
การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท
Management to Excellence of Tambon Health Promoting Hospital Chainat Province

ปัทมภัทร์ พงศ์เศรษฐวราร¹ ดร.ศิริชัย เพชรรักษ์²

¹นักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาควิชาการศึกษาศาสตร์ดุสิต, ²ที่ปรึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

E-mail address: p.pannaputra@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาหาแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท ผลการวิจัยพบว่า การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท พบ GOOD SUKSARA MODEL 11 ตัวแบบเป็นโมเดลที่สนับสนุนต่อการบริหารสู่ความเป็นเลิศ ประกอบด้วย G: Good Governance หลักธรรมาภิบาล O: Organization การจัดการที่ดีและมีความเหมาะสม O: One of Coordinating การประสานงาน D: Directing การอำนวยความสะดวก 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 การมีส่วนร่วมภาคพื้นที่ยุทธศาสตร์ รวมถึงความสำคัญของการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท อันดับแรกคือ ระบบสารสนเทศ รองลงมาคือการเงินการคลัง สุดท้ายที่เห็นว่าเป็นความสำคัญน้อยคือการวางแผนเชิงกลยุทธ์

คำสำคัญ: การบริหารจัดการ, สู่ความเป็นเลิศ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

This research is a model of management excellence of the health promoting hospital district offense. The research found that: Management Excellence in Health Promotion Hospital District. Chainat GOOD SUKSARA MODEL 11 to find a model that encouraged the administration to excellence consist of G: Good Governance, O: Organization, O: One of Coordinating, D: Directing, S: Strategic Planning, U: Use of Evaluation, K: Knowledge, S: Shared Values, A: Apply to Financial, R: Re information System, A: Area Participation The importance of management excellence of the health promoting hospital district offense. The first system, followed by finance. Finally, it is of little importance to strategic planning.

Keywords: Management, Excellence, Tambon Health Promoting Hospital

บทนำ

สภาวะปัจจุบันทุกประเทศในโลกให้การยอมรับว่าสุขภาพ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา (Unesco, 1981, p. 143) การพัฒนาประเทศล้วนที่จะมุ่งหวังให้ประชาชนของตนมีความสุข มีสุขภาพดี (Right to Health) แข็งแรง ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization--WHO) และเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานตามหลักการสิทธิมนุษยชนสากล โดยนานาชาติทั่วโลกมีการประชุมว่าด้วยเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2529 ที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา และอีกสามครั้งในปี พ.ศ. 2534 ปี พ.ศ. 2540 และปี พ.ศ. 2543 ที่ประเทศออสเตรเลีย สวีเดนและอินโดนีเซียตามลำดับ จากการประชุมครั้งสุดท้ายนี้เองก่อให้เกิดที่มาของประกาศกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ที่ว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพสู่ศตวรรษที่ 21 ซึ่งนับว่าเป็นการสร้างกระแสการส่งเสริมสุขภาพไปทั่วโลก (วรรณิกา อัครชัยสุภิกรม, 2546, หน้า 51)

ในปี พ.ศ. 2553 รัฐบาลได้มีนโยบายในการปรับระบบบริการและยกระดับคุณภาพบริการของสถานอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานระดับต้นของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในตำบล หมู่บ้าน ชุมชน และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานและมีศักยภาพมากขึ้น โดยเน้นบริการสุขภาพเชิงรุก ซึ่งภารกิจสำคัญ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ต้องดำเนินการคือการส่งเสริมสุขภาพ รักษาพยาบาล ควบคุมป้องกันโรค พิ้นฟู และการคุ้มครองผู้บริโภค (กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

การยกระดับสถานีอนามัยที่มีมากกว่า 9,000 แห่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดบริการที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะองค์รวม ผสมผสาน เข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและการส่งต่อเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางกาย จิต สังคม เปลี่ยนแปลงจากเน้นงานรักษาพยาบาลแบบตั้งรับมาเป็นการดำเนินงานเชิงรุกและส่งเสริมบทบาทของท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วมในการผลิตบุคลากรสาธารณสุข เพื่อกลับไปทำงานในท้องถิ่นรวมถึงการพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีศักยภาพยิ่งขึ้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งจัดว่าเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ได้กระจายครอบคลุมพื้นที่ต่างๆ อย่างทั่วถึง เพียงพอต่อการให้บริการ (รพ.สต. 1 แห่ง รับผิดชอบประชากรไม่เกิน 8,000 คน) มีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพได้อย่างสะดวก แต่ยังคงขาดศักยภาพการให้บริการ สามารถผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการเครือข่ายปฐมภูมิได้มาก เพียงร้อยละ 29.7 แม้ว่าการเข้าถึงบริการในพ.ศ. 2553 มีผู้ช่วยมารับบริการเพิ่มขึ้นจาก 51.8 ล้านครั้งเป็น 125.5 ล้านครั้งก็ตาม (สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน, 2554) ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการประชาชน จึงพบปัญหาประชาชนผู้ใช้บริการมองข้ามโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มักจะเชื่อถือและไปแออัดอยู่ที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ แม้ว่าโรคส่วนใหญ่ไม่ต้องการแพทย์ในการรักษาโดยเฉพาะแพทย์เฉพาะทาง

