



การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรม
ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร
HOSPITAL MANAGEMENT TOWARDS EXCELLENCE BY INTEGRATING
BUDDHIST PRINCIPLES OF PUBLIC HOSPITALS IN BANGKOK

นายประยูร เจนตระกูลโรจน์

ดุขฎฐินิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุขฎฐิบัณฑิต
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๔



การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรม
ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

นายประยูร เจนตระกูลโรจน์

คุณูปการนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๔

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



EXCELLENCE MANAGEMENT TOWARDS PUBLIC HOSPITAL BY
BUDDHIST TEACHING IN BANGKOK

Mr Prayoon Jantrakulroj

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Doctor of Philosophy
Public Administration

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University

C.E. 2021

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
เรื่อง “การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐใน
กรุงเทพมหานคร” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา
รัฐประศาสนศาสตร์

(พระมหาสมบุญ วุฑฒิโกโร, รศ.ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบคุณวุฒิบัณฑิต

ประธานกรรมการ
(รศ.ว่าที่ พ.ต. ดร.สวัสดิ์ จิรัฏฐิติกาล)

กรรมการ
(ศ.ดร.บุญทัน ดอกไธสง)

กรรมการ
(รศ.ดร.สมาน งามสนิท)

กรรมการ
(รศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม)

กรรมการ
(รศ.ดร.เกียรติศักดิ์ สุขเหลือง)

คณะกรรมการควบคุมคุณวุฒิบัณฑิต

รศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม ประธานกรรมการ
รศ.ดร.เกียรติศักดิ์ สุขเหลือง กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

.....
(นายประยูร เจริญธรรม)

- ชื่อคุณิพนธ์** : การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของ
สถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร
- ผู้วิจัย** : นายประยูร เจนตระกูลโรจน์
- ปริญญา** : ปรัชญาคุณิบัณฑิต (รัฐประศาสนศาสตร์)
- คณะกรรมการควบคุมคุณิพนธ์**
- : รศ. ดร.สุรพล สุยะพรหม, พธ.บ. (สังคมวิทยา), M.A. (Politics), Ph.D. (Political Science), ปร.ด. (สื่อสารการเมือง)
 - : รศ. ดร.เกียรติศักดิ์ สุขเหลือง, พธ.บ.(การบริหารรัฐกิจ), ศศ.ม. (การจัดการการพัฒนาสังคม), ปร.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์)
- วันสำเร็จการศึกษา** : ๑๑ กันยายน ๒๕๖๔

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง “การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาสภาพการบริหารของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ๒) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร และ ๓) เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี โดยใช้ ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ ๐.๙๙ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน ๓๘๔ คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน และการทดสอบค่าสถิติสัมประสิทธิ์อย่างง่ายของเพียร์สัน การวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๘ รูปหรือคน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก และจากผู้มีส่วนร่วมในการสนทนากลุ่มเฉพาะ จะนวน ๑๒ รูปหรือคน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการสังเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

๑. สภาพการบริหารของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร มีค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๔$) หลักปาปนิคธรรม คือ หลักธรรมสำหรับการปฏิบัติงานของบุคลากรหรือผู้บริหารของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๔$) หลักสัปปุริสธรรม คือ หลักปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่าเป็นบุคลากรหรือเป็นผู้บริหารที่ดีของสถานพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร

โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๒$) การบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๗$)

๒. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครนั้น ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง MOPH Core Value หลักปาปนิกรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗ ต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร (.๐๙๓- ๘๘๐) ซึ่งปัจจัยทั้ง ๓ ด้าน คือ MOPH Core Value หลักปาปนิกรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

๓. รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร คือ Model knowledge MBS ได้แก่ M = Management การบริหารจัดการโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคุณภาพ ๔ ด้าน ประกอบด้วย ๑) ด้านการเป็นนายตนเอง ๒) ด้านการเร่งสร้างสิ่งใหม่ ๓) ด้านการเอาใจใส่ประชาชน ๔) ด้านความอ่อนน้อมถ่อมตน B = Buddhism หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย ปาปนิกรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗ และ S = Smart Hospital การจัดการคุณภาพสถานพยาบาล ๕ ด้าน ๑) ด้านภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อม ๒) ด้านการนำเทคโนโลยีมาใช้ในสถานพยาบาล ๓) ด้านระบบการให้บริการ ๔) ด้านระบบงานและฐานข้อมูล ๕) ด้านการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

Dissertation Title : Hospital Management Towards Excellence by Integrating Buddhist Principles of Public Hospitals in Bangkok

Researcher : Mr. Prayoon Jantrakulroj

Degree : Doctor of Philosophy (Public Administration)

Dissertation Supervisory Committee

- : Assoc. Prof. Dr.Surapon Suyaprom, B.A. (Sociology), M.A. (Politics), Ph.D. (Political Science), Ph.D. (Political Communication)
- : Assoc. Prof. Dr. Kiattisak Suklueang, B.A. (Public Administration), M.A. (Social Development Management), D.P.A. (Public Administration)

Date of Graduation : September 11, 2021,

Abstract

The research entitled “Hospital Management Towards Excellence by Integrating Buddhist Principles of Public Hospitals in Bangkok” was conducted with 3 objectives: 1. To study the administrative conditions of Public Hospitals in Bangkok. 2. To study the factors affecting hospital management towards excellence by integrating Buddhist principles of Public Hospitals in Bangkok and 3. To propose a model of hospital management towards excellence by integrating Buddhist principles of public hospitals in Bangkok.

Methodology was the mixed methods: The quantitative research by survey method, data were collected with questionnaires that had reliability value at 0.99. from 384 samples. The data were analyzed with frequency, percentage, mean, standard deviation, S.D. and stepwise multiple regression analysis and Pearson’s Product- Moment Correlation Coefficient. The qualitative research, data were collected from 18 key informants by in-depth-interviewing and from 12 participants in focus group discussion. Data were analyzed by content descriptive interpretation.

Findings were as follows:

1. Administrative conditions of public hospitals in Bangkok had MOPH core values of Public hospitals in Bangkok, by overall, at high level ($\bar{x} = 4.24$) The *Papanika dharma*, the *Dhamma* principle for the personnel or administrators

managing the public hospitals in Bangkok, by overall, was at high level ($\bar{x} = 4.24$) *Saprisa-dharma*, the principles of a good man indicating that they were good personnel or good administrators managing the public hospitals in Bangkok, by overall, was at high level ($\bar{x} = 4.22$) Hospital management towards excellence (Smart Hospital) of public hospitals in Bangkok, by overall was at high level ($\bar{x} = 4.17$)

2. Factors affecting hospital management towards excellence by integrating Buddhist principles of public hospitals in Bangkok revealed the Correlation coefficient values between MOPH Core Value, Papanika-dhamma 3 and Sappurisa-dhamma 7 towards excellence by integrating Buddhist principle of public hospitals in Bangkok at.093 – 880. The three factors were MOPH Core Value, Papanikdhamma 3 and Sappurisdhamma 7, affected the hospital management towards excellence by integrating Buddhist principles of public hospitals in Bangkok with statistically significant level at 0.05.

3. The model of hospital management towards excellence by integrating Buddhist principles of public hospitals in Bangkok was a Model by acronym of MBS.

M is for Management. The management of quality hospitals or nursing homes with 4 dimensions that were 1) being self-master, 2) innovation accelerating, 3) people attention, 4) humility.

B is for Buddhism, Buddha-dhamma consisted of *Papanika-dhamma 3* and *Sappurisa-dhamma 7*.

S is for Smart Hospitals. Quality management of hospitals in 5 dimensions: 1) landscape and environment, 2) new technology utilization in hospitals, 3) service rendering system, 4) work and data system, 5) efficient management.

กิตติกรรมประกาศ

ดุชฎินิพนธ์เรื่อง “การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร” สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดีเนื่องจากได้รับความกรุณาช่วยเหลือ สนับสนุน และให้คำปรึกษาจากบุคคลหลายฝ่าย กล่าวคือ รศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม ประธานกรรมการ และ รศ.ดร.เกียรติศักดิ์ สุขเหลือ้ง กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะอันทรงคุณค่า ตลอดจนให้ข้อคิดที่เป็นประโยชน์ในทุกๆ ขั้นตอนจนกระทั่งดุชฎินิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วง ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ.ที่นี้

กราบขอบพระคุณ รศ.ดร.สุรินทร์ นิยมานุกร, รศ.ดร.เต็มศักดิ์ ทองอินทร์, รศ.ดร.ธัชชนันท์ อิศรเดช, รศ.ดร.วัชรินทร์ ชาญศิลป์ และ ผศ.ดร.รัฐพล เย็นใจมา คณะอาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ซึ่งเป็นคณะผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเครื่องมือในการวิจัยให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

กราบขอบพระคุณกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่สละเวลาอันมีค่าให้สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลสำคัญที่ได้ไปใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ คณะนักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา ซึ่งประกอบไปด้วยพระปลัดระพิน พุทธิสารโร, ผศ.ดร. อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์, ผศ.ดร. สุวัฒน์ รักษ์นโธ เลขานุการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา และดร.นิกร ศรีราช อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กลุ่มผู้บริหารสถานพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วย รศ.นพ.วิศิษฐ์ วามวาณิชย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช, ดร.บูรณิน รัตนสมบัติ รองกรรมการผู้จัดการใหญ่บริหารกลยุทธ์กลุ่มธุรกิจปิโตรเลียมขั้นปลาย การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย (ปตท), นางสาวนภาพรจันทร์ ศักดิ์สุพรรณ กรรมการผู้จัดการ บริษัท เอ็ม บีที โซลูชันส์ จำกัด, นางสาวกนกรัตต์ สุดลาภา หัวหน้างานสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลวังน้อย, นายวิฑูรย์ อารยะพิพัฒน์กุล กรรมการบริหาร บริษัท โพรเฟสชั่นแนล ลาโบราณทอรี แมเนจเม้นท์ คอร์ป จำกัด กลุ่มแพทย์และพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วย พท. นพ.โชคชัย สุวรรณกิจบริหาร รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ, นพ.สมบุรณ์ ทศบวร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และ น.อ.พิเศษ.พ.ญ.จินตนา มโนรมย์ภัทรสาร อดีตแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูประจำพระองค์และอดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลกองบิน 41, กลุ่มนักวิชาการด้านการบริหารจัดการองค์กร ซึ่งประกอบไปด้วย ศ.ดร.บุญทัน ดอกไธสง อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, นายสุ

เทพ เตมานูวัตร์ ผู้อำนวยการฝ่ายรัฐกิจสัมพันธ์ บริษัท เอเชีย เอรา วัน จำกัดและ ดร.รมิดา จุพัฒน์กุล ที่ปรึกษารองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ, กลุ่มผู้ใช้บริการจากสถานพยาบาล ซึ่งประกอบไปด้วย รศ.ดร.เต็มศักดิ์ ทองอินทร์ อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, นส.กนกกรัษต์ สุดลาภา หัวหน้างานสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลวังน้อย และ นางบุษบา บุญยิ่ง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระราม ๙

กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิผู้รอบรู้เชี่ยวชาญในงานวิจัย ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะนำไปสู่การปรับปรุงงานวิจัยที่มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ได้แก่ พระมหาสุนันท์ สุนนโท, ผศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม, รศ.ดร.เกียรติศักดิ์ สุขเหลือง, ผศ.ดร.พงศ์พัฒน์ จิตตานุรักษ์, ผศ.ดร.สุริยา รักษาเมือง, ดร.สมบัติ นามบุรี, นายพจน์ภีร์ชต์ เนียมจ้อย รองอธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์, นายสิทธิ ภาณุพัฒน์พงศ์ ประธานกรรมการบริหาร โรงพยาบาลสินแพทย์, นายเจริญ นัตพบสุข รองกรรมการผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลพระราม ๙

กราบขอบพระคุณ คณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ได้แก่ รศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม ประธานกรรมการ, รศ.ดร.อัจฉรา หล่อตระกูล, ศ.ดร.บุญทัน ดอกไธสง, รศ.ดร.ธัชชนันท์ อิศรเดช กรรมการ และ รศ.ดร.เกียรติศักดิ์ สุขเหลือง กรรมการและเลขานุการ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อเสนอแนะอันมีค่า ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้อย่างสมบูรณ์

ท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา, ครอบครัว “เจนตระกูลโรจน์” ตลอดจนมิตรสหายที่ไม่ได้เอ่ยนามในที่นี้ ที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจผู้วิจัยมาโดยตลอด ระหว่างการศึกษา ประโยชน์และคุณค่าอันใดที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่บิดา-มารดา คณาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน

ประยูร เจนตระกูลโรจน์
สิงหาคม 2564

สารบัญ

	เรื่อง	หน้า
	บทคัดย่อภาษาไทย	ก
	บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
	กิตติกรรมประกาศ	จ
	สารบัญ	ฉ
	สารบัญตาราง	ช
	สารบัญแผนภาพ	ญ
	อธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ฐ
บทที่ ๑	บทนำ	๑
	๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
	๑.๒ คำถามการวิจัย	๘
	๑.๓ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๘
	๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย	๘
	๑.๕ สมมติฐานการวิจัย	๙
	๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๙
	๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๑๒
บทที่ ๒	แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๓
	๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	๑๔
	๒.๒ หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้อง	๓๙
	๒.๓ ข้อมูลบริบทเรื่องที่วิจัย	๔๕
	๒.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔๖
	๒.๕ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๖๓
บทที่ ๓	ระเบียบวิธีวิจัย	๖๕
	๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๖๖
	๓.๒ การวิจัยเชิงปริมาณ	๖๖
	๓.๓ การวิจัยเชิงคุณภาพ	๗๐
บทที่ ๔	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๗๕
	๔.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน	๗๕
	๔.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย	๗๙

	๔.๓	ผลการสนทนากลุ่มเฉพาะ	๑๒๔
	๔.๔	องค์ความรู้	๑๒๗
บทที่ ๕		สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	๑๓๖
	๕.๑	สรุปผลการวิจัย	๑๓๖
	๕.๒	อภิปรายผลการวิจัย	๑๔๑
	๕.๓	ข้อเสนอแนะ	๑๕๔
บรรณานุกรม			๑๕๖
ภาคผนวก			๑๖๐
		ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย	๑๖๑
		ภาคผนวก ข หนังสือขอผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ	๑๖๓
		ภาคผนวก ค. รายชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	๑๖๕
		ภาคผนวก จ. แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	๑๖๘
ประวัติผู้วิจัย			๑๗๕

