาตรการในการสร้างความเข้าใจในเรื่องสิทธิประโยชน์และบริการต่างๆ ให้แก่ผู้รับบริการในทุกเขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร

ผู้รับบริการในทุกประเภทของสิทธิการรักษาพยาบาลควรรู้เกี่ยวกับการดำเนินมาตรการต่างๆ ในการยกระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.3 จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการให้บริการ

ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการอยู่ในอันดับสุดท้าย และในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในอันดับรองสุดท้าย ดังนั้น จึงเสนอให้ในกระบวนการจัดทำแผนงานและจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรต่างๆ เพื่อใช้สำหรับการดำเนินงานตามแผนควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบในด้านการพัฒนากระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกการให้บริการ และด้านการรักษาและฟื้นฟู ทั้งนี้เพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ

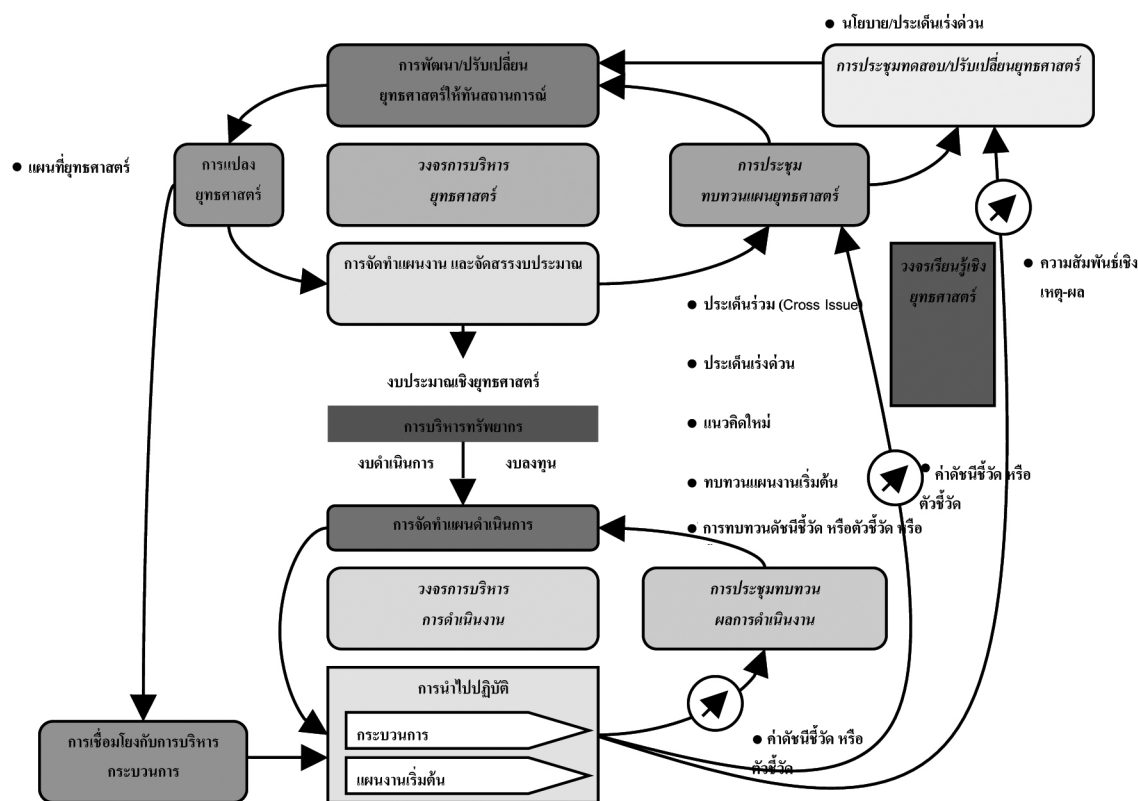
2. ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์

เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีตัวชี้วัดกำกับเขตตรวจราชการและโรงพยาบาลทุกระดับ ซึ่งมีทั้งตัวชี้วัดระดับนโยบายรัฐบาล ระดับระหว่างกระทรวง ระดับกระทรวง ระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับกรม และระดับโรงพยาบาล จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีตัวชี้วัดบางส่วนที่ไม่มีข้อมูลนำเข้าสำหรับใช้ในการวิเคราะห์ ประเด็นที่เป็นโอกาสในการปรับปรุงร่วมของทุกยุทธศาสตร์ทั้งในปีงบประมาณ พ.ศ.2554 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 คือกระบวนการในการติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน ทั้งระดับเป้าประสงค์ ผลผลิต กิจกรรมหลัก/โครงการ

ในการดำเนินการเพื่อให้การประเมินผลตามแผนยุทธศาสตร์เกิดประสิทธิผลกระทรวงสาธารณสุข จึงควรทำการพัฒนาระบบในการกำกับ-ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานของยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิผลและมีคุณภาพนั้น ผู้ปฏิบัติงานทั้งในระดับบริหารหน่วยงาน รวมทั้งบุคลากรของหน่วยงานทุกหน่วยงานต้องมีความเข้าใจในผลและประเด็นสำคัญจากการดำเนินงานร่วมกัน

ความเข้าใจในประเด็นสำคัญต่างๆ ในเชิงยุทธศาสตร์จะเกิดขึ้นได้ เมื่อองค์กรและหน่วยงานต่างๆ มีการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติและนำเสนอสารสนเทศที่ได้จากการดำเนินงานมาสื่อสารทั้งระดับเป้าประสงค์ ผลผลิต กลยุทธ์ แผนงานและกิจกรรมการดำเนินงานหลักภายใต้กระบวนการหรือวงจรการบริหาร 3 วงจร ได้แก่

แนวทางในการดำเนินการของวงจรทั้ง 3 วงจรข้างต้น
มีรายละเอียด ดังนี้



2.1 วงจรการบริหารยุทธศาสตร์ เป็นวงจรสำคัญวงจรแรกที่ต้องนำมาใช้ โดยเฉพาะในขั้นตอนของการพัฒนา กำหนดยุทธศาสตร์และกำหนดประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์โดยคำนึงถึงบริบทหรือสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นและแปลงยุทธศาสตร์เป็นภาพแผนที่ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดและการจัดทำแผนการดำเนินงาน และจัดสรรงบประมาณหรือทรัพยากรเชิงยุทธศาสตร์

2.3 วงจรเรียนรู้เชิงยุทธศาสตร์ เป็นวงจรสำคัญวงจรที่สามที่ต้องนำมาใช้เมื่อมีการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดซึ่งอาจมีการกำหนดไว้เป็นรายปี รายไตรมาสหรือรายเดือน วงจรการเรียนรู้เป็นวงจรของการติดตาม รายงานผลการดำเนินงานและสื่อสารสารสนเทศที่มีความเกี่ยวข้องกับวงจรการบริหารยุทธศาสตร์และวงจรการบริหารการดำเนินงาน โดยที่ความเกี่ยวข้องกับวงจรการบริหารการดำเนินงานจะเกิดจากการนำสารสนเทศที่เกิดขึ้นซึ่งมักแสดงผลในรูปแบบ

ของค่าตัวชีวิตมาทำการวิเคราะห์ หาข้อสรุปเกี่ยวกับ ประเด็นร่วม (cross issue) ประเด็นเร่งด่วน แนวคิดใหม่ แผนงานที่ได้มีการดำเนินการไปแล้วเพื่อนำไปเป็น ข้อมูลป้อนกลับในการประชุมทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ในวงจรการบริหารยุทธศาสตร์เพื่อปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์ ผลผลิต กลยุทธ์ แผนงานรวมทั้งกิจกรรมการดำเนินงานหลักหรือรายการต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับบริบท หรือสภาพแวดล้อม

ในขณะเดียวกันต้องมีการทดสอบถึงความ สัมพันธ์เชิงเหตุ - ผลของแผนที่ยุทธศาสตร์ที่พัฒนาขึ้น ประเด็นร่วม (cross issue) ประเด็นเร่งด่วน แนวคิดใหม่ แผนงานที่ได้มีการดำเนินการไปแล้ว สำหรับใช้ในการ ประชุมทดสอบ/ปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์ เพื่อกำหนด เป็นนโยบายหรือกำหนดประเด็นเร่งด่วนในอนาคต ภายใต้บริบทหรือสภาพแวดล้อมที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภายในและภายนอกองค์กรเห็นพ้องร่วมกัน ทั้งนี้ เพื่อระดมความคิดเห็น สร้างแนวร่วมเพื่อผลักดัน การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติดำเนินการอย่างมี ประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลในระดับที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