อีกทั้งในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟู ซึ่งเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังไม่สามารถสื่อสารและสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนผู้รับบริการ เมื่อไม่สามารถตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการ ก็ส่งผลต่อคุณภาพการบริการที่ตามมา จึงจำเป็นต้องปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการเพื่อที่จะให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพสอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวง

การปรับปรุงคุณภาพบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อเทียบกับมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบูรณาการ ของกรมอนามัย พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการปรับปรุงอยู่ในระดับน้อยในเกือบทุกประเด็น ดังนั้นกรมอนามัยจึงควรพัฒนา คู่มือการบริหารจัดการหรือมาตรฐานการจั้ดบริการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แล้วสนับสนุนสิ่งดังกล่าวผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อการสร้างเสริมศักยภาพการบริหารจัดการ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่บุคลากร ผู้รับบริการและ ชุมชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (วันเพ็ญ ศิวารมย์, 2554, หน้า 18)

เป้าหมายและความสำคัญนโยบายการพัฒนา รพ.สต. มุ่งเน้นให้เกิดหน่วยบริการปฐมภูมิที่ยกระดับจากสถานอนามัยให้มีศักยภาพ ความสามารถและความเข้มแข็งในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบโดยมุ่งเน้นบทบาทและภารกิจตามหลักการเวชปฏิบัติครอบครัว ภายใต้เงื่อนไขสำคัญ ดังนี้ คือ การตั้งอยู่ในชุมชนการมีประชากรที่ต่ออยู่

รับผิดชอบชัดเจน การมีขนาดสถานบริการที่ไม่เล็กหรือใหญ่เกินไป การมีทีมประจำที่ทำงานชัดเจนและเป็นทีมที่มีความรู้หลากหลาย สามารถประยุกต์ศาสตร์ทางสังคมการแพทย์และสาธารณสุขในการทำงานได้เป็นอย่างดี ทั้งยังสามารถเป็นที่ปรึกษาของครอบครัวประชาชนในชุมชน สามารถจัดบริการที่ต่อเนื่อง เชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับต่างๆ และร่วมมือกับภาคีภาคส่วนต่างๆ ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนได้ (สำนักงานวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียนมหาวิทยาลัยมหิดล, 2554, หน้า 1)

สำหรับจังหวัดชัยนาท มีสถานีอนามัยในทุกอำเภอ และมีการยกระดับ สถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ครบ 72 แห่ง ใน 8 อำเภอ ซึ่งต่างมีกระบวนการบริหารจัดการเป็นของตนเอง ตามบริบทของพื้นที่และเพื่อตอบสนองนโยบายและยุทธศาสตร์ของจังหวัด โดยบางครั้งการบริหารจัดการไม่ได้ส่งผลต่อประชาชนมากนัก ประชาชนยังคงมุ่งเข้าใช้บริการโรงพยาบาลประจำอำเภอหรือเข้ามาใช้บริการโรงพยาบาลประจำจังหวัดเป็นจำนวนมาก ดังเช่น จากสถิติจำนวนผู้มารับบริการของโรงพยาบาลอำเภอวัดสิงห์ พบว่ามีประชาชนเข้ามาใช้บริการเฉลี่ย 4,500 – 5,000 คน ต่อเดือน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 26,283 คน ทั้งที่ความเป็นจริงแล้วอำเภอวัดสิงห์มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 แห่งครอบคลุมทั้งอำเภอเพียงพอต่อการให้บริการ หรือกรณีอำเภอสรรคบุรีซึ่งมีประชากรมากที่สุดในจังหวัดชัยนาท จำนวน 66,922 คน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 14 แห่ง แต่สถิติผู้เข้ารับบริการใน