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ ๒.๑	๑๓
ตารางที่ ๒.๒	๑๙
ตารางที่ ๒.๓	๒๔
ตารางที่ ๒.๔	๒๙
ตารางที่ ๒.๕	๓๖
ตารางที่ ๒.๖	๔๓
ตารางที่ ๒.๗	๕๐
ตารางที่ ๔.๑	๖๕
ตารางที่ ๔.๑	๖๘
ตารางที่ ๔.๒	๖๙
ตารางที่ ๔.๓	๗๓
ตารางที่ ๔.๔	๗๔
ตารางที่ ๔.๕	๗๖
ตารางที่ ๔.๖	๗๗
ตารางที่ ๔.๗	๘๓

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
ตารางที่ ๔.๘	แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานครจำแนกเป็นรายข้อของแต่ละด้าน	๘๔
ตารางที่ ๔.๙	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง MOPH Core Value หลักปาปณิกธรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗ ที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ โดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร	๙๐
ตารางที่ ๔.๑๐	ค่า Tolerance และค่า Variance Inflation Factor (VIF) ของหลัก MOPH Core Value หลักปาปณิกธรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗	๙๑
ตารางที่ ๔.๑๑	แสดงค่านิยมหลัก MOPH Core Value ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร	๙๒
ตารางที่ ๔.๑๒	หลักปาปณิกธรรม ๓ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร	๙๔
ตารางที่ ๔.๑๓	หลักสัปปุริสธรรม ๗ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร	๙๖

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
แผนภาพที่ ๒.๑ องค์กรความรู้	๕๔
แผนภาพที่ ๔.๑ Smart Place/Infrastructure	๑๐๕
แผนภาพที่ ๔.๒ Smart Tools	๑๐๘
แผนภาพที่ ๔.๓ Smart Services	๑๑๑
แผนภาพที่ ๔.๔ Smart Outcome	๑๑๓
แผนภาพที่ ๔.๕ Smart Hospital	๑๑๖
แผนภาพที่ ๔.๕ Smart Hospital	๑๑๖
แผนภาพที่ ๔.๖ สรุปรูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการ หลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร	๑๑๗
แผนภาพที่ ๔.๗ สรุปรูปแบบการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)	๑๒๐
แผนภาพที่ ๔.๘ องค์กรความรู้ที่ได้จากการวิจัย	๑๒๑
แผนภาพที่ ๔.๙ องค์กรความรู้ที่ได้จากการสังเคราะห์จากการวิจัย	๑๒๔

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

๑.๑.๑ ความเป็นมา

เทคโนโลยีในยุคปัจจุบันมีพัฒนาการแบบก้าวกระโดดและมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีผลกระทบต่อการทำงานของภาคส่วนต่าง ๆ อย่างกว้างขวางไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ที่สำคัญ คือ ยุคเทคโนโลยีดิจิทัลยังมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ภาครัฐจึงมีส่วนสำคัญในการในการผลักดันนโยบายต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุคเทคโนโลยีเปลี่ยนโลก (Disruptive Technologies) รวมถึงผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงในอนาคตด้วย

การพัฒนองค์กรหรือหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลตามนโยบายของรัฐบาล กำลังได้รับการความสนใจและกำลังขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีความรู้ความสามารถด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ดังจะเห็นได้จากนโยบายพัฒนาระบบราชการให้เป็นระบบราชการ ๔.๐ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเป็นหลัก เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการบริหารจัดการและเพื่อการบริการอย่างมีประสิทธิภาพของหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะการบริการด้านสุขภาวะ

ระบบสุขภาวะของประเทศไทยในปัจจุบัน กำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่ท้าทายจากกรอบด้านและหลากหลายรูปแบบ เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรทำให้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าการลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการที่มากขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐเริ่มมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข ทำให้ระบบสุขภาพไทยต้องเตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อย่างจริงจัง การวางแผนยุทธศาสตร์ จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเตรียมการรองรับกับสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นเพื่อกำหนดทิศทางในการดำเนินงานให้แก่หน่วยงานภายใต้กำกับของกระทรวงสาธารณสุข^๑

^๑ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข, (กรุงเทพมหานคร:สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๖๓), หน้า ๖.

สถานพยาบาลเป็นองค์กรทางสุขภาพที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบหรือมีพันธกิจเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ทั้งการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเฉพาะโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิหลายแห่ง มีวิสัยทัศน์ที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศในด้านต่าง ๆ เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพเข้ามามีบทบาทในวงการสุขภาพมากขึ้น มีการประเมินคุณภาพบริการโดยองค์กรและสถาบันหลายแห่งทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีการกำหนดเกณฑ์ในการมอบรางวัลเพื่อแสดงว่าองค์กรเหล่านั้นผ่านการรับรองคุณภาพความเป็นเลิศในด้านต่าง ๆ แม้ว่าในประเทศไทยจะมีการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลในระดับประเทศ คือ มาตรฐาน HA แต่อาจจะไม่เพียงพอต่อการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการเพื่อดึงดูดใจให้มาใช้บริการ เทียบเท่ากับมาตรฐานโรงพยาบาลระดับสากล เช่น Joint Commission International Accreditation หรือ Magnet ซึ่งแสดงถึงความเป็นเลิศในระดับนานาชาติ ที่สามารถแข่งขันกับองค์กรสุขภาพอื่น ๆ ทั้งในและต่างประเทศได้^๒

ความท้าทายเหล่านี้ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดให้โรงพยาบาลและหน่วยงานในสังกัดทั่วประเทศนำระบบดิจิทัลมาพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการบริการ มีระบบปฏิบัติงานที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ ประชาชนได้รับบริการที่รวดเร็ว มีคุณภาพ ปลอดภัย อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกันตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ๔ ประการ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้วางไว้และถูกกำหนดให้เป็นแผนงานที่ ๑๐ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ M : Mastery เป็นนายตนเอง คือ เป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึก รับผิดชอบต่อ คุณธรรมและจริยธรรม O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ คือ สร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ P : People centered ใส่ใจประชาชน คือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ทั่วถึง และ H : Humility อ่อนน้อมถ่อมตน คือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม^๓

เป้าหมายสำคัญที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้เพื่อให้การบริหารจัดการและการบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คือ การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ (Smart Hospital) หมายถึงโรงพยาบาลและรวมถึงสถานพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติและเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดย

^๒ เกศรา อัญชันบุตร และอารีย์วรรณ อ่วมธานี, ลักษณะฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลตติยภูมิ, **วารสารสภาพยาบาล** ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๔ ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๒. หน้า ๕๗.

^๓ เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, ยลฤดี ตัณฑสิทธิ์, กิรณา แต่อารักษ์, (๒๕๖๐). MOPH : ค่านิยมของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขและแนวทางการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ. **วารสารทันตภิบาล** (ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๑ มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๐), หน้า ๑๕๑-๑๕๒.

กำหนดกรอบการปฏิบัติไว้ ๕ ด้าน คือ ๑. Smart Place/Infrastructure ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน Green & Clean Hospital ของกรมอนามัย และจัดตกแต่งสถานที่ให้สวยงาม ดูมีความทันสมัย (Digital Look) ช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ ๒. Smart Tools ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้มีความถูกต้องแม่นยำ สะดวกรวดเร็ว ลดความเสี่ยงความผิดพลาดต่าง ๆ ลดระยะเวลา เพิ่มความปลอดภัย และเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ อาทิ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อัตโนมัติ ระบบบริหารจัดการคิว รูปแบบดิจิทัล รูปแบบออนไลน์ ๓. Smart Services ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการบริหารจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรตามแผนพัฒนาารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย และ พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ เช่น การยกเลิกการเรียกรับสำเนาบัตรประชาชนและเอกสารอื่นที่ออกโดยราชการจากผู้รับบริการ การจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records) การใช้ใบสั่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ การลดระยะเวลารอคอยรับบริการ การมีบริการนัดหมายแบบเหลื่อมเวลาหรือมีการจัดกลุ่มผู้รับบริการ ได้รับบริการตรงเวลาหรือแตกต่างกันน้อยอย่างเหมาะสม เป็นต้น ๔. Smart Outcome ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการบริหารจัดการระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ โดยนำระบบ ERP (Enterprise Resource Planning) มาใช้ โดยเฉพาะระบบหลักของโรงพยาบาล (Core Business Process) เพื่อให้มีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็ว ป้องกันความเสี่ยงด้านการเงินการบัญชี การจัดซื้อจัดจ้าง ป้องกันปัญหาการขาดแคลนและความไม่สมดุลด้านทรัพยากรบุคคล ทรัพยากรในระบบบริการ มีการบริหารจัดการ Unit Cost ให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม และเพื่อเพิ่มคุณภาพระบบบริการ จัดการระยะเวลารอคอยได้อย่างเหมาะสม ๕. Smart Hospital ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีประสิทธิภาพในการจัดการ มีต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit Cost) ในเกณฑ์ที่เหมาะสม สามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้ มีการจัดการและป้องกันความเสี่ยง (Proactive Risk Management) ที่ดีในทุกมิติ เพื่อให้การบริการมีคุณภาพดีในทุกมิติ มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และอนุรักษ์พลังงานอย่างยั่งยืน

กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งเป้าหมายว่า ภายใน ๕ ปี โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการทุกแห่ง จะนำ Digital Transformation มาใช้ได้ ๑๐๐ % เพื่อให้มีระบบสารสนเทศสุขภาพ ที่มีคุณภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดกรอบยุทธศาสตร์ไว้ ๔ ด้าน (4 Excellence Strategies) ดังนี้ ๑. ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) หมายถึง

การพัฒนาและให้ความสำคัญกับงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรค โดยเน้นการสร้างสุขภาพนำการซ่อมสุขภาพในทุกกลุ่มวัย นั่นคือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย ๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) หมายถึง การให้ความสำคัญกับระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นหนักทั้งระบบปฐมภูมิ (Primary Care) ระบบบริการตาม Service Plan และการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence Center) ๓. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) หมายถึง การสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้มีความเป็นเลิศในทุก ๆ ด้าน พร้อมปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ได้แก่ การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ การผลิตและพัฒนากำลังคน การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ และ ๔. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) หมายถึง การพัฒนาระบบบริหารจัดการต่าง ๆ ให้ดีมีประสิทธิภาพ โดยเน้นหนักด้านข้อมูลและระบบสารสนเทศ (Information Technology) ที่ทันสมัย ระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ^๔

๑.๑.๒ ความสำคัญของปัญหา

การเป็นสถานพยาบาลคุณภาพตามตามค่านิยมหลัก ๔ ประการ (MOPH Core Value) เป็นไปตามกรอบปฏิบัติเพื่อเป็นสถานพยาบาลคุณภาพ ๕ ด้าน (Smart Hospital) และบรรลุผลตามยุทธศาสตร์ระบบสารสนเทศสุขภาพที่มีคุณภาพ ๔ ด้าน (Excellence Strategies) ดังกล่าวแล้ว แต่ยังไม่เพียงพอ สถานพยาบาลต้องมีการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ เพิ่มในการบริหารจัดการที่สัมฤทธิ์ผลทุกประการ ปัญหาด้านบุคลากรขาดความรู้ ความชำนาญในด้านต่างๆ ซึ่งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการในสถานพยาบาลนั้น ๆ ทุกระดับชั้น ทุกส่วนงาน ไม่ได้ได้รับการพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ ให้มีศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งทางกาย (วิชาการ) และทางใจ (ศีลธรรม จริยธรรม และคุณธรรม) ขาดการยึดมั่นในความถูกต้อง และมีแนวคิดในการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ อีกประเด็นคือ การใส่ใจประชาชน บางหน่วยงานไม่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานด้วยความอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็นของผู้อื่น พร้อมปฏิบัติหน้าที่ให้เหมาะสมต่อยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบหักมุม (Disruptive World) โดยปัญหาเหล่านี้สามารถนำมาปรับประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการสถานพยาบาลให้มีคุณภาพในทุกด้าน จึงเป็นเรื่องที่ทำทนายและน่าสนใจ ซึ่งจะปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะขับเคลื่อนไปสู่ความสำเร็จ^๕

^๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๐-๒๕๖๙), (นนทบุรี : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๐), หน้า ๒๔-๒๕

^๕ กระทรวงสาธารณสุข, ค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Core Value) , (นนทบุรี: สำนักสารนิเทศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔), หน้า ๑-๘.