3.1 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่ควรเร่งพัฒนาคุณภาพ การให้บริการด้าน

กระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ในเรื่องการลดระยะเวลาในการรอรับบริการของผู้ที่มาใช้บริการและการลด ระยะเวลาในการให้บริการลงจากปัจจุบัน

3.2 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่ควรเร่งพัฒนาคุณภาพ การให้บริการด้าน เจ้าหน้าที่/บุคลากรที่ให้บริการ ในเรื่องการให้ข้อมูล ตอบคำถามและให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ที่มาใช้บริการ และในเรื่องการมีอัธยาศัยดีในการให้บริการ

3.3 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่ควรเร่งพัฒนาคุณภาพ การให้บริการด้าน สิ่งอำนวยความสะดวกในเรื่องความเพียงพอของสถานที่ สำหรับให้บริการและในเรื่องการจัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ใช้บริการ เช่น ห้องน้ำ แก้วน้ำ สำหรับนั่งรอรับบริการ น้ำดื่ม เป็นต้น

3.4 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่ควรเร่งพัฒนาคุณภาพ การให้บริการด้าน คุณภาพการให้บริการ ในเรื่องการให้บริการที่มีความ รวดเร็วและปลอดภัยและในเรื่องการให้บริการที่มีคุณค่า และคุณประโยชน์เกินจากความคาดหวังของผู้รับบริการ

3.5 กระทรวงสาธารณสุขควรเผยแพร่และ ส่งเสริมให้ประชาชนรับรู้นโยบายและสิทธิด้านสุขภาพ ต่าง ๆ

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *การสาธารณสุขไทย 2551-2554*. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.

ศูนย์การศึกษาการค้ำระหว่างประเทศ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. (2555). *ศักยภาพการแข่งขัน ของการเปิดเสรี แรงงานวิชาชีพไทยภายใต้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน*. ค้นจาก <http://www.thaihospital.org/board/index.php?topic=4736.0>

สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน. (2548). *การพัฒนาคุณภาพการบริการประชาชน*. นนทบุรี: สถาบันพัฒนา ข้าราชการพลเรือน.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2541). *เส้นทางการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน*. นนทบุรี: สถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข.

- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและองค์การอนามัยโลก. (2547). รายงานการติดตามประเมินผลโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระยะที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สมชาย ไตรรักษา. (2545). หลักการและกระบวนการบริหารโรงพยาบาล. ในประมวลสาระชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาล (หน่วยที่ 1). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สมาน รังสิโยภรณ์. (2543). การบริการราชการไทย อดีต ปัจจุบัน อนาคต. กรุงเทพฯ: บรรณกิจ.
- สมิต สัจฉกร. (2542). การต้อนรับการบริการที่เป็นเลิศ. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- เสน่ห์ จัยโต. (2544). เอกสารประกอบการสัมมนาประสิทธิภาพการบริหารองค์การ เรื่อง ผู้บริหารองค์การสมัยใหม่: วิถีทัศน์และมิติใหม่. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ และ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. หน้า ข.
- สำนักงานประกันสังคม. (2555). งบประมาณสังคม. ค้นจาก <http://www.manger.co.th>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555). งบประมาณโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2555. ค้นจาก <http://www.stno.moph.go.th/doc/pragun/download.php?>
- Millet, J. D. (1954). *Management in the public service: the quest for effective performance*. New York: Mc Graw-Hill. p.357.
- New York State Department of Health. (2012). *Adult medicaid health plan survey: Ontinuous quality improvement report*. February 2012.
- Peter, Tomas J. & Robert H. Waterman, Jr. (1982). *In Search of Excellence: Lessons from America's Best-Run Companies*. New York: Harper & Row Publishers. p.10.