โรงพยาบาลประจำอำเภอยังคงมากถึง 9,000 – 10,000 คนต่อเดือน

แม้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาทจะกระบวนกรบริหารจัดการมาอย่างต่อเนื่อง แต่ความสำเร็จของการบริหาร จะพบในเชิงปริมาณ แต่กระบวนกรเชิงคุณภาพยังปรากฏปัญหาและข้อจำกัดอยู่อีกมากจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนากระบวนกรบริหารจัดการที่ใช้หลักการบริหารจัดการสมัยใหม่และมีความเป็นมาตรฐานสากลมากยิ่งขึ้นผู้วิจัยได้เห็นถึงความสำคัญของการบริหารจัดการองค์การ อีกทั้งเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของการศึกษารัฐประศาสนศาสตร์ที่มีการพัฒนาตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงได้นำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาทมาศึกษา เพราะเป็นองค์กรภาครัฐที่ใกล้ชิดประชาชนให้บริการสาธารณะด้านสุขภาพหลากหลายภารกิจ ซึ่งการบริหารจัดการองค์การจะต้องให้ความสำคัญในเรื่องคุณภาพเป็นสำคัญ จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้หนึ่งที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ ไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงนำผลของการศึกษาจะเป็นพื้นฐานสำคัญ ต่อผู้บริหารสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีคุณภาพ สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ สอดคล้องกับบริบทสังคมไทย ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดชัยนาท
2. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท
3. เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนหรือเอื้อประโยชน์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท
4. เพื่อเสนอรูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่จังหวัดชัยนาท

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านพื้นที่
การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งศึกษาเฉพาะการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดชัยนาท จำนวน 72 แห่ง
2. ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
2.1 ขอบเขตผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยศึกษาและเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยนาท คือสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดชัยนาท ประกอบด้วยสาธารณสุขอำเภอเมือง สาธารณสุขอำเภอมโนรมย์ สาธารณสุขอำเภอวัดสิงห์ สาธารณสุขอำเภอสรรพยา สาธารณสุขอำเภอสรรคบุรี สาธารณสุขอำเภอหันคา สาธารณสุขอำเภอหนองมะโมงและสาธารณสุขอำเภอเนินขาม และผู้บริหารระดับสูงด้านสาธารณสุขของจังหวัด รวมผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งสิ้น 20 คน

2.2 ขอบเขตประชากรด้านการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยจะศึกษาและเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการ/ผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดชัยนาท 72 แห่งเป็นผู้บริหารหรือเกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติการโดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 160 คน

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

เป็นการศึกษาลักษณะการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การสู่ความเป็นเลิศโดยวิเคราะห์สังเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร คู่มือ ตำรา และผลวิจัย ที่สอดคล้องกับทฤษฎีและบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากที่สุด เพื่อกำหนดเป็นขอบเขตและกรอบแนวทางการวิจัย มีการศึกษาการบริหารจัดการ การวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคของการบริหารจัดการว่ามีปัจจัยสนับสนุนหรือเอื้อประโยชน์ต่อการบริหารจัดการอย่างไร เพื่อนำไปสู่รูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่จังหวัดชัยนาท

วิธีการศึกษา

การศึกษาเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาทเพื่อหารูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของนี้ เป็นการศึกษาแบบผสม (Mixed Method Research) จากการศึกษาข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical Study) โดยการประยุกต์ระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งศึกษาข้อมูลเชิงลึกจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ข้อมูลสำคัญจำนวนหนึ่งโดยผู้วิจัยได้นำบทสัมภาษณ์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ

ตรวจสอบ และได้นำไปสัมภาษณ์ซึ่งแบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญออกเป็น 3 กลุ่ม จำนวน 20 คน ประกอบไปด้วย ผู้บริหารผู้เกี่ยวข้องในระดับนโยบายในระดับจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ถูกคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดตามความสัมพันธ์กับการได้ข้อมูลเป็นหลัก ได้มีการจัดการสนทนากลุ่มย่อยรวมทั้งได้เข้าร่วมการอภิปรายการสัมมนา ระดมความคิดเห็นเพื่อค้นหานโยบายรัฐตลอดจนมุมมองต่างๆ เพื่อหารูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท ในการดำเนินการให้ได้มาซึ่งคำตอบพื้นฐานสำคัญนำไปสู่การสร้างรูปแบบที่เหมาะสม

และนำผลที่ได้เป็น 11 ตัวแบบในการบริหารสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท มาใช้ในการทดสอบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 160 ชุด เป็นกลุ่มผู้บริหาร ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดเป็นการค้นหาความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญในประเด็นต่างๆ ของรูปแบบการบริหารจัดการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาใช้ประกอบในการดำเนินการวิจัยให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผลการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม มีการสำรวจและออกแบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก การอภิปรายกลุ่มย่อย พบว่าปัญหาอุปสรรคของการบริหาร

จัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท ประกอบไปด้วยด้านที่ตั้งและประชากร รพ.สต.รับผิดชอบไม่น้อยกว่า 8,000 คนต่อ 1 สถานที่ตั้งถือว่าเป็นภาระหนัก ด้านบุคลากรคือบุคลากรทางการแพทย์ที่มีไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ด้านวัสดุ/อุปกรณ์ และเครื่องมือจึงไม่สามารถส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพได้อย่างครบถ้วนพอเพียงและมีระบบ Sterile system ด้านมาตรฐานกระบวนการ การจัดการกระบวนการทำงานเป็นสิ่งสำคัญควรจัดให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว ต่อเนื่องและเป็นองค์รวมด้านการจัดระบบส่งต่อ เครือข่ายจากหน่วยบริการปฐมภูมิสู่โรงพยาบาล ควรมีการพัฒนาารูปแบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในปัจจุบันมีความพยายามนำระบบ IT มาใช้ ด้านการจัดระบบการนิเทศการเชื่อมโยงเครือข่ายสามารถเรียกใช้ข้อมูล สารสนเทศได้ตลอดเวลา เป็นการบูรณาการทางด้านการบริหารและงบประมาณ เชื่อมโยงกับการบริการปัญหาด้านการมีส่วนร่วม ปัญหาด้านทัศนคติ และปัญหาต่อการจัดกิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปัญหานโยบายไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติและความคาดหวัง

ปัจจัยสนับสนุนหรือเอื้อประโยชน์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท ปัจจัยหนึ่งที่ระบบบริการสุขภาพจะต้องคำนึงถึงเป็นอย่างมากและมีอิทธิพลอย่างต่อรูปแบบการ ใช้บริการซึ่งนอกเหนือไปจากปัจจัยด้านตัวระบบบริการหรือด้านอุปทาน (Supply) เองนั้นก็คือ ปัจจัยด้านความต้องการ (Demand) ของประชาชนในการใช้บริการ สภาพการทำงานและความเป็นอยู่ของประชาชน ส่งผลต่อปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพทั้งด้านพฤติกรรมและด้านสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่ง

ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อภาวะเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนไป เกิดโรคเรื้อรังมากขึ้น เกิดปัญหาสุขภาพจิตและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุมากขึ้น นอกจากนี้ยังส่งผลต่อค่านิยมและพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนที่เปลี่ยนไปด้วยดี

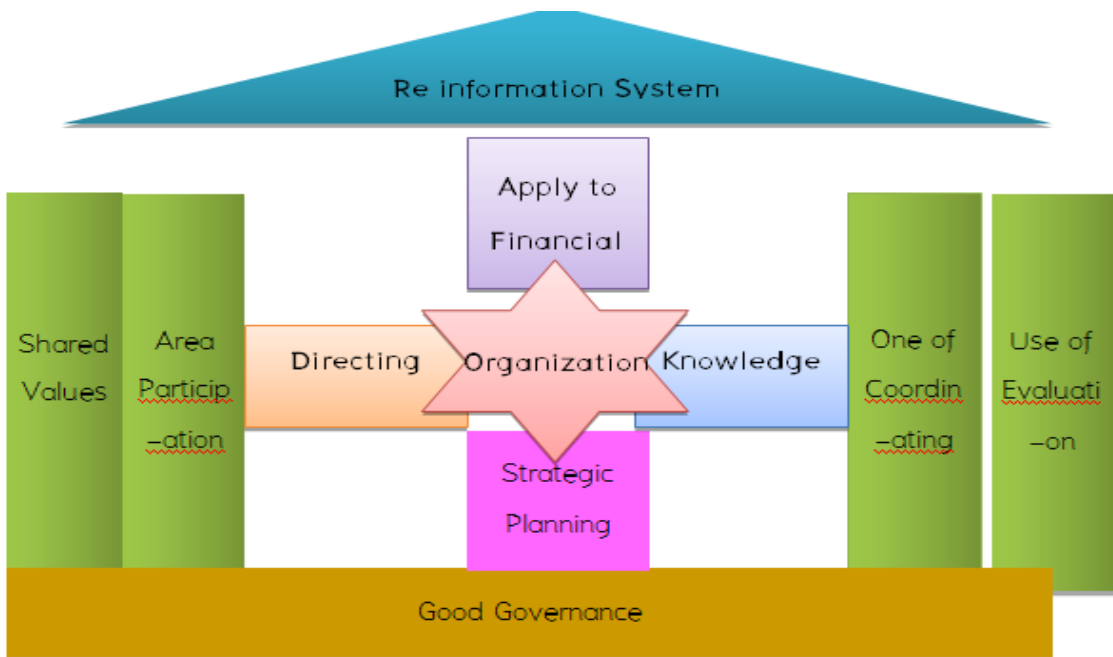
การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดชัยนาท การบริหารจัดการมีระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของประเทศไทย พัฒนาอย่างต่อเนื่องปรับปรุงระบบบริการด้านสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ยกกระดับ สถานีนอมาลัย เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการวางแผนคน มีการวางแผนการช่วยกันทำงานเป็นรูปธรรมมีการบริหารของ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