กรรมการแพทย์สภาเผยปัญหาแพทย์ทั่วประเทศหลักๆ ๗ ข้อ

๑. ขาดแคลนแพทย์ที่อยู่ประจำเป็นระยะเวลานาน ๆ อันเนื่องมาจากระยะทางจากตัวจังหวัดหรือบ้านเกิด ทำให้แพทย์ที่มาอยู่ที่นี่เกือบทั้งหมดมาจากการจับสลากเพื่อขอใช้ทุน ดังนั้น เมื่อครบทุนส่วนใหญ่จึงขอย้ายออกไปยังภูมิภาคหรือสถานที่อื่นที่ต้องการ ซึ่งมักเป็นที่ไม่มีเครื่องมือเครื่องมือทางการแพทย์ดีกว่า หรือมีโอกาสก้าวหน้า กลับไปเรียนต่อเฉพาะทางดังนั้นจึงทำให้เหลือเฉพาะแพทย์ที่ทำงานบริหาร ซึ่งมักเป็นคนพื้นที่หรือแพทย์ที่ตัดสินใจปักหลักแล้วเท่านั้นปัญหานี้ยังเป็นเหตุสำคัญให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา

๒. ปริมาณผู้ป่วยต่อจำนวนบุคลากร ทั้งแพทย์และพยาบาล ไม่ได้สัดส่วนอย่างมาก หลายแห่งแพทย์ต้องออกตรวจผู้ป่วยนอกตั้งแต่เช้าจนถึงเย็นไม่ต่ำกว่า ๓๐๐-๕๐๐ ราย บางแห่งมีจำนวนแพทย์ประจำเพียง ๒-๓ ท่าน ท่านหนึ่งต้องทำงานบริหาร(ผู้อำนวยการ) ที่เหลือ ผลัดกันออกตรวจทั้งผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน(IPD) หลาย ๆ ครั้งก็เมื่อแพทย์ที่ทำงาน IPD เสร็จ ก็ต้องรีบไปช่วยตรวจ OPD รวมทั้งผู้อำนวยการเองหากไม่ติดราชการก็มักต้องลงมาช่วยน้อง ๆ ตรวจ หากบางวันที่ส่วนกลางมีการเรียกประชุมสำคัญ ๆ ก็ต้องส่งแพทย์ที่ปฏิบัติงานท่านใดท่านหนึ่งเข้าร่วมประชุม มิฉะนั้นอาจพลาดโอกาสสำคัญ ๆ โดยไม่รู้เนื้อรู้ตัว เช่น การของบประมาณ เป็นต้น การขาดระบบนัดหมายการไม่เอาใจใส่หรือขาดความรู้หรือไม่สนใจที่จะดูแลตนเอง รวมทั้งการรักษาฟรีทุกอย่าง ทำให้ประชาชนในพื้นที่ไม่พึ่งพาตนเอง ส่งผลให้แพทย์เหนื่อยกว่าที่ควรจะเป็น ไม่สามารถใช้กำลังสมองไปคิดงานอย่างอื่นเพื่อความก้าวหน้าของโรงพยาบาลได้เลย

๓. ปัญหาความไม่พอใจของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งต่อเนืองมาจาก ๒ ปัญหาข้างต้น เช่น รอแพทย์ตรวจนาน แพทย์พูดจาไม่ดีไม่ไพเราะ แพทย์ขาดความมั่นใจในการรักษา เพราะเป็นแพทย์จบใหม่ ซึ่งขาดทักษะการดูแลรักษา การพูดจาปฏิสัมพันธ์

๔. ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย เดิมการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษา มักจะจำกัดอยู่เฉพาะผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับการผ่าตัดใหญ่ หรือผู้ป่วยที่มีโรคซับซ้อน หากไม่ใช่ผู้ป่วยในกลุ่มนี้แล้วแพทย์มักจะดูแลเบื้องต้นให้ก่อน จนกว่าจะเห็นว่ามีความจำเป็นต้องส่งต่อ แต่เมื่อมีคำตัดสินของศาลเกี่ยวกับแนวทางการรักษา

๕. ปัญหาการขาดความมั่นใจในการทำหัตถการ เกิดจากปัจจัยหลัก ๆ อาทิ กังวลถูกฟ้องร้อง ความไม่พร้อมของสถานพยาบาล เช่น ขาดวิสัญญีแพทย์ ขาดบุคลากรในการดูแลหลังทำผ่าตัด ปัญหานี้กระตุ้นให้แพทย์ตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วยทั้งหมดทั้งหมดเพื่อไปรับการทำการหัตถการในสถานพยาบาลขนาดใหญ่

๖. ปัญหาเรื่องเวลาการทำงานและพักผ่อน แพทย์ที่ไปอยู่หากปรับตัวกับภาระงานไม่ได้ จะต้องเผชิญความเครียด นอนไม่หลับ วิตกกังวล หรือภาวะซึมเศร้าซึ่งสร้างแรงกดดันให้กับครอบครัว ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้ลาออกหรือย้ายออกเร็วขึ้น

๗.ปัญหา รายได้น่าสังเกตว่าเกือบทั้งหมด ไม่ค่อยพูดถึงเรื่องนี้ หรือให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ น้อยกว่าเรื่องอื่นอาจเป็นเพราะมีการเพิ่มค่าตอบแทนพิเศษ หรือความสามารถในการหารายได้จาก แหล่งอื่น นี่เป็นตัวอย่างปัญหาของแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก ซึ่งในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ก็มี ปัญหาอีกเช่นกัน^๖

ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณ พร้อมทั้งขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข กระทรวง สาธารณสุขจึงเสนอปรับให้แก่พระราชบัญญัติหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เพื่อแก้ไขปัญหาการ บริหารงบประมาณ แต่ไม่มีการตอบรับใด ๆ สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ก็ยังคงอนุมัติ งบประมาณ ให้กับโรงพยาบาลไม่เหมาะสมและไม่เพียงพอเช่นเคย ประเด็นดังกล่าวนี้ ผู้บริหาร ระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขรับทราบ ปัญหาเหล่านี้เป็นอย่างดี และทราบว่า โครงการ ๓๐ บาท เป็นนโยบายประชานิยมเพื่อผลประโยชน์ทางการเมือง ทำนโยบายเหล่านี้ถูกแปรเปลี่ยนมาเป็น ภาควิชาปฏิบัติทั้ง ๆ ที่ยังไม่มีความพร้อมในหลายด้าน ที่ผ่านมามีบุคลากรทางการแพทย์ และการ พยาบาลจำนวนมาก ออกมาเรียกร้องให้มีการแก้ปัญหา พื้นฐานของระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ เกิดสภาพคล่องทางการเงิน อันจะเป็นการแก้ปัญหาเรื่องมาตรฐานการแพทย์และพัฒนาคุณภาพการ บริการสาธารณสุขได้ แต่ท้ายที่สุด แล้วรัฐบาลก็ไม่สามารถแก้ไขปัญหานี้ได้เลย ในขณะที่ ประชาชน ไทยส่วนใหญ่ไม่ทราบ ข้อเท็จจริงเหล่านี้ จะรับรู้แต่เพียงว่า ถ้าป่วยมาก็ไปรับการรักษาที่ โรงพยาบาล และ ถ้าไม่พอใจ ต่อผลการรักษาก็ร้องเรียนโรงพยาบาล ร้องเรียนแพทย์หรือพยาบาล ผู้ให้การรักษา เพื่อเรียกร้องการชดเชย และรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจากสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ในขณะที่มีกลุ่มผู้ป่วยบางกลุ่มเลือกที่จะไม่ใช่สิทธิ ๓๐ บาท เพราะไม่มั่นใจในระบบ คุณภาพการรักษา^๗

ขณะที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับความไม่โปร่งใสของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่องการ นำงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไปซื้อยาเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ซึ่ง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่มีหน้าที่ทำการจัดซื้อ โดยมีการรับเงินต่างตอบแทนจากการ ซื้อยาเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ตามระเบียบขององค์การเภสัชกรรม (ในการซื้อยาจาก

^๖ เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ, เปิด ๗ ปัญหาหลักกับภาระงานแพทย์ในรพ.รัฐขนาดเล็ก ที่หลายคนอาจไม่รู้, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_1209274 [๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔].

^๗ ญัฐนรี สุพรรณพงศ์, แนวทางส่งเสริมการระดมทุนในการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กร สาธารณประโยชน์, กรุงเทพมหานคร: สำนักหอสมุดคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (๒๕๕๑).

งบประมาณเหมาะสม (รายหัวสำหรับรักษาผู้ป่วย) แต่นำงบประมาณส่วนต่างไปเป็นสวัสดิการของเจ้าหน้าที่สำนักงานจำนวนมาก ซึ่งอาจนำไปสู่การทุจริตคอร์รัปชัน ทั้งนี้ หากข้อเท็จจริงดังกล่าวเป็นเรื่องจริงแล้วนั้น จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย คือ ทำให้โรงพยาบาลได้รับเวชภัณฑ์ไม่ได้คุณภาพ และแพทย์ไม่สามารถใช้ดุลพินิจในการรักษาตามความรู้ความเชี่ยวชาญของตนเพื่อให้มีผลลัพธ์การรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยได้เนื่องจากกฎระเบียบให้แพทย์รักษาโรคตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเท่านั้น หากแพทย์ กระทำนอกเหนือจากนี้ โรงพยาบาลจะถูกตัดสิทธิการเบิกจ่ายเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพทันที ทำให้ผลลัพธ์การรักษาผู้ป่วยสูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังขาดความต่อเนื่อง และมีอัตราเสียชีวิตสูงกว่าผู้ป่วยสูงอายุในระบบสวัสดิการ ดังนั้นปรากฏการณ์เหล่านี้สามารถเปรียบเทียบได้อย่างชัดเจนว่า “ประเทศไทย กำลังป่วย” เป็นลักษณะการป่วยเรื้อรังมานาน เพราะการวินิจฉัยผิดพลาดตั้งแต่เริ่มต้น และได้รับรักษาไม่ตรงกับอาการของโรคทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบของโรคนี้นี้ไปด้วย มีเพียงกลุ่มคนส่วนน้อยที่ได้รับวัคซีนที่ด้อยเสมอ ที่ผ่านมามีความพยายามของบุคคล หรือกลุ่มคนรวมตัวกันแสดงพลังเปลี่ยนแปลงหรือสนับสนุนกิจกรรมของภาครัฐในด้านต่าง ๆ เพื่อรักษาเยียวยาประเทศให้รอดพ้นวิกฤติ^๔

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าหลักพุทธธรรมสำคัญที่เหมาะสมกับยุคปัจจุบันที่ผู้บริหารสถานพยาบาลควรบูรณาการใช้ได้แก่ หลักปาปนิกธรรม หรือ องค์คุณของผู้บริหาร ๓ ประการ คือ เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (จักขุมา) เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (วิธูโร) และเป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน) รวมถึงต้องมีคุณสมบัติของผู้บริหารที่ดี ๗ ประการ (สัปปุริสธรรม) ได้แก่ รู้หลักการ (ธัมมัญญตา) รู้เป้าหมาย (อัตถัญญตา) รู้ตน (อัตตัญญตา) รู้ประมาณ (มัตตัญญตา) รู้กาล (กาลัญญตา) รู้องค์กร (ปริสญญตา) และรู้คน (ปุคคลัญญตา)

ผู้วิจัยในฐานะเป็นบุคลากรทางการแพทย์และเป็นผู้บริหารสถานพยาบาลที่ต้องการเห็นประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นแก่สถานพยาบาลทุกระดับ จึงสนใจศึกษาการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยยึดแนวคิดตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) การบริหารจัดการตามหลักพุทธธรรม และโรงพยาบาลคุณภาพ (Smart Hospital) เพื่อการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพในระดับสากลต่อไป

^๔ ปารีชาติ สถาปิตานนท์ และพิชญ์ณัฐ เนื่องจำนงค์, การสื่อสารเรื่องความรับผิดชอบต่อ สังคมเครือข่ายธุรกิจ: จากแนวคิดสู่ปฏิบัติและการเดินทางวิจัยที่ท้าทายในอนาคต, วารสารการประชาสัมพันธ์และการโฆษณา, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๑, มกราคม – มิถุนายน ๒๕๕๙, หน้า ๗๓-๙๒.

๑.๒ คำถามในการวิจัย

๑.๒.๑ สภาพการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร

๑.๒.๒ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลัก พุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร มีปัจจัยใดบ้าง

๑.๒.๓ รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรม ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ควรเป็นอย่างไร

๑.๓ วัตถุประสงค์การวิจัย

๑.๓.๑ เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๑.๓.๒ เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณา การหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๑.๓.๓ เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการ หลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐใน กรุงเทพมหานคร โดยได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจาก แหล่งวิชาการที่เชื่อถือได้ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งขอบเขตด้านเนื้อหาตามรายละเอียด ดังต่อไปนี้ ๑) ตัวแปรต้น ได้แก่ค่านิยมหลักของกระทรวงสาธารณสุข ๔ ประการ (MOPH Core Value) ได้แก่ ๑. M: Mastery ๒. O: Originality ๓. P: People centered ๔. H: Humility และการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ ได้แก่ หลักปาปนิ กธรรม ๓ ประการ คือ เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา) เป็นผู้มีการบริหารจัดการที่ดี (วิฐุโร) เป็นผู้มิ เกรือข่าย (นิสสยสัมปโน) และหลักสัปปุริสธรรม ๗ ประการ ได้แก่ รู้หลักการ (ฉัมมัญญา) รู้เป้าหมาย (อัทธัญญา) รู้ตน (อัทธัญญา) รู้ประมาณ (มัตตัญญา) รู้กาล (กาลัญญา) รู้องค์กร (ปรีสัญญา) และรู้คน (บุคคัลัญญา) ๒) ตัวแปรตาม ได้แก่ การบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็น เลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถาน พยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ การ บริหารสถานพยาบาลคุณภาพตามกรอบแนวคิดโรงพยาบาลคุณภาพ (Smart Hospital) ๕ ด้าน ได้แก่ ๑. Smart Place/Infrastructure ๒. Smart Tools ๓. Smart Services ๔. Smart Outcome ๕. Smart Hospital

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๑) ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ บุคลากรและประชาชนผู้มารับบริการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๒) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การวิจัยเชิงคุณภาพได้สัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน ๑๗ คน ได้แก่

กลุ่มนักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา	จำนวน ๓ คน
กลุ่มผู้บริหารสถานพยาบาล	จำนวน ๕ คน
กลุ่มแพทย์ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล	จำนวน ๓ คน
กลุ่มนักวิชาการด้านการบริหารจัดการองค์กร	จำนวน ๓ คน
กลุ่มผู้ใช้บริการจากสถานพยาบาล	จำนวน ๓ คน

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ สถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในดำเนินการวิจัย ตั้งแต่เดือน กันยายน ๒๕๖๓ ถึงเดือน สิงหาคม ๒๕๖๔ รวมเป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน

๑.๕ สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการที่ ๑ หลัก MOPH Core Value ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการที่ ๒ หลักปาปนิกรธรรม ๓ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการที่ ๓ หลักสัพปุริสธรรม ๗ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

สถานพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลของรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่อยู่ภายใต้การควบคุมของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นองค์กรหลักที่บังคับใช้กฎหมายด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ และยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพของประเทศไทยสู่สากล

การบริหารสู่ความเป็นเลิศ หมายถึง การบริหารจัดการสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพในระดับสากลตามค่านิยมหลัก ๔ ประการ (MOPH Core Value) ของ

กระทรวงสาธารณสุข การบริหารจัดการเป็นไปตามกรอบปฏิบัติเพื่อเป็นสถานพยาบาลคุณภาพ ๕ ด้าน (Smart Hospital) การบูรณาการหลักปาปนิกรธรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗

ค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) หมายถึง ค่านิยมหลัก ๔ ประการ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้วางไว้และถูกกำหนดให้เป็นแผนงานที่ ๑๐ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

๑. M: Mastery เป็นนายตนเอง คือ เป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึก รับผิดชอบ คุณธรรม และจริยธรรม

๒. O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ คือสร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

๓. P: People centered ใส่ใจประชาชน คือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้ และ

๔. H: Humility อ่อนน้อมถ่อมตน คือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับผิดชอบต่อความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

การบูรณาการหลักพุทธธรรม หมายถึง การนำหลักหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้เพื่อการบริหารจัดการองค์กรสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพสูงสุด คือ

๑) **หลักปาปนิกรธรรม ๓** หมายถึง องค์กรของผู้บริหาร ๓ ประการ ประกอบด้วย

วิสัยทัศน์ (จกขุมา) หมายถึง ผู้บริหารสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มุ่งมั่นพัฒนาองค์กรให้ไปสู่ความสำเร็จ

มีการบริหารจัดการดี (วิธโร) หมายถึง การบริหารจัดการสถานพยาบาล โดยเป็นผู้รู้จัดวางแผน การดำเนินการตามแผน การติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งเป็นผู้รู้จักบริหารตน บริหารคน และบริหารงาน เพื่อให้องค์กรมีประสิทธิภาพสูงสุด

มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน) หมายถึง การสร้างเครือข่ายของสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยร่วมมือเครือข่ายสัมพันธ์ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนสถานพยาบาลให้เกิดภาคีเครือข่ายสามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นอย่างมีประสิทธิภาพ

๒) **หลักสัปปุริสธรรม ๗** หมายถึง คุณสมบัติของผู้บริหารที่ดี ความเป็นผู้บริหารสถานพยาบาลที่เหมาะสมต่อการเป็นผู้นำ ซึ่งผู้นำที่ดีจะต้องเป็นผู้รู้หลักการบริหาร รู้เป้าหมายของการบริหาร รู้จักตัวเอง และผู้อื่น รู้จักกาลเทศะ เพื่อการพัฒนาภาวะผู้นำของสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย

รู้หลักการ (ธัมมัญญาตา) หมายถึง การเข้าใจระเบียบกฎเกณฑ์ของกระบวนการบริหารสถานพยาบาล และยึดหลักการในการบริหารอย่างเป็นขั้นเป็นตอน และปฏิบัติตามนโยบายของภาครัฐอย่างเคร่งครัด

รู้เป้าหมาย (อัตถัญญาตา) หมายถึง การกำหนดเป้าหมายในการบริหารจัดการสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นหลักสำคัญ และมุ่งมั่น วางแผน พัฒนาองค์กร พัฒนาบุคลากรในองค์กรอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สำเร็จสูงสุดขององค์กร

รู้จักตน (อัตตัญญาตา) หมายถึง การมีวิสัยทัศน์ มีความริเริ่มสร้างสรรค์ที่เปี่ยมไปด้วยความรู้ความสามารถ และมีความเชื่อมั่นในตนเอง ตลอดจนถึงมีความรับผิดชอบสูง มีจิตใจที่โอบอ้อมอารี ต่อเพื่อนร่วมงานและต่อผู้อื่นทุกเมื่อ

รู้จักประมาณ (มัตตัญญาตา) หมายถึง การกำหนดแผนหรือนโยบายในการบริหารงานในองค์กรที่มีความเหมาะสมและพอดี การบริหารงบประมาณที่คุ้มค่า และเกิดประโยชน์ต่อองค์กร

รู้จักกาล (กาลัญญาตา) หมายถึง การบริหารจัดการสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครโดยปฏิบัติตามแผนนโยบายหรือโครงการที่เหมาะสมกับระยะเวลาที่กำหนด และการบริหารจัดการเวลาให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและผู้รับบริการ

รู้จักชุมชน (ปริสฺสนัญญาตา) หมายถึง ความเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับทุกคนที่เข้ามาใช้บริการในสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร และให้ความสำคัญในการพัฒนาองค์กรในด้านคุณธรรม และจริยธรรมเข้าใจบริบทรอบข้างเป็นอย่างดี

รู้จักบุคคล (ปุคคัลัญญาตา) หมายถึง มีความรู้ ความสามารถ เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการบุคลากรของสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร และส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรได้ศึกษาดูงานทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครให้บรรลุตามนโยบายที่กำหนด

โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคุณภาพ (Smart Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลและรวมถึงสถานพยาบาลของรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติ เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยกำหนดกรอบการปฏิบัติไว้ ๕ ด้าน คือ

๑. Smart Place/Infrastructure ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ของกรมอนามัย และจัดตกแต่งสถานที่ให้สวยงาม ภูมิทัศน์ทันสมัย ช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ

๒. Smart Tools ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมา ใช้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้มีความถูกต้องแม่นยำ สะดวก

รวดเร็ว ลดความเสี่ยงความผิดพลาดต่าง ๆ ลดระยะเวลา เพิ่มความปลอดภัย และเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ

๓. Smart Services ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการบริหารจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรตามแผนพัฒนาวิสัยทัศน์ของประเทศไทย และ พระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒

๔. Smart Outcome ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการบริหารจัดการระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ โดยนำระบบ ERP (Enterprise Resource Planning) มาใช้ในระบบหลักของโรงพยาบาล (Core Business Process) เพื่อให้มีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็ว ป้องกันความเสี่ยงด้านการเงินการบัญชี การจัดซื้อจัดจ้าง เป็นต้น

๕. Smart Hospital ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีประสิทธิภาพในการจัดการ มีต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit Cost) ในเกณฑ์ที่เหมาะสม สามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้ มีการจัดการและป้องกันความเสี่ยง (Proactive Risk Management) ที่ดีในทุกมิติ

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๗.๑ ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับสภาพการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๑.๗.๒ ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๑.๗.๓ ได้รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๑.๗.๔ ได้ประยุกต์รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร เพื่อปรับใช้ในการบริหารสถานพยาบาลต่างๆ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารวมถึงการจัดทำแผนการบริหารจัดการของสถานพยาบาลให้มีคุณภาพ (Smart Hospital) ตาม ค่านิยมหลัก ๔ ประการ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้วางไว้และถูกกำหนดให้เป็นแผนงานที่ ๑๐ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การบริหารสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยยึดแนวคิดโรงพยาบาลคุณภาพ (Smart Hospital) ตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) และการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการบริหารจัดการ ดังนั้น เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าตอบโจทยตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากแหล่งวิชาการที่เชื่อถือได้ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศตามหัวข้อต่อไปนี้

๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

๒.๑.๑) แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการองค์กรสุขภาพคุณภาพ

๒.๑.๒) แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสถานพยาบาลคุณภาพ

๒.๑.๓) แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

๒.๑.๔) แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ

๒.๒ หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้อง

๒.๒.๑) แนวคิดเกี่ยวกับหลักปาปนิกธรรม ๓

๒.๒.๒) แนวคิดเกี่ยวกับหลักสัมปยุตธรรม ๗

๒.๓ ข้อมูลบริบทเรื่องที่วิจัย

๒.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๕ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

๒.๑.๑) แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการองค์กรสุขภาพคุณภาพ

นโยบายที่เน้นการพัฒนาคุณภาพบริการได้รับกลายเป็นสิ่งที่ต้องตระหนักในผู้ปฏิบัติงานทุกคน ส่วนหนึ่งเกิดจากบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ ในช่วง ๒ ทศวรรษที่ผ่านมา โดยมีการดำเนินงานในรูปแบบและชื่อโครงการต่าง ๆ กัน เช่น โครงการติดตามโรงพยาบาล โครงการพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาลและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พบส.) การตรวจสอบและประกันคุณภาพการพยาบาล การพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล ระบบคุณภาพ ISO ๙๐๐๐ และการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA)

เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐมีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก โรงพยาบาลของรัฐจึงได้รับการร้องเรียนเรื่องปัญหาคุณภาพบริการค่อนข้างมาก ขณะที่โรงพยาบาลเอกชนมีค่ารักษาพยาบาลที่แพง ประชาชนส่วนหนึ่งจึงไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายได้ ปัญหาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเอกชนจะแตกต่างจากปัญหาโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชนเข้าใจข้อจำกัดของโรงพยาบาลของรัฐได้เป็นอย่างดีจึงให้ความสำคัญกับการลงทุนและการพัฒนาคุณภาพบริการในส่วนที่เป็นความสะดวกรสบายต่าง ๆ รวมถึง การจัดระบบจูงใจเพื่อกระตุ้นให้มีการปรับปรุงพฤติกรรมกรให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์แต่การลงทุนนี้ได้รวมกับการลงทุนในอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกินความจำเป็นได้ทำให้ต้นทุนการจัดบริการของโรงพยาบาลเอกชนสูง

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) คือกลไกกระตุ้นให้เกิด การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลควบคู่ไปกับการเรียนรู้แลกเปลี่ยน และการรับรองจากองค์กรภายนอก การรับรองเป็นเพียงส่วนเดียวและส่วนสุดท้ายของกระบวนการแต่จุดสำคัญคือการกำหนดมาตรฐาน ตรวจสอบ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาล การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่^๑

๑. รับรองว่าโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาคุณภาพ บุคลากรทุกคนทราบว่าเป็นเป้าหมายอยู่ตรงไหน บทบาทของตนเองคืออะไร มีความพยายามที่จะพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๒. รับรองว่าโรงพยาบาลมีกระบวนการทำงานที่เป็นมาตรฐาน มาตรฐานของโรงพยาบาลเองโดยที่ต้องมีหลักประกันว่าจะไม่เกิดความเสี่ยงเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

๓. รับรองว่าโรงพยาบาลมีระบบตรวจสอบตนเองที่น่าเชื่อถือ ได้แก่ การแสดงให้เห็นว่า มีการปฏิบัติตามระบบงานที่วางไว้และมีการวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น มีการนำปัญหามาทบทวน ปรึกษากับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการแก้ไขและเกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

๔. รับรองว่าโรงพยาบาลมีการบริหารงานที่เป็นระบบ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม

^๑ ฉัตรสุมน พงศ์นิพนธ์ , การบริหารงานสาธารณสุข (Public Health Administration), (คณะสาธารณสุขศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๐), หน้า ๓๔๙-๓๕๐.

๕. รับรองว่าโรงพยาบาลมีกำลังคน สถานที่ และเครื่องมือที่เหมาะสม มีความเหมาะสมของทรัพยากรคือความสอดคล้องกับพันธกิจและขอบเขตของโรงพยาบาลรวมกัน การมีกระบวนการบำรุงรักษาและพัฒนาเพื่อให้ใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะต้องครอบคลุมไปถึงการพัฒนาคุณภาพของ โรงพยาบาลด้วย และการรับรองเป็นเพียงส่วนเล็ก ๆ ส่วนเดียวในขั้นตอนส่วนสุดท้ายของกระบวนการ

สรุปได้ว่า การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือการรับรองว่าโรงพยาบาลมีการจัดระบบงานที่ดี เอื้อต่อการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้มีคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีการตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอเหตุผลสำคัญที่ต้องมีมาตรฐานโรงพยาบาล เพื่อชี้แนะทิศทางการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลไปในทิศทางที่เหมาะสม โดยใช้เป็นจุดเริ่มต้นในการทำความเข้าใจกับปัญหาและโอกาสพัฒนาของโรงพยาบาล นอกจากนี้เพื่อที่จะให้ทีมงานของโรงพยาบาลและผู้ประเมินภายนอก มีกรอบที่จะเรียนรู้และประเมินร่วมกันและเพื่อใช้เป็นกรอบในการพิจารณารับรองโรงพยาบาล

ตารางที่ ๒.๑ สาระสำคัญของการบริหารจัดการองค์กรสุขภาพคุณภาพ

นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
ฉัตรสุมน พฤทธิภิญโญ	๑. รับรองว่าโรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาคุณภาพ ๒. รับรองว่าโรงพยาบาลมีกระบวนการทำงานที่เป็นมาตรฐาน ๓. รับรองว่าโรงพยาบาลมีระบบตรวจสอบตนเองที่น่าเชื่อถือ ๔. รับรองว่าโรงพยาบาลมีการบริหารงานที่เป็นระบบ ๕. รับรองว่าโรงพยาบาลมีกำลังคน สถานที่ และเครื่องมือที่เหมาะสม

๒.๑.๒) แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสถานพยาบาลคุณภาพ

สถานพยาบาลคุณภาพ หมายถึง มาตรฐานของสถานพยาบาล (Hospital accreditation) ตัวย่อคือ HA ซึ่งหมายถึง การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลโดยเฉพาะ (ไม่สามารถนำไปใช้กับการรับรองโรงงานหรือบริการอย่างอื่นได้) ซึ่งจะต่างจาก ISO เพราะ HA นั้นจะต้องผ่านการประเมินโดยคณะกรรมการพัฒนาสถานพยาบาล หากสถานพยาบาลใดต้องการได้รับ HA ต้องผ่านการประเมินหลายอย่าง เช่น การจัดการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม การลดความเสี่ยงในการรักษาพยาบาล สถานพยาบาลจะต้องมีการเตรียมตัวด้วยการประเมินและพัฒนาตนเอง รวมทั้งยินดีที่จะให้มีการเยี่ยมชมสำรวจจากภายนอก

ทำไมต้องมีมาตรฐานโรงพยาบาล เพื่อชี้แนะทิศทางการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลไปในทิศทางที่เหมาะสม โดยใช้เป็นจุดเริ่มต้นในการทำความเข้าใจกับปัญหาและโอกาสพัฒนาของ

โรงพยาบาล เพื่อให้ทีมงานของโรงพยาบาลและผู้ประเมินภายนอก มีกรอบที่จะเรียนรู้และประเมินร่วมกัน และเพื่อใช้เป็นกรอบในการพิจารณารับรองโรงพยาบาล