รูปแบบการจัดบริการของโรงพยาบาลรัฐในปัจจุบันได้มีการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชน หรือ ศูนย์แพทย์ ในเขตชุมชนแยกตัวจากโรงพยาบาลเพื่อให้บริการปฐมภูมิ เทศบาลขนาดใหญ่หลายแห่งมีศูนย์บริการ สาธารณสุขสำหรับบริการปฐมภูมิในเขตเทศบาล นอกจากนี้ยังมีการบริการเฉพาะทางที่ต่อนเน้นการใช้ ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อการรักษาพยาบาลในโรคที่มีความซับซ้อนและมีราคาแพง ซึ่งเป็น การบริการในโรงพยาบาลที่เป็นเฉพาะทาง ซึ่งสถานพยาบาลแต่ละระดับควรมีทรัพยากรสำหรับการ ให้บริการที่เหมาะสมและกระจายอย่างทั่วถึงอันจะส่งผลต่อการเข้าถึงบริการการใช้บริการประสิทธิภาพ และคุณภาพของบริการสุขภาพรวมทั้งเกิดความเป็นธรรมในการได้รับบริการสุขภาพ

เสนอรูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่จังหวัดชัยนาท ได้ตัวแบบที่สามารถอธิบายความเกี่ยวข้องที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศโดยมีเป้าหมายสู่ความเป็นเลิศต้องประกอบไปด้วย คือ

G: Good Governance หลักธรรมาภิบาล หมายถึง หลักประสิทธิภาพ (Efficiency) มีภาระรับผิดชอบ/สามารถตรวจสอบได้ (Accountability)

เปิดเผย/โปร่งใส (Transparency) ในต้องยึดหลักนิติธรรม (Rule of Law) และปฏิบัติต่อประชาชนอย่างเท่าเทียมกัน มีความเสมอภาค (Equity) ใช้หลักการมีส่วนร่วม/การพยายาม (Participation/ Consensus Oriented) มีการกระจายอำนาจ (Decentralization) โดยมีหลักคุณธรรม/จริยธรรม (Morality/ Ethic) อธิบายโดยใช้ภาพด้านล่าง



ภาพ 1 แสดงถึง GOOD SUKSALA MODEL

ที่มา: ผู้วิจัย, 2558

O: Organization การจัดการองค์การ หมายถึง กำหนดสายบังคับบัญชา ความสัมพันธ์ระดับโครงสร้าง บทบาทหน้าที่และการกำกับดูแล การกำหนดงาน บริบทพื้นที่และความรับผิดชอบในการจัดรูปแบบการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมอบหมาย

O: One of Coordinating การประสานงาน หมายถึง การติดต่อสื่อสาร สื่อสารขับเคลื่อนในองค์กรผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติ ความร่วมมือการสร้างสัมพันธ์ภาพในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่ายในองค์กรทรัพยากรมาสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกัน การที่บุคคลหรือหน่วยงานในองค์กร

D: Directing การอำนวยการ หมายถึง การติดต่อสื่อสาร สื่อสารขับเคลื่อนในองค์กรผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติ ความร่วมมือ การสร้างสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่ายในองค์กรทรัพยากรมาสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกัน

S: Strategic Planning การวางแผนเชิงกลยุทธ์ หมายถึง การกำหนดเป้าหมายวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายการกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจ วัตถุประสงค์ ความต้องการ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ การจัดทำแผนปฏิบัติการถ่ายทอดแผนปฏิบัติการให้กับบุคลากร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติการมุ่งเน้นบรรลุตามเป้าหมายและเชื่อมโยงผู้ที่เกี่ยวข้อง

U: Use of Evaluation การติดตามประเมินผล หมายถึง มุ่งเน้นผลลัพธ์ การดำเนินงานขององค์กรที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความคุ้มค่าของทรัพยากรที่ใช้ไปอย่างสูงสุด มุ่งเน้นการแข่งขัน รับผิดชอบต่อความคิดเห็นและประเมินความพึงพอใจเพื่อนำมากำหนดเป้าหมาย

K: Knowledge การจัดการความรู้ หมายถึง สำหรับนักปฏิบัติ การจัดการความรู้คือ เครื่องมือเพื่อการบรรลุเป้าหมาย ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องนำไปปฏิบัติเพื่อพัฒนาสู่ความเป็นเลิศสิ่งที่สำคัญในการบรรลุเป้าหมายของงาน บรรลุเป้าหมายการพัฒนาคน บรรลุเป้าหมายการพัฒนาองค์กรไปเป็นองค์กรเรียนรู้

S: Shared Values ค่านิยมร่วม หมายถึง เป็นข้อกำหนดร่วมกันของคนในองค์กรเพื่อใช้เป็นเครื่องกระตุ้นและโน้มน้าวให้บุคลากรเกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานและมีพฤติกรรมในทางเดียวกันความสำคัญของค่านิยมร่วมที่ดี

A: Apply to Financial การเงิน การคลัง หมายถึง ตัวเลขทางการเงินต้องสามารถเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการดำเนินการตามเป้าหมายในระยะยาวทางการเงิน แล้วเชื่อมโยงเข้าสู่การใช้เงินหรือทรัพยากรนอกจากงบจากกระทรวงสาธารณสุข ควรประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนอื่นๆ รวมถึงการระดมทุนจากชุมชน

R: Rein formation System ระบบสารสนเทศ หมายถึง ขบวนการประมวลผลข่าวสารที่มีอยู่ ให้อยู่ในรูปของข่าวสารที่เป็นประโยชน์สูงสุด เพื่อเป็นข้อสรุปที่ใช้สนับสนุนการตัดสินใจของบุคคลระดับบริหารขบวนการที่ทำให้เกิดข่าวสารสารสนเทศนี้ เรียกว่า การประมวลผลผลสารสนเทศ (Information Processing) และเรียกวิธีการประมวลผลสารสนเทศด้วยเครื่องมือทางอิเล็กทรอนิกส์ว่า เทคโนโลยีสารสนเทศ

A: Area Participation การมีส่วนร่วมภาคพื้นที่ยังหมายถึง โดยประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วม พัฒนาไปสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้การจัดการสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืน ตลอดจนจนบริการและระบบสนับสนุนจากโรงพยาบาล แม่ข่ายให้รพ.สต. เป็นหน่วยที่พร้อมจัดบริการและทำงานตามประสงค์ร่วมกับความร่วมมือของชุมชนท้องถิ่นได้

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการสำรวจประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในเขตจังหวัดชัยนาทจำนวน 72 แห่ง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาและทำวิจัยครั้งนี้คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จำนวน 160 คนใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลของประชากรที่ทำการศึกษาโดยใช้ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลในรอบปีที่ผ่านมา รวมทั้งความคิดเห็นต่างๆ มีทั้งข้อคำถามปลายเปิดและข้อคำถามปลายปิดประกอบด้วยข้อคำถามจำแนกเป็น 3 ส่วน คือ (1) ข้อมูลลักษณะทั่วไป

(2) ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในรูปของผลของค่า \bar{x} และ SD. (3) ข้อเสนอแนะต่างๆที่จะนำมาปรับใช้การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ

ตาราง 1

แสดงการจัดลำดับความสำคัญของการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท

การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
ระบบสารสนเทศ (Rein formation System)	3.71	0.70	ระดับปานกลาง	1
การเงินการคลัง (Apply to Financial)	3.70	0.65	ระดับปานกลาง	2
การจัดองค์การ (Organization)	3.67	0.68	ระดับปานกลาง	3
การมีส่วนร่วมภาคพื้นที(Area Participation)	3.65	0.72	ระดับปานกลาง	4
ค่านิยมร่วม(Shared Values)	3.63	0.67	ระดับปานกลาง	5
การประสานงาน (One of Coordinating)	3.63	0.59	ระดับปานกลาง	6
การจัดการความรู้ (Knowledge)	3.63	0.52	ระดับปานกลาง	7
การติดตามประเมินผล (Use of Evaluation)	3.60	0.55	ระดับปานกลาง	8
การอำนวยการ (Directing)	3.55	0.57	ระดับปานกลาง	9
หลักธรรมาภิบาล(Good Governance)	3.59	0.50	ระดับปานกลาง	10
การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning)	3.54	0.52	ระดับปานกลาง	11

จากการสำรวจความคิดเห็นพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท ลำดับที่ 1 คือระบบสารสนเทศ (ค่าเฉลี่ย = 3.71, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.70) เพราะเห็นว่าการสื่อสารมีความสำคัญที่สุดในการบริหารและการทำงาน รองลงมาคือการเงินการคลัง (ค่าเฉลี่ย = 3.70, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.65) การทำงานและการบริหารสู่ความเป็นเลิศ จะขับเคลื่อนได้ต้องมิงงบประมาณและการคลัง เพราะต้องข้องเกี่ยวกับการรักษาซึ่งมีชีวิตของประชาชนที่ต้องทำให้ดีที่สุดและแสวงหาสิ่งที่ดีที่สุด ลำดับสุดท้ายคือการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (ค่าเฉลี่ย = 3.54, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.52) อาจเป็นเพราะว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการดำเนินงานระดับปฏิบัติการ

วิเคราะห์และอภิปราย

ปัญหาอุปสรรคของการบริหารจัดการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท ประกอบไปด้วยด้านที่ตั้งและประชากร รพ.สต. ด้านบุคลากรคือบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ด้านมาตรฐานกระบวนการ การจัดการด้านการจัดระบบการนิเทศการเชื่อมโยงเครือข่ายและปัญหาต่อการจัดกิจกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปัญหานโยบายไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติและความคาดหวัง ซึ่งตรงกับ Rouse, (2008) กล่าวว่าระบบบริการสุขภาพที่มีความเข้มแข็ง

จะต้องมีศักยภาพสามารถปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงแบบซับซ้อนได้ (Complex Adaptive System) (สิ่งท้าทายในระบบบริการ ปฐมภูมิคือ (1) การเปลี่ยนผ่านทางโครงสร้างประชากรและระบาดวิทยา ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้น รูปแบบของโรคเปลี่ยนเป็นโรคเรื้อรัง (2) ความคาดหวังของประชาชนสูงขึ้น (Frenk et al., 2010) (3) การขาดแคลนกำลังคน ด้านสุขภาพ (4) การกระจายกำลังคนที่ไม่เป็นธรรม (5) ระบบบริการสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับโรงพยาบาลเป็นศูนย์กลาง (6) ระบบบริการสุขภาพที่แยกส่วน และ (7) ประชาชนมีส่วนร่วมน้อย ในระบบบริการสุขภาพ (World Health Organization, 2008b)

ปัจจัยสนับสนุนหรือเอื้อประโยชน์ต่อการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยนาท ปัจจัยหนึ่งที่ระบบบริการสุขภาพจะต้องคำนึงถึงเป็นอย่างมากและมีอิทธิพลอย่างต่อเนื่องต่อการให้บริการ ซึ่งนอกเหนือไปจากปัจจัยด้านตัวระบบบริการหรือด้านอุปทาน (Supply) เองนั้นก็คือปัจจัยด้านความต้องการ (Demand) ของประชาชนในการใช้บริการความไว้วางใจ จะทำให้ผู้ป่วยมารับบริการที่ต่อเนื่องกับผู้ให้บริการที่เขาไว้วางใจซึ่งตรงกับ (Safran et al., 1998) ถือเป็นการให้บริการตามคุณลักษณะสำคัญของบริการปฐมภูมิ คือความต่อเนื่องของบริการ (Continuity of care) นอกจากนี้กิจกรรมเสริม เช่น การจัดระบบให้มีการไปเยี่ยมผู้ป่วยในพื้นที่โดยการเยี่ยมพูดคุย และแลกเปลี่ยนกับผู้รับบริการในโรงพยาบาลโดยตรงทำให้ภาพของการทำงานของระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอชัดเจนมากขึ้นและยังเป็นการเพิ่มทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal communication) และการประสานงาน

(Coordination) ทั้งนี้จากการศึกษาของ Safran, Stange & Zyzanski (1998) พบว่าการสื่อสารและการประสานงานมีความสัมพันธ์กับการให้บริการเชิงป้องกัน (Preventive services) คือ ผู้รับบริการมาตรวจคัดกรองมากขึ้นและการใช้บริการขอรับคำปรึกษา ทางด้านสุขภาพมากขึ้น (Flocke, Stange & Zyzanski, 1998) นอกจากนี้ผู้ป่วยมีความรู้สึกถึงการทำงานเป็นทีมเดียวกันของผู้ให้บริการที่โรงพยาบาล และ รพ. สต. รวมถึงประโยชน์ที่ได้รับคือ เจ้าหน้าที่มีการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้การให้คำปรึกษา สามารถดำเนินการได้กับวิชาชีพอื่น

การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดชัยนาทการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดชัยนาทมีระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของจังหวัดชัยนาทได้ถูกพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยนาท โดยมีเป้าหมายคือการจัดการบริการสู่ความเป็นเลิศให้กับประชาชนและหน่วยงานเพื่อเกิดกระบวนการการทำงานที่เต็มประสิทธิภาพและมีค่านิยมร่วมกันซึ่งตรงกับ Tan, Wen, & Awad, (2005) ระบบบริการสุขภาพของทุกประเทศทั่วโลกจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อให้มีศักยภาพเพียงพอที่จะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพปัญหาสุขภาพของประชาชนซึ่งมีความหลากหลายซับซ้อน

พบรูปแบบการบริหารแบบ GOOD SUKSALA MODEL ต้องประกอบไปด้วย คือ G: Good Governance หลักธรรมาภิบาล O: Organization การจัดองค์การ 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: Rein formation System ระบบสารสนเทศ A: Area Participation การมีส่วนร่วมภาคพื้นที่

แต่เมื่อจัดเรียงลำดับความสำคัญโดยการสำรวจผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ประกอบไปด้วยผู้บริหาร ผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับบริหาร นักวิชาการทางด้านสาธารณสุข มีระดับความคิดเห็นว่าขบวนการประมวลผลข่าวสาร (Rein formation System) ที่มีอยู่ให้อยู่ในรูปของข่าวสารที่เป็นประโยชน์สูงสุดเพื่อเป็นข้อสรุปที่ใช้สนับสนุนการตัดสินใจของบุคคลระดับบริหาร หลักการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสม รองลงมาคือ การเงินการคลังการดำเนินการตามเป้าหมายในระยยาวการเงินหรือทรัพยากร มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งแล้วเชื่อมเข้าสู่บจากกระทรวงสาธารณสุข และควรประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนอื่นๆ รวมถึงการระดมทุนจากชุมชน ควรจะมีการจัดบริการสุขภาพโดยแบ่งเป็นระดับและเห็นว่าลำดับสุดท้ายคือการวางแผนเชิงกลยุทธ์อาจเห็นว่ขั้นตอนดังกล่าวนี้เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขหรือรัฐบาล เพราะในความเป็นจริงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีหน้าที่ในการสนองงานเท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้บริการสุขภาพสามารถเข้าถึงได้ง่ายมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพทั้งนี้บริการสุขภาพใน