แนวความคิดของ HA ภาพรวมของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) คือกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ควบคู่ไปกับการเรียนรู้แลกเปลี่ยน และการรับรองจากองค์กรภายนอก การรับรองเป็นเพียงส่วนเดียวและส่วนสุดท้ายของกระบวนการ จุดสำคัญคือการกำหนดมาตรฐาน ตรวจสอบ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาล โดยมีองค์กรที่รับรองจะต้องเป็นองค์กรที่มีความเป็นกลางและเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายซึ่งเกิดจากความร่วมมือของหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง และผู้ทรงคุณวุฒิที่สังคมยอมรับ ปัจจุบันคือ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)^๒

ค่านิยมหลัก (MOPH Core Value)

ในวิชาจริยศาสตร์ ค่านิยม (อังกฤษ: value) แสดงถึงระดับความสำคัญของบางสิ่งหรือการกระทำบางอย่าง ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อตัดสินว่าการกระทำใดดีที่สุด หรือการใช้ชีวิตอย่างใดดีที่สุด (จริยศาสตร์เชิงบรรทัดฐาน) หรืออธิบายความสำคัญของการกระทำที่แตกต่างกัน ระบบค่านิยมเป็นความเชื่อที่เป็นข้อห้าม (proscriptive) และในทางที่ควรเป็น (prescriptive) มีผลกระทบต่อพฤติกรรมที่มีจริยธรรมของบุคคล หรือเป็นพื้นฐานของกิจกรรมโดยเจตนาของเขา บ่อยครั้งค่านิยมหลักเป็นสิ่งที่เข้มข้นและค่านิยมรองมีความเหมาะสมแก่การเปลี่ยนแปลงอาจนิยามค่านิยมได้ว่าเป็นความนิยมกว้างขวางที่เกี่ยวข้องกับการกระทำหรือผลลัพธ์ที่เหมาะสม ฉะนั้น ค่านิยมจึงสะท้อนสำนึกถูกผิดของบุคคล หรือสิ่งที่ "ควรจะ" เป็น กล่าวคือ ตัวแทนของค่านิยม เช่น "ทุกคนมีสิทธิเสมอกัน", "ความเป็นเลิศสมควรได้รับการเชิดชู" และ "บุคคลควรปฏิบัติต่อกันด้วยความเคารพและศักดิ์ศรี" เป็นต้น ค่านิยมมักมีอิทธิพลต่อทัศนคติและพฤติกรรม และชนิดเหล่านี้รวมถึงค่านิยมจริยธรรม/ศีลธรรม ค่านิยมลัทธิ/อุดมการณ์ (ศาสนา, การเมือง) ค่านิยมสังคม และค่านิยมสุนทรียศาสตร์ มีการถกเถียงว่าค่านิยมที่ไม่ได้ตัดสินทางจิตใจอย่างชัดเจน เช่น ปรัชญานิยม เป็นค่าในตัว (intrinsic) หรือไม่ และค่านิยมบางอย่าง เช่น ความอยากได้อะไร (acquisitiveness) ควรจัดเป็นความชั่วหรือคุณธรรม^๓

ค่านิยม หมายถึง วิธีจัดการกับรูปแบบพฤติกรรมของมนุษย์ที่ฝังแน่นอยู่ในตัวคน และเป็นสิ่งที่เรายึดถือปฏิบัติกันสืบ ๆ มา หรืออาจหมายถึง การยอมรับนับถือและพร้อมที่จะปฏิบัติตามคุณค่าที่คนหรือกลุ่มคนที่มีอยู่ต่อสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นวัตถุ มนุษย์หรือสิ่งมีชีวิตอื่น ๆ รวมทั้งการกระทำด้านเศรษฐกิจ สังคม จริยธรรม และสุนทรียภาพ โดยได้ประเมินค่าจากทัศนคติต่าง ๆ อย่างถี่ถ้วนและรอบคอบแล้ว

^๒ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน), HA Healthcare Accreditation, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (นนทบุรี: โรงพิมพ์ หจก. สหพัฒนไพศาล, ๒๕๕๕), หน้า ๔.

^๓ วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี, ค่านิยม, สืบค้น ๖ ตุลาคม ๒๕๖๓, จาก <https://th.wikipedia.org/wiki>.

ค่านิยมเป็นส่วนประกอบสำคัญในการดำเนินชีวิต เพราะเป็นตัวบ่งชี้การแสดงพฤติกรรมตามทางเลือกที่แต่ละคนยึดถือและต้องการ ค่านิยมของแต่ละคนจึงมีความแตกต่างกัน แนวคิดพื้นฐานของค่านิยมไว้ ดังนี้

๑. ค่านิยม หมายถึง สิ่งที่คุณค่าชื่นชอบ พอใจ เชื่อถือ เห็นว่ามีคุณค่า และยอมรับนำมาปฏิบัติตามแนวทางนั้น ๆ อย่างสม่ำเสมอจนเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตของตนเอง

๒. ที่มาของค่านิยม ความคิด เป็นกระบวนการการรับรู้ เป็นการรับรู้ความรู้สึก ความมีจิตสำนึก และจินตนาการ โดยการแปลความหมายสิ่งต่าง ๆ ไปตามความหมายที่เข้าใจหรือเชื่อมโยงไปถึงความต้องการ แล้วเกิดพฤติกรรมตามความคิดนั้น ๆ ทักษะคิดเป็นความรู้สึกชอบ-ไม่ชอบ ที่เป็นผลของความรู้สึกพอใจและกระตุ้นให้เกิด พฤติกรรม ความเชื่อ เป็นการยอมรับว่าสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นความจริง โดยอาศัยประสบการณ์ตรง การ ไตร่ตรอง หรือ การใช้ความคิดเพื่อหาข้อสรุปแล้วเกิดพฤติกรรมตามความเชื่อนั้น ๆ ดังนั้นความคิด ทักษะคิดและความเชื่อ ต่างเป็นตัวกำหนดการกระทำอันนำไปสู่พฤติกรรมของมนุษย์ และแปรเปลี่ยนเป็นค่านิยมของคนในสังคม

๓. เกณฑ์สำหรับพิจารณาค่านิยม การวิเคราะห์การกระทำหรือพฤติกรรมใดว่าเป็นค่านิยมหรือไม่ หรือการวิเคราะห์ว่าใครมีค่านิยมอะไร สามารถทำได้โดยใช้เกณฑ์ในการพิจารณาค่านิยม

๔. ความสำคัญของค่านิยมเป็นความสำคัญต่อบุคคล ค่านิยมเป็นสิ่งที่มิมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมคนทั้งทางร่างกายและจิตใจ มนุษย์จะใช้ค่านิยมเป็นเครื่องมือประเมินเหตุการณ์และสังเกตพฤติกรรมของคนอื่นแล้ววินิจฉัยว่าดีหรือเลว น่าพอใจหรือไม่พอใจ อะไรถูกหรืออะไรผิด อะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ ความสำคัญต่อองค์กร ค่านิยมเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาองค์กร โดยเป็นรากฐานของการกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยมร่วมของบุคลากร ตลอดจนแนวทางในการกำหนดทิศทางและการกระทำของบุคคลให้เกิดผลตามเป้าหมายที่องค์กรตั้งไว้ อีกทั้งยังเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างบรรยากาศขององค์กรให้เกิดสถานะที่สนับสนุนการทำงานของบุคลากรและช่วยให้การทำงานเป็นทีม

๕. ประเภทของค่านิยมได้มีนักวิชาการหลายท่านได้แบ่งประเภทของค่านิยมไว้อย่างหลากหลาย แต่สำหรับการนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา ซึ่งสามารถแบ่งประเภทของค่านิยมได้ ๓ ประเภท คือ

๑) ค่านิยมส่วนบุคคล เป็น ค่านิยมที่แต่ละคนยึดถือและนำมาปฏิบัติอย่างอิสระไม่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นโดยตรง

๒) ค่านิยมในองค์กรเป็นค่านิยมที่บุคคลในองค์กรส่วนใหญ่ยึดถือและนำมาปฏิบัติมานานจนเป็นวัฒนธรรมขององค์กรนั้น ๆ

๓) ค่านิยมของสังคม เป็นค่านิยมที่คนส่วนใหญ่ในสังคมยึดถือและนำมาปฏิบัติจนเป็นที่ยอมรับในสังคมนั้น ๆ

ปัจจุบันบริบทของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้เปลี่ยนอย่างรวดเร็วโครงสร้างประชากรไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชนที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable diseases : NCDs) มากขึ้น โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นจากการคมนาคมที่เชื่อมต่อทั้งโลก การบาดเจ็บจากการจราจร การโฆษณาสินค้ายา และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ทางสื่อออนไลน์ ที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง ขณะเดียวกันที่ผ่านมามีองค์กรด้านสุขภาพเกิดขึ้นหลายหน่วยงาน อาทิ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) ตลอดจนภาคเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีบทบาทสำคัญมากขึ้นในระบบสุขภาพ ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขต้องหันกลับมาทบทวนวิสัยทัศน์และพันธกิจในการทำงานใหม่อีกครั้ง เพื่อรับมือกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงและความท้าทายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งไม่เพียงแต่การทำหน้าที่พัฒนานโยบาย ควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินผล ในภารกิจด้านการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขจึงต้องปรับบทบาทให้สอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และทั้ง โลกที่เปลี่ยนแปลงไป

กระทรวงสาธารณสุขได้น้อมนำพระราชดำรัสของ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช เป็นค่านิยมองค์กร MOPH เพื่อขับเคลื่อนการทำงานให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลัง สังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ควรจะมุ่งมั่นพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ยั่งยืน ด้วยการสร้างค่านิยมทั้ง ๔ ด้าน ให้ฝังแน่นอยู่ใน จิตวิญญาณของบุคลากรสาธารณสุข โดยนำตัวอย่างจากชื่อกระทรวงสาธารณสุข คือ MOPH จากชื่อเต็ม Ministry of Public Health ตัวย่อที่ ๑ M มาจาก Mastery คือ บุคลากรต้อง มีภาวะ ผู้นำเป็นนายของตัวเองที่ต้องเอาชนะโลก โศรก หลง ให้ได้ ตัวย่อที่ ๒ มาจาก Originality คือ เร่งสร้างสิ่งใหม่ ทั้งนโยบายนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน ตัวย่อที่ ๓ P มาจาก People Centered Approach คือ ใส่ใจประชาชน ยึดประชาชน เป็นศูนย์กลางในการทำงาน ตัวย่อที่ ๔ H มาจาก Humility คือบุคลากรต้องอ่อนน้อมถ่อมตน โดยการปฏิบัติตัวการรักษา มารยาทอันดีงามสำหรับสุขภาพชน รู้จักสัมมาคารวะ ไม่แข็งกระด้าง มีความอ่อนโยนแต่ไม่อ่อนแอ พร้อมจะเสียสละ ประโยชน์ส่วนตัวเพื่อส่วนรวมและใช้คำพูดที่ดี เพื่อให้ประชาชน ปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยการทำที่บรรลุวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้นั้น กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ ๔ ด้าน คือด้านที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ให้ประชาชนเจ็บป่วย (P&P Excellence) ด้านที่ ๒ การจัดระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence) ด้านที่ ๓ การพัฒนาคน (People Excellence) ด้านที่ ๔ ระบบบริหารจัดการที่มีคุณธรรม (Governance Excellence) โดยทุกอย่างต้องมุ่งเป้าไปที่ประชาชน ให้คุณค่าผู้ป่วยด้วยการ

“เข้าใจ เข้าถึง ทั่วถึง” ซึ่งหากบุคลากรของกระทรวง สาธารณสุขทั่วประเทศ มีค่านิยม MOPH ตามพระราชดำรัส พร้อมทั้งได้น้อมนำไปปฏิบัติและ ยึดเป็นแนวทางในการทำงานเพื่อประชาชน ตามรอยพระบาท พระองค์ท่านเริ่มทำจากตัวเอง ทำจนติดเป็นนิสัย ปลูกฝังในจิตวิญญาณจะสามารถขับเคลื่อนงานต่าง ๆ ไปถึงเป้าหมายตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน^๔

แนวทางปฏิบัติสู่ MOPH ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่

Mastery เป็นนายตนเอง ประกอบด้วย การดำรงตนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง การตรงต่อเวลา ไม่ใช้เวลาราชการเพื่อประโยชน์ส่วนตัว การยึดประโยชน์ส่วนรวม ปฏิเสธผลประโยชน์ทับซ้อน การร่วมเป็นหูเป็นตาและไม่อดทนต่อการทุจริตทุกรูปแบบ และการเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ

Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ ประกอบด้วย การใส่ใจเรียนรู้ การพัฒนาตนเองให้ทันโลกทันการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ

People Centered ใส่ใจประชาชน ประกอบด้วย การบริการอย่างเท่าเทียม สะดวกสบาย มีน้ำใจเอื้อเฟื้อและเป็นที่ยอมรับ การใช้ทรัพยากรของรัฐอย่างประหยัด รู้คุณค่า และการเป็นตัวอย่างที่ดีในการประหยัดพลังงานและรักษาสิ่งแวดล้อม

Humility ถ่อมตน อ่อนน้อม ประกอบด้วย การเปิดใจรับฟังความเห็นต่างอย่างเคารพและให้เกียรติ และการดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพฉันท์พี่น้องชาวสาธารณสุข^๕

นพ.กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร^๖ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน กล่าวว่า คุณค่าหลัก (Core Value) คือดีเอ็นเอของคนในองค์กร ซึ่งจำเป็นต้องแปลงให้เป็นรูปธรรมเพื่อนำไปสู่การสร้างวัฒนธรรมองค์กร โดยแนวทางที่จะทำให้เกิดเป็นรูปธรรม ได้แก่

๑. ผู้นำต้องเป็นแบบอย่าง ยึดค่านิยมเป็นแนวทางบริหารจัดการให้ทุกคนในองค์กรสัมผัสได้
๒. สื่อสารให้เจ้าหน้าที่ทุกคนเข้าใจ เช่น ทำไมเลือกค่านิยมตัวนี้ กระตุ้นให้เห็นความสำคัญ และต้องสื่อสารบ่อย ๆ ซ้ำให้เห็นว่าการปฏิบัติใดตรงกับคุณค่าหลักขององค์กร

^๔ เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, ยลฤดี ตันขลิทธิ, กิรณา แต่อารักษ์, (๒๕๖๐). MOPH : ค่านิยมของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขและแนวทางการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ. วารสารทันตภิบาล ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๑ มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๐, ๑๕๑-๑๕๒.

^๕ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ,แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข, (กรุงเทพมหานคร:สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ,๒๕๖๓), หน้า ๖.

^๖ กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร. (๒๕๖๐). จะปลูกฝังค่านิยม MOPH ให้ชาว ศร.ได้ ผู้นำต้องเป็นแบบอย่าง. สืบค้น ๒๕ กันยายน ๒๕๖๓, จาก <https://www.hfocus.org/content/๒๐๑๗/๐๑/๑๓๒๗๔>

๓. สนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติจริงทั้งระดับองค์กรและเจ้าหน้าที่ กำหนดเป็นนโยบายและกำหนดกิจกรรมรวมทั้งสร้างแรงจูงใจ

สำหรับคุณค่าหลักหรือค่านิยมร่วมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน ประกอบด้วย ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ เรียนรู้และพัฒนาตลอดเวลา ร่วมกันทำงาน รักและภูมิใจในการทำงาน รับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ขณะเดียวกันได้กำหนดอัตลักษณ์ของโรงพยาบาล โดยเจ้าหน้าที่ต้องมีความพอเพียง ซื่อสัตย์ และเสียสละ ยกตัวอย่างความซื่อสัตย์ ซึ่งต้องสื่อสารให้เจ้าหน้าที่ทราบว่าทำไมถึงเลือกความซื่อสัตย์ และเมื่อซื่อสัตย์แล้วจะได้อะไร จากนั้นแปลงความซื่อสัตย์มาเป็นแนวปฏิบัติเพื่อให้เกิดรูปธรรม เช่น ซื่อสัตย์ต่อผู้ป่วย รูปธรรมก็คือจัดบริการที่มีคุณภาพ ยึดความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ หรือระบบธรรมาภิบาล รูปธรรมก็คือการบริหารในรูปแบบคณะกรรมการเพื่อความโปร่งใสและตรวจสอบได้ เมื่อกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กำหนดค่านิยมใหม่คือ MOPH เราจำเป็นต้องบูรณาการค่านิยมใหม่นั้น ให้สอดคล้องกับค่านิยมเดิมที่มีอยู่แล้ว โดยสิ่งสำคัญที่สุดคือต้องสื่อสารให้เจ้าหน้าที่เข้าใจด้วย

นพ.ชุตติเดช ตาบ-องครักษ์^๗ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี กล่าวถึงวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็งว่า ต้องมีคุณลักษณะ ๔ ประการ ได้แก่

๑. มีค่านิยมร่วมและมีความรู้สึกร่วมกันเป็นเอกฉันท์
๒. หัวหน้าองค์กรต้องเป็นบุคลากรหลักที่แสดงออกถึงค่านิยมหลักขององค์กร
๓. กิจกรรมต่าง ๆ ต้องแสดงออกถึงความเชื่อร่วมกันอย่างกว้างขวาง
๔. บุคลากรทุกคนคือบุคคลสำคัญขององค์กร

สำหรับประโยชน์ของวัฒนธรรมองค์กร นอกจากจะช่วยหล่อหลอมให้คนในองค์กรสามารถอยู่ร่วมกันได้แล้ว ยังช่วยหล่อหลอมให้องค์กรนั้น ๆ มีพฤติกรรมในอนาคตเป็นไปตามที่เราคาดหวัง ที่สำคัญยังช่วยทำให้บรรลุเป้าหมาย ช่วยควบคุมพฤติกรรมคนในองค์กร และยังเป็นสัญลักษณ์หนึ่งซึ่งสร้างให้เกิดการจดจำ ถึงแม้ว่าเราอยู่ใน สธ. เรามี MOPH แต่บริบทของโรงพยาบาลชลบุรีย่อมแตกต่างกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ฉะนั้นเราต้องแปลง MOPH ให้อยู่ภายใต้วัฒนธรรมองค์กรเดิมที่เราสังกัดอยู่ การสร้างวัฒนธรรมองค์กรนั้นต้องอยู่บนพื้นฐานคุณค่าหลักที่ทุกคนตกลงร่วมกัน เมื่อกำหนดเป้าหมายได้แล้วก็ต้องกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ จากนั้นก็เข้าสู่แนวทางการจัดทำแผนเพื่อปรับเปลี่ยนคนไปสู่วัฒนธรรมองค์กรที่เราต้องการ

อนึ่ง กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้กำหนดคุณค่าหลัก (Core Value) ของบุคลากรในวงการ สธ. ๔ ประการ หรือ MOPH ซึ่งประกอบด้วย M : Mastery หรือเป็นนายตนเอง คือเป็น

^๗ ชุตติเดช ตาบ-องครักษ์. (๒๕๖๐). จะปลูกฝังค่านิยม MOPH ให้ชาว ศส.ได้ ผู้นำต้องเป็นแบบอย่าง. สืบค้น ๒๕ กันยายน ๒๕๖๓, จาก <https://www.hffocus.org/content/๒๐๑๗/๐๑/๑๓๒๗๔>

บุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึก รับผิดชอบ คุณธรรม และจริยธรรม O : Originality หรือเร่งสร้างสิ่งใหม่ คือ สร้างสรรค์นวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ P : People centered หรือใส่ใจประชาชน คือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ทั่วถึง H : Humility หรืออ่อนน้อมถ่อมตน คือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

สรุปได้ว่า ค่านิยมเป็นความเชื่อหรือความรู้สึกนึกคิดของบุคคล มีช่วงระยะเวลาในการสร้างและดำเนินจนกลายเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ค่านิยมจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลให้แสดงออก โดยบุคคลที่มีค่านิยมที่เหมือนหรือคล้ายกันจะรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ค่านิยมจึงเป็นความเชื่ออย่างหนึ่งซึ่งในบางครั้ง ต้องใช้ดุลยพินิจเข้าไปเกี่ยวข้องกับค่านิยมมีทั้ง ลักษณะของเนื้อหา (Content) และลักษณะของ ความรู้สึกที่เข้มข้น (Intensity) โดยลักษณะของเนื้อหาคือการตัดสินใจว่าอะไรควรทำไม่ควรทำ อะไรถูกต้อง อะไรดี อะไรเป็นที่ต้องการ ส่วนลักษณะของความรู้สึกที่เข้มข้นก็คือระดับ ความรู้สึกความมั่นใจในการแสดงออกต่อสิ่งเร้าที่เข้ามาเกี่ยวข้องว่าสำคัญอย่างไร คนเรานั้นมีระดับขั้นของค่านิยมที่ก่อรูปขึ้นมาเป็นระบบค่านิยมของตัวเอง (Value System) ระบบ ค่านิยมของตนเองจะมีความเกี่ยวเนื่องกับ ค่านิยมเรื่องอิสรภาพความสบายใจ ความเคารพตนเอง ความซื่อสัตย์ ความเชื่อฟัง และความเสมอภาคซึ่งจะแสดงออกของพฤติกรรมบุคคลและมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่นที่อยู่ในสังคมนั้นได้ด้วย

ตารางที่ ๒.๒ สารสำคัญของสถานพยาบาลคุณภาพ

นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน)	การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) คือกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ควบคู่ไปกับการเรียนรู้แลกเปลี่ยน และการรับรองจากองค์กรภายนอก
วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี, ค่านิยม	ระบบค่านิยมเป็นความเชื่อที่เป็นข้อห้าม (proscriptive) และในทางที่ควรเป็น (prescriptive) มีผลกระทบต่อพฤติกรรมที่มีจริยธรรมของบุคคล

ตารางที่ ๒.๒ สารสำคัญของสถานพยาบาลคุณภาพ (ต่อ)

<p>เสวาลักษณ์ ศรีดาเกษ และคณะ</p>	<p>๑) ค่านิยมส่วนบุคคล เป็น ค่านิยมที่แต่ละคนยึดถือและนำมาปฏิบัติอย่างอิสระไม่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นโดยตรง</p> <p>๒) ค่านิยมในองค์กรเป็นค่านิยมที่บุคคลในองค์กรส่วนใหญ่ยึดถือและนำมาปฏิบัติมานานจนเป็นวัฒนธรรมขององค์กรนั้น ๆ</p> <p>๓) ค่านิยมของสังคม เป็นค่านิยมที่คนส่วนใหญ่ในสังคมยึดถือและนำมาปฏิบัติจนเป็นที่ยอมรับในสังคมนั้น ๆ</p>
<p>กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร</p>	<p>๑. ผู้นำต้องเป็นแบบอย่าง ยึดค่านิยมเป็นแนวทางบริหารจัดการให้ทุกคนในองค์กรสัมผัสได้</p> <p>๒. สื่อสารให้เจ้าหน้าที่ทุกคนเข้าใจ เช่น ทำไมเลือกค่านิยมตัวนี้ กระตุ้นให้เห็นความสำคัญ และต้องสื่อสารบ่อย ๆ ชี้ให้เห็นว่าการปฏิบัติใดตรงกับคุณค่าหลักขององค์กร</p> <p>๓. สนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติจริงทั้งระดับองค์กรและเจ้าหน้าที่ กำหนดเป็นนโยบายและกำหนดกิจกรรมรวมทั้งสร้างแรงจูงใจ</p>
<p>ชุตติเดช ตาบ-องครักษ์</p>	<p>๑. มีค่านิยมร่วมและมีความรู้สึกร่วมกันเป็นเอกฉันท์</p> <p>๒. หัวหน้าองค์กรต้องเป็นบุคลากรหลักที่แสดงออกถึงค่านิยมหลักขององค์กร</p> <p>๓. กิจกรรมต่าง ๆ ต้องแสดงออกถึงความเชื่อร่วมกันอย่างกว้างขวาง</p> <p>๔. บุคลากรทุกคนคือบุคคลสำคัญขององค์กร</p>

๒.๑.๓) แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทยเริ่มมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๔ โดยกองสาธารณสุขภูมิภาคร่วมกับกองการพยาบาล ต่อมาเกิดเป็นโครงการประเมินขีดความสามารถของโรงพยาบาลในระดับต่าง ๆ ทั้งในด้านบริหาร บริการและวิชาการ หรือโครงการติดตามโรงพยาบาล ในปี ๒๕๒๗ และเกิดการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พบส.) โดยมีการกำหนดมาตรฐานสำหรับการประเมินตนเอง ซึ่งเน้นที่ระดับความสามารถในการให้บริการในปี ๒๕๒๘

ในปี ๒๕๓๙ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและองค์การอนามัยโลกสนับสนุนโครงการวิจัยและพัฒนากำหนด Total Quality Management (TQM) และ Continuous Quality Improvement (CQI) เข้ามาทดลองใช้ในโรงพยาบาลในประเทศไทย นอกจากนี้ สำนักงานประกันสังคมได้ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สวรส. และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหนึ่ง ทบทวนมาตรฐานโรงพยาบาล ของประเทศออสเตรเลียและนำมาจัดทำเป็นมาตรฐานโรงพยาบาลสำหรับใช้ในการตรวจรับรองโรงพยาบาล ที่จะรับดูแลผู้ป่วยประกันสังคมและในปี ๒๕๓๙ ได้มีการนำมาตรฐานฉบับดังกล่าวมาพัฒนาต่อโดยนำแนวคิดกระบวนการการรับรองโรงพยาบาล (Hospital Accreditation – HA) ของประเทศแคนาดา ที่เน้น กระบวนการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อสู่ความเป็นเลิศ มาประสมประสานจนเกิดเป็นมาตรฐาน โรงพยาบาลฉบับแรก (ฉบับปีกัญญาภิเชก) ขึ้น ในปี ๒๕๔๐ ได้มีการจัดตั้ง “โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” ภายใต้การสนับสนุนของ สวรส. และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ขึ้น เพื่อทดลองนำมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกัญญาภิเชกไปใช้ในการประเมินโรงพยาบาลจำนวนหนึ่งและพัฒนาต่อมาจนในปี ๒๕๔๒ มีการจัดตั้งเป็น “สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล” (พรพ.) ซึ่งมีสถานะเป็นเครือข่ายสถาบันของ สวรส. พรพ. มีบทบาทอย่างสูงในการยกระดับมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จากผลการดำเนินงานที่เป็นที่ยอมรับของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ จึงได้มีการปรับสถานะองค์กรเป็นองค์กรมหาชน โดยมีการตราพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๕๒ ขึ้น และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๒ ตามพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๔๒ กำหนดว่า องค์การมหาชนเป็นหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ให้บริการสาธารณะในรูปแบบที่ต่างไปจากส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ โดยมีจุดมุ่งหมายในอันที่จะใช้ประโยชน์ทรัพยากรและบุคลากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด^๔

^๔ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). รายงานประจำปี ๒๕๖๑สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), (นนทบุรี : ดีเซมเบอร์, ๒๕๖๑), หน้า ๒๓

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ๔ ด้าน (๔ Excellence Strategies)

ปัจจุบันบริบทของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โครงสร้างประชากรไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นจากการคมนาคม ที่เชื่อมต่อทั้งโลก การบาดเจ็บจากการจราจร การโฆษณาสินค้ายาและเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ทางสื่อออนไลน์ที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนไทย

กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการวิเคราะห์เหตุการณ์และแนวโน้มด้านสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (Future events and driving forces) และนำกรอบแนวคิดประเทศไทย ๔.๐ สร้างเศรษฐกิจใหม่ ก้าวข้าม กัดกรายได้ปานกลาง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals – SDGs by ๒๐๓๐) กรอบข้อตกลงอาเซียน ๒๕๕๘ ประเด็นปฏิรูปคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ๑๑ ด้าน นโยบายรัฐบาล ๑๐ ข้อ (นายกรัฐมนตรี พล เอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ๒๕๕๙ ร่างยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๙) การบูรณาการระดับชาติ การปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) มาใช้ในการกำหนดนโยบายทิศทาง เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ และวางแผนในระยะยาวในด้านสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุ เป้าหมายที่ตั้งไว้สำหรับอนาคต ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น ๔ ระยะ ช่วงละ ๕ ปี เพื่อได้จัดลำดับความสำคัญในการทำงาน และการจัดสรรทรัพยากรแบ่งได้เป็น ๔ ช่วง คือ ช่วงที่ ๑ ปฏิรูประบบ ช่วงที่ ๒ สร้างความเข้มแข็ง ช่วงที่ ๓ สู่ความยั่งยืนของเอเชีย ช่วงที่ ๔ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย^๙