ประเทศไทยมี การจัดระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐ เป็น 3 ระดับคือบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยการ จัดบริการทั้ง 3 ระดับควรมีการผสมผสาน เหมือนหนึ่งเป็นหน่วยเดียวกันโดยบริการระดับปฐมภูมิในชนบท ควรปรับการทำงานตั้งแต่ กระทรวง ลง มาจนถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในขณะที่ มีอัตรากำลังไม่เพียงพอไม่สอดคล้องควรขยาย อัตรากำลัง การให้ทุนบุตรหลานบุคลากรทาง สาธารณสุขศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้อง กับภาระงานที่ มากขึ้นและส่วนใหญ่อยู่ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล มีส่วนในการบริหารบุคลากรใน ฐานะเพราะมีอำนาจการตัดสินใจ ส่วนภาระด้านการ รักรักษาไปสู่ สาธารณสุขอำเภอ นั้นจึงทำให้งานที่ทำ ผลิตเพิ่มขึ้นไปจากเดิม มีผลเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพใน ชุมชน ควรจะมีการบริหารจัดการแบบชัดเจน กำหนด

บทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน ว่าใครควรทำอะไรที่ไหน อย่างไร และควรพึงเสียงสะท้อนจากเจ้าหน้าที่ ซึ่ง พบว่าควรมีการบริหารจัดการแม่แบบจากกระทรวง สาธารณะสุขเพื่อมุ่งประโยชน์กับประชาชนมากกว่า ผลงานของตนเอง ส่งเสริมด้านบุคลากรให้สอดคล้อง กับการทำงาน ให้ตรงประเด็น มีการสร้างขวัญ กำลังใจจากระดับกระทรวง จังหวัด จัดงานเผยแพร่ การอบรม การประชุม การบริหารบุคลากร และ พยายามจัดคนเข้ารับการศึกษาให้ได้ทั้งหมด และ สุดท้ายควรให้ความสำคัญกับสภาพการทำงานและ ความเป็นอยู่ของบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลให้มากขึ้นกว่าเดิม

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *สถิติสาธารณสุข 2553 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กลุ่มภารกิจด้านข้อมูล ข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- วรรณิกา อัครชัยสุภิกรม, (2546). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตตำบลแสนสุข จังหวัดชลบุรี*. คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วันเพ็ญ ศิวารมย์. (2554). *คุณภาพบริการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอและ ตำบลเขตการสาธารณสุขที่ 10 และ 12. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. สำนักงานวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน, สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียนมหาวิทยาลัยมหิดล*. (2554). *รายงานติดตามผลนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: มปท.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T, et al. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756), 1923–1958.

วารสารรัชต์ภาคย์ ปีที่ 10 ฉบับที่ 20 กรกฎาคม – ธันวาคม 2559
ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่ฐานข้อมูล TCI วารสารกลุ่มที่ 2 (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)

- Rouse W B. (2008). *Health Care as a Complex Adaptive System: Implications for Design and Management*. Retrieved 8 July 2015, from [http://www.ti.gatech.edu/docs/Rouse%20NAEBridge2008%20Healthcare Complexity.pdf](http://www.ti.gatech.edu/docs/Rouse%20NAEBridge2008%20Healthcare%20Complexity.pdf)
- Safran, F. A., Stange K, C., & Zyzanski, S. J. (1998). The Association of Attributes of Primary Care With the Delivery of Clinical Preventive Services. *Medical Care*,36(8), 1983–1987.
- Tan J, Wen H J & Awad N. (2005). Healthcare and services delivery systems as complex adaptive systems. *Commun ACM*, 48(5), 36–44
- Unesco, (1981). *Quality of life. An Orientation of Population Education*. Bangkok: UNESCO.
- WHO. (2006). Approaching health financing policy in the WHO European region. Paper presented for a technical briefing session during the fifty–sixth session of the Regional Committee,11 – 14 September 2006, Copenhagen, World Health Organization Regional Office for Europe.



Name: Mrs. Pannaputra Pongsesthdawara
Address: 6/2 Moo 13 Chergklad, Bangrachan , Singburi 16130
Education: – Bachelor of Nursing Science,Affiliated to Mahidol University
– Bachelor of Public Health Program
– Master of Public Administration
Work: Chainat Provincial Public Health Office
254 Moo 6 Chainat ,Muang Chainat , Chainat 17000