ตารางที่ ๒.๓ การจัดลำดับความสำคัญยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)

ช่วงเวลา	จุดเน้นหลัก	รายละเอียด
๒๕๖๐-๒๕๖๔	ปฏิรูประบบ	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอีกครั้ง การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบ การแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุนเป็นต้น

^๙ กระทรวงสาธารณสุข, แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข), (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๙), หน้า ๑-๒

ตารางที่ ๒.๓ การจัดดับความสำคัญยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) (ต่อ)

ช่วงเวลา	จุดเน้นหลัก	รายละเอียด
๒๕๖๕-๒๕๖๙	สร้างความเข้มแข็ง	การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการ ให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุม ป้องกันโรค งานอนามัย สิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือ การทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพ ของตัวเองได้ เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืน
๒๕๗๐-๒๕๗๔	สู่ความยั่งยืน	ทางด้านการเงิน การคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและ เวชภัณฑ์ต่าง ๆ พึ่งพา ต่างประเทศให้น้อยที่สุด ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มี
๒๕๗๕-๒๕๗๙	เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย	ประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถ ตรวจสอบได้ ทั้งนี้ต้องสามารถแข่งขันหรือ เทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชียใน ๒๐ ปีข้างหน้า

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand ๔.๐ เพื่อรองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุซึ่งในปี ๒๕๗๓ ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุถึง ๑ ใน ๔ ของประชากรทั้งหมด รวมทั้งการเข้าสู่การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ ซึ่งในการดำเนินงานได้กำหนดแผนเป็น ๔ ระยะ คือ ระยะที่ ๑ การปฏิรูประบบสุขภาพ ระยะที่ ๒ เป็นการสร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ ๓ ดำเนินการให้เกิดความยั่งยืนและระยะที่ ๔ ประเทศไทยจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๑ ใน ๓ ของเอเชีย เมื่อสิ้นแผนในปี ๒๕๗๙ โดยแผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมาย คือ ประชาชนสุขภาพดีเจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืนภายใต้การพัฒนาความเป็นเลิศใน ๔ ด้าน คือ ๑.ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ๒.ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ

(Service Excellence) ๓.ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔.แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ดังมีรายละเอียด ดังนี้^{๑๐}

๑) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพ/ความป้องกันโรคเป็นเลิศ)

- ๑.๑ พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
- ๑.๒ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ๑.๓ ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- ๑.๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

๒) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

- ๒.๑ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
- ๒.๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- ๒.๓ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
- ๒.๔ ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ

๓) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)

- ๓.๑ การวางแผนความต้องการอัตรากำลังคน
- ๓.๒ การผลิตและพัฒนาอัตรากำลังคน
- ๓.๓ การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
- ๓.๔ การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

๔) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)

- ๔.๑ ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
- ๔.๒ ระบบหลักประกันสุขภาพ
- ๔.๓ ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค
- ๔.๔ ระบบธรรมาภิบาล

ดังนั้นผู้นำของโรงพยาบาลมีความสำคัญมากที่จะนำองค์กรไปสู่การให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและสู่ความเป็นเลิศ บรรลุตามเป้าประสงค์ขององค์กร การพัฒนาภาวะผู้นำและการนำสู่ความเป็นเลิศในการบริหารโรงพยาบาลมีองค์ประกอบ ดังนี้

๑. ผู้นำต้องมีการกำหนดทิศทางขององค์กรที่ชัดเจน โดยเฉพาะผู้นำในระดับสูง การกำหนดทิศทางของโรงพยาบาลนั้นจะต้องพิจารณาจากหลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ แล้วกำหนดวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลทั้งระยะสั้นและระยะยาว ค่านิยมร่วมขององค์กร ความคาดหวังในผลการดำเนินงาน การสร้างความสมดุลระหว่างค่านิยมร่วมขององค์กรกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การถ่ายทอดและสื่อสาร สิ่งเหล่านี้สู่ทุกระดับขององค์กร องค์กรประกอบที่ ๑ ของผู้นำ ระดับสูงคือ การมีศรัทธภาพที่

^{๑๐} อ้างแล้ว, หน้า ๒ - ๓.

สามารถกำหนดทิศทางขององค์กรทั้งระยะสั้นและระยะยาว การสร้างความสมดุลระหว่างค่านิยมร่วมขององค์กรกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การสื่อสารถ่ายทอดวิสัยทัศน์สู่การปฏิบัติได้ในทุกระดับ ผู้นำของโรงพยาบาลจะต้องพัฒนาศักยภาพ สร้างภาวะผู้นำ เพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กร ศักยภาพในการสื่อสารวิสัยทัศน์ค่านิยมร่วมที่สมดุลแก่สมาชิกองค์กรทุกระดับเพื่อเกิดความเข้าใจในทิศทางเดียวกันกับผู้บริหารและสามารถนำสู่การปฏิบัติได้ทุกระดับ

๒. การทบทวนผลการดำเนินงานขององค์กร การทบทวนผลการดำเนินงาน คือ การตรวจสอบ (Check ใน Deming cycle) เพื่อทบทวนการปฏิบัติงานการดำเนินงานทุกระดับว่าสามารถดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่องค์กรตั้งไว้หรือไม่ ประเมินด้านความสำเร็จของผลงาน ความก้าวหน้าเมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความสามารถในการแข่งขันกับธุรกิจขนาดและประเภทเดียวกัน การทบทวนผลการดำเนินงานนี้จะต้องอิงฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ในเชิงระบบสารสนเทศ ทั้งในอดีตจนถึงปัจจุบันและเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ค้นหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นขณะดำเนินการแล้วทบทวนการดำเนินการเพื่อปรับระบบการดำเนินการและนำสู่การปฏิบัติ (Act ใน Deming cycle) พร้อมทั้งติดตามผลการดำเนินงานที่นำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ และเกิดประสิทธิภาพ สูงสุดบรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

๓. ผู้นำองค์กรจะต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคม มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำเนินงาน มิใช่จะมีแต่ความดีเด่นเฉพาะการดำเนินงานการให้บริการสุขภาพเท่านั้น หรือคิดแต่ผลกำไรให้ผู้ถือหุ้นแต่ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้นำจะต้องมีความรอบคอบระมัดระวังต่อความคิดที่ส่งผลกระทบต่อทางด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ สถานประกอบการบริการสุขภาพ ศีลธรรม วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีท้องถิ่น และประเทศชาติตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างประเทศด้วย^{๑๑}

การประกอบโรคศิลปะ

ผู้ประกอบโรคศิลปะ หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะจากคณะกรรมการวิชาชีพโดยปัจจุบันมีการประกอบโรคศิลปะตาม พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ ดังนี้

๑. สาขากิจกรรมบำบัด หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้และการพัฒนาเกี่ยวกับเด็ก โดยกระบวนการตรวจประเมิน ส่งเสริมป้องกันบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เพื่อให้บุคคลดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพโดยนำกิจกรรม วิธีการ และอุปกรณ์ที่เหมาะสมมาเป็นวิธีการในการบำบัด

^{๑๑} รองศาสตราจารย์ ดร.พาณี สีตตะลิน, ผู้นำกับการบริหารสถานพยาบาล, จุลสารสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพออนไลน์ ,สืบค้น ๒๕ กันยายน ๒๕๖๓, จาก www.stou.ac.th > shs > booklet > book๕๘๑ > Hospital๕๘๑

๒. สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย หมายความว่า การแก้ไขการพูด และการแก้ไขการได้ยิน การแก้ไขการพูด หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ ประเมินการวินิจฉัยและการบำบัดความผิดปกติของการพูดและการสื่อภาษา การส่งเสริมสุขภาพ การ ป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการพูด และความสามารถทางการสื่อภาษา ด้วย วิธีการแก้ไขการพูดหรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแก้ไขการพูด รวมทั้งการติดตามผล

การแก้ไขการได้ยิน หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจประเมินการ วินิจฉัยและการบำบัดความผิดปกติของการได้ยิน ความรู้สึกผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน การ ส่งเสริมสุขภาพการป้องกัน การแก้ไขและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการได้ยิน หรือการใช้เครื่องมือหรือ อุปกรณ์ทางโสตสัมผัสวิทยา ด้วยวิธีการทางโสตสัมผัสวิทยา รวมทั้งการติดตามผล

๓. สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการใช้ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับหัวใจและปอด และ การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการประคับประคองการทำงานของระบบหมุนเวียนของโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติ ระหว่างการผ่าตัดหัวใจและทรวงอก รวมทั้งการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยหนักหรือ ผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน

๔. สาขารังสีเทคนิค หมายความว่า การกระทำใด ๆ ต่อมนุษย์โดยใช้รังสีหรือสาร กัมมันตรังสีทางการแพทย์ชนิดต่าง ๆ เพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรค การบำบัดโรคหรือการวิจัย ด้วย วิธีการทางรังสีวิทยาหรือการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์อย่างอื่นที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมือ อุปกรณ์ทางรังสีวิทยา

๕. สาขาจิตวิทยาคลินิก หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจการวินิจฉัย การบำบัดความผิดปกติทางจิต อันเนื่องมาจากภาวะทางจิตใจ บุคลิกภาพ ระดับเขาวนปัญญา อารมณ์ พฤติกรรมการปรับตัว ความเครียดหรือพยาธิสภาพทางสมอง รวมทั้งการวิจัย การส่งเสริมและ ประเมินภาวะสุขภาพทางจิตด้วยวิธีการเฉพาะทางจิตวิทยาคลินิก หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ อย่างอื่นที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมืออุปกรณ์ทางจิตวิทยาคลินิก

๖. สาขากายอุปกรณ์ หมายความว่า การกระทำต่อร่างกายมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ ประเมินความพิการการผลิตอุปกรณ์เสริมหรืออุปกรณ์เทียมภายนอกร่างกาย สำหรับใช้ทดแทนส่วน ของร่างกายที่สูญหายหรือบกพร่องเกี่ยวกับระบบประสาท กล้ามเนื้อ และกระดูก ตามที่ผู้ประกอบ วิชาชีพเวชกรรมได้วินิจฉัยสั่งการรักษา

๗. สาขาการแพทย์แผนจีน หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์หรือมุ่งหมายจะกระทำต่อ มนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริม และการฟื้นฟู สุขภาพโดยใช้ความรู้แบบแพทย์แผนจีน

มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะและแนวทางการปฏิบัติทางวิชาชีพ ประกอบด้วย

๑. สาขากิจกรรมบำบัด ๑.๑) มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขากิจกรรมบำบัด (Professional Standards for The Art of Healing in Occupational Therapy) ๑.๒) แนวปฏิบัติทางคลินิกกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้รับบริการโรคหลอดเลือดสมอง (Occupational Therapy Clinical Practice Guideline for Clients with Calabro Vascular Disease) ๑.๓) แนวปฏิบัติทางคลินิกกิจกรรมบำบัดสำหรับบุคคลออทิสติกสเปกตรัม (Occupational Therapy Clinical Practice Guideline for Individuals with Autistic Spectrum Disorders; OT-CPG-ASD)
๒. สาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย (Professional Standards for The Art of Healing in Communication Disorders)
๓. สาขากายอุปกรณ์ : ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เรื่อง มาตรฐานวิชาชีพสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขากายอุปกรณ์ พ.ศ. ๒๕๕๖
๔. สาขาจิตวิทยาคลินิก มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก (Professional Standards for The Art of Healing in Clinical Psychology) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก แนวทางการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก
๕. สาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก : ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก เรื่อง มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก พ.ศ. ๒๕๕๔
๖. สาขารังสีเทคนิค : ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขารังสีเทคนิค เรื่อง สมรรถนะและมาตรฐานวิชาชีพสำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค พ.ศ. ๒๕๕๑
๗. สาขาการแพทย์แผนจีน ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน ฉบับที่ ๑/๒๕๕๔ เรื่อง เกณฑ์และแบบประเมินเพื่อการรับรองสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขาการแพทย์แผนจีน พ.ศ. ๒๕๕๔ ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน ฉบับที่ ๒/๒๕๕๔ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานการรับรองสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนหลักสูตรปริญญา หรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขาการแพทย์แผนจีน พ.ศ. ๒๕๕๔
๘. สาขาทัศนมาตรศาสตร์ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การต่ออายุหนังสืออนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยทัศนมาตรศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๕๐

ตารางที่ ๒.๔ สารสำคัญของการบริหารสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ

นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
สถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์กร มหาชน)	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ร่วมกับกระทรวง สาธารณสุขและองค์การอนามัยโลกสนับสนุนโครงการวิจัยและ พัฒนาการนำ Total Quality Management (TQM) และ Continuous Quality Improvement (CQI) เข้ามาทดลองใช้ใน โรงพยาบาลในประเทศไทยเน้น กระบวนการเรียนรู้และพัฒนา อย่างต่อเนื่องเพื่อสู่ความเป็นเลิศ มาประสมประสานจนเกิดเป็น มาตรฐาน
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข	การรับบริการที่มีคุณภาพดี มีความปลอดภัย ๑) Smart Place/Infrastructure โรงพยาบาลมีการดำเนินงาน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒) Smart Tools โรงพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่ม ประสิทธิภาพ ๓) Smart Services โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการ กระบวนการที่มีประสิทธิภาพ ๔) Smart Outcome โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการระบบงานให้มี ความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ ๕) Smart Hospital โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการจัดการ มี Unit Cost ในเกณฑ์ที่เหมาะสมสามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้
กระทรวงสาธารณสุข	แผนยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ๑) Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพ/ ความป้องกันโรคเป็นเลิศ) ๒) Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) ๓) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) ๔) Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)

ตารางที่ ๒.๔ สารสำคัญของการบริหารสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (ต่อ)

นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
พาณี สีสะลิน	การพัฒนาภาวะผู้นำและการนำสู่ความเป็นเลิศในการบริหาร โรงพยาบาล ๑. ผู้นำต้องมีการกำหนดทิศทางขององค์กรที่ชัดเจน ๒. การทบทวนผลการดำเนินงานขององค์กร ๓. ผู้นำองค์กรจะต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคม

๒.๑.๔) แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ

การบริหารจัดการองค์กรของสถานพยาบาลเพื่อก้าวไปสู่ความเป็นเลิศในระดับสากลมี
หลักการพัฒนางานองค์กรสู่ความสำเร็จ (Organization Development : OD) ดังนี้

ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนางานองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศ

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้องค์กรพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศได้ มี ๔ ประการ คือ

๑. ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐานขององค์กรในรูปแบบต่าง ๆ (Infrastructure) : โครงสร้าง
พื้นฐานขององค์กรในนี้ รวมถึงแต่อุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นไปจนถึงเทคโนโลยี ตลอดจนข้อมูล
สารสนเทศต่าง ๆ ที่ต้องพร้อมและช่วยส่งเสริมให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ศักยภาพด้าน
ทรัพยากรบุคคลจะพร้อมแค่ไหน แต่หากมีปัญหาที่ทรัพยากรด้านอื่น ก็ย่อมทำให้ลดประสิทธิภาพใน
การทำงาน และทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างแข็งแกร่งหรือติดขัดเช่นกัน ตรงกันข้ามกับองค์กรที่ใส่ใจใน
โครงสร้างพื้นฐานอย่างดีเพื่อรองรับการทำงานที่ดีที่สุด ก็สามารถมีส่วนช่วยให้บุคลากรในองค์กรใช้
ศักยภาพของตนในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยเช่นกัน

๒. ปัจจัยด้านกระบวนการทำงานที่เป็นระบบระเบียบ (Process & System) : ระบบการ
ทำงานที่มีมาตรฐาน ชัดเจน มีระบบระเบียบ มีขั้นตอนที่เหมาะสม มีการประเมินผล รวมถึงมีการ
แก้ไขจุดบกพร่องได้อย่างทันท่วงที ระบบการทำงานที่ดีนั้นจะทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างมี
ประสิทธิภาพมากขึ้น

๓. ปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource) : ทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นปัจจัย
สำคัญอันดับต้น ๆ ของทุกองค์กร การที่องค์กรมีพนักงานที่มีศักยภาพในการทำงาน มีความมุ่งมั่นใน
การพัฒนาตนเองและองค์กร ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร รวมถึงมีวิสัยทัศน์ในการทำงาน จะช่วย
ส่งเสริมให้องค์กรพัฒนาได้ก้าวไกลและมั่นคง

๔. ปัจจัยด้านเป้าหมายและนโยบาย (Goal & Policy) : สิ่งสำคัญที่สุดก็คือองค์กรต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล ตลอดจนมีทิศทางเดินไปสู่จุดหมายชัดเจน เมื่อมีเป้าหมายที่ชัดเจนแล้ว ย่อมต้องมีนโยบายธุรกิจตลอดจนนโยบายขององค์กรที่ออกมาเป็นแนวทางปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย ซึ่งจะทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างรวดเร็ว มีทิศทาง และมีศักยภาพเพิ่มขึ้นด้วย^{๑๒}

๕. Smart Hospital หมายถึง โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติ และเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพดี มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ๕ ด้านด้วยกัน คือ

๑) Smart Place/Infrastructure โรงพยาบาลมีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ของกรมอนามัย และจัดตกแต่งสถานที่ให้สวยงาม ดูมีความทันสมัย (Digital Look) ช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ

๒) Smart Tools โรงพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ให้มีความถูกต้องแม่นยำ สะดวกรวดเร็ว ลดความเสี่ยง ความผิดพลาดต่าง ๆ ลดระยะเวลา เพิ่มความปลอดภัย และเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ อาทิ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อัตโนมัติ ระบบบริหารจัดการคิว รูปแบบดิจิทัล รูปแบบออนไลน์

๓) Smart Services โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรตามแผนพัฒนาารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย และ พระราชบัญญัติ การบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ เช่น การยกเลิกการเรียกรับ สำเนาบัตรประชาชนและเอกสารอื่นที่ออกโดยราชการจากผู้รับบริการ การจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียน ผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records) การใช้ใบสั่งยาในรูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ การลดระยะเวลารอคอยรับบริการ การมีบริการนัดหมายแบบเหลื่อมเวลา หรือมีการจัดกลุ่มผู้รับบริการ ได้รับบริการตรงเวลาหรือแตกต่างกันเล็กน้อยอย่างเหมาะสม เป็นต้น

๔) Smart Outcome โรงพยาบาลมีการบริหารจัดการระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ โดยนำระบบ ERP (Enterprise Resource Planning) มาใช้ โดยเฉพาะระบบหลักของโรงพยาบาล (Core Business Process) เพื่อให้มีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็ว ป้องกันความเสี่ยงด้านการเงินการบัญชี การจัดซื้อจัดจ้าง ป้องกันปัญหาการขาดแคลนและความไม่สมดุลด้านทรัพยากรบุคคล ทรัพยากรในระบบบริการ มีการบริหารจัดการ

^{๑๒} ธาดา ราชกิช. การพัฒนาองค์กร (Organization Development : OD) ให้ก้าวสู่ความสำเร็จ. บทความออนไลน์, สืบค้น ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๓, จาก <https://th.hrnote.asia/orgdevelopment/190610-organization-development-od/>.

Unit Cost ให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม และเพื่อเพิ่มคุณภาพระบบบริการ จัดการระยะเวลาารอคอยได้อย่างเหมาะสม

๕) Smart Hospital โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการจัดการ มี Unit Cost ในเกณฑ์ที่เหมาะสมสามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้ มีการจัดการและป้องกันความเสี่ยง (Proactive Risk Management) ที่ดีในทุกมิติ เพื่อให้การบริการมีคุณภาพดีในทุกมิติ และมีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และอนุรักษ์พลังงาน อย่างยั่งยืน^{๑๓}

องค์ประกอบเพื่อการพัฒนาองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศ

การพัฒนาองค์กรให้ก้าวไปสู่ความเป็นเลิศต้องมียุทธศาสตร์ประกอบต่อไปนี้

๑. ผู้นำที่ดีมีวิสัยทัศน์ : ผู้นำที่ดีจะนำองค์กรให้ไปสู่ความสำเร็จได้ และผู้นำที่ดีควรจะต้องกำหนดทิศทางขององค์กรตลอดจนรู้วิธีการขับเคลื่อนองค์กรให้ไปในทางที่เหมาะสมที่สุดได้เช่นกัน การที่องค์กรได้ผู้นำที่ดีนั้น เสมือนมีชัยไปกว่าครึ่ง เพราะผู้นำที่ดีจะมีเคล็ดลับในการบริหารงานบุคคลที่ยอดเยี่ยมนอกเหนือจากการบริหารงานด้วยเช่นกัน เพราะฟันเฟืองสำคัญขององค์กรนั้นก็คือนักบริหารทุกคนนั่นเอง ผู้นำที่ดีจะเข้าใจการประสานงานตลอดจนแนะนำวิธปฏิบัติที่ดีที่สุด รวมไปถึงสามารถช่วยแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนั่นเป็นหนึ่งในเคล็ดลับที่ทำให้องค์กรพัฒนาและประสบความสำเร็จ

๒. ผู้ตามที่มีประสิทธิภาพ : เมื่อมีผู้นำที่ดีก็ต้องมีผู้ตามที่มีประสิทธิภาพจึงจะเป็นส่วนผสมที่ก่อให้เกิดการพัฒนาได้อย่างยอดเยี่ยม ผู้ตามที่ดีจะรู้ว่าควรนำเอาแนวทางการบริหารของผู้นำมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างไร เมื่อเกิดปัญหาควรจะช่วยแก้ได้อย่างไร หรือควรปฏิบัติงานอย่างไรให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในขณะที่เดียวกันก็ควรมีไหวพริบดีดี เสนอแนะในสิ่งที่เป็นประโยชน์ แก้ปัญหาได้อย่างฉับไว ตลอดจนเป็นตัวสนับสนุนที่ดีอีกด้วย หากแม่ทัพได้ทหารในกองทัพที่ไร้ประสิทธิภาพ ก็ยากที่กองทัพจะรบชนะด้วยแม่ทัพเพียงคนเดียว องค์กรก็เช่นกัน การที่บุคลากรทุกคนแข่งแกร่งตั้งแต่หัวหน้าไปจนถึงลูกน้อง ก็เป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างมีศักยภาพและประสพผลสำเร็จ

๓. ความร่วมมือของทุกภาคส่วน : การพัฒนาองค์กรที่มีประสิทธิภาพนั้นคือการที่ทุกคนต้องร่วมขับเคลื่อนองค์กรร่วมกัน การที่สามารถทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมได้จะทำให้ทุกคนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรและร่วมผลักดันองค์กรให้ก้าวไปข้างหน้าด้วยความเต็มใจ เมื่อทุกคนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรแล้วทุกคนจะให้ความร่วมมือกันอย่างเต็มที่ ช่วยเหลือเกื้อกูล ไม่เกี่ยงงอน หรือกล่าวโทษกัน ที่สำคัญทุกคนควรมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานขององค์กร กำหนดทิศทาง และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น การ

^{๑๓} กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๒). รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓, หน้า ๓๒๑-๓๒๒

ได้รับพลังจากทุกคนร่วมกันนั้นจะทำให้องค์กรก้าวไปข้างหน้าอย่างแข็งแกร่งอีกด้วย และการร่วมมือกันนั้นเป็นบ่อเกิดแห่งความสามัคคี ซึ่งนี่คือหนึ่งสิ่งสำคัญของการทำงานร่วมกันในองค์กร

๔. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ : การสื่อสารถึงแม้จะดูเป็นเรื่องเล็กน้อยแต่นั้นคือสิ่งที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งของการทำงานไม่ว่าจะอยู่ส่วนไหนขององค์กรก็ตาม การสื่อสารกันอย่างถูกต้อง ชัดเจน และทำความเข้าใจได้ง่าย จะทำให้ทุกคนมองเห็นภาพตลอดจนทิศทางที่จะมุ่งตรงไปด้วยกัน และร่วมจับมือกันเดินไปอย่างมีพลัง ในขณะที่องค์กรไหนมีการสื่อสารที่ผิดพลาด หรือมีการสื่อสารกันที่ไม่มีประสิทธิภาพ ก็อาจทำให้ทุกคนเข้าใจสารไม่ตรงกันได้ นำไปปฏิบัติผิด ก็ย่อมก่อให้เกิดผลเสียต่อองค์กรได้เช่นกัน หรือการสื่อสารที่ไม่สัมฤทธิ์ผลก็ทำให้บุคลากรขาดความเข้าใจ หรือไม่ยินดีที่จะร่วมมือขับเคลื่อนองค์กร นั้นก็ย่อมทำให้องค์กรก้าวไปข้างหน้าอย่างมีปัญหา และเกิดความล้มเหลวในที่สุด

๕. การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน : เมื่อเราทำงานไปเรื่อย ๆ ย่อมเกิดความเบื่อหน่าย และท้อได้ สิ่งหนึ่งที่จะช่วยพลิกสถานการณ์ทุกอย่างให้ดีขึ้นได้ก็คือแรงจูงใจที่ดีในการทำงานนั่นเอง แรงจูงใจไม่ได้หมายถึงเรื่องของเงินหรือสวัสดิการอันเสมอไป แต่ยังรวมถึงการให้กำลังใจ คำชม รางวัล ตลอดจนสร้างแรงจูงใจในรูปแบบอื่น ๆ ด้วย การสร้างแรงจูงใจที่ดีจะเป็นเสมือนน้ำหล่อเลี้ยงให้เราใช้ชีวิตชีวาขึ้นมาได้ หรือเป็นแรงฮึดให้เรามุ่งมั่นบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างยอดเยี่ยมทีเดียว

๖. การประเมินผล : องค์กรที่ประสบความสำเร็จส่วนใหญ่มักมีการประเมินผลการทำงานเสมอ และรู้จักนำผลการประเมินมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ การประเมินผลจะทำให้เรารู้ว่าสิ่งที่เรากำลังทำอยู่นั้นประสบความสำเร็จหรือไม่ มากน้อยเพียงไร มีสิ่งไหนที่เป็นจุดบกพร่อง มีสิ่งไหนที่ควรปรับปรุง หรือมีสิ่งไหนยอดเยี่ยมอยู่แล้ว มีสิ่งไหนที่ควรที่จะเพิ่มเติมเข้าไปอีก ตลอดจนศักยภาพของบุคลากรที่ทำนั้นเป็นอย่างไร เป็นต้น เมื่อนำการประเมินผลในส่วนต่าง ๆ มาใช้ให้เกิดประโยชน์ก็จะเกิดการพัฒนายิ่งๆ ขึ้นไป หากเราไม่รู้จักประเมินผลเลย เราจะไม่รู้เลยว่าจุดที่องค์กรยืนอยู่นั้นประสบความสำเร็จหรืออย่าแยะเพียงไร การประเมินผลจึงเป็นส่วนสำคัญหนึ่งที่จะใช้เป็นบรรทัดฐานในการวัดมาตรฐานตลอดจนช่วยพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นไปได้

๗. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร : การฝึกอบรมคือกระบวนการหนึ่งของการพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้มีความรู้ความสามารถตลอดจนพัฒนาศักยภาพให้ดีขึ้น แน่แน่นอนว่ามันเป็นจุดเริ่มต้นที่จะทำให้องค์กรเกิดการพัฒนาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยนั่นเอง การที่เรามุ่งจะพัฒนาองค์กรให้ดีขึ้นนั้นก็ควรใส่ใจในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้วยการฝึกอบรมต่าง ๆ ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้พนักงานรักที่จะพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

คุณสมบัติขององค์กรที่เป็นเลิศและยั่งยืน

องค์กรที่มีความเป็นเลิศด้านผลการดำเนินงาน และมีการบริหารจัดการอย่างยั่งยืน จะมีลักษณะหรือคุณสมบัติอย่างไร

ในเกณฑ์ TQA จะเรียกสิ่งเหล่านี้ว่า ค่านิยมหลัก (Core Values) ซึ่งค่านิยมหลัก จะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะช่วยให้องค์กรสามารถสร้างผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ มีความยั่งยืน สามารถแข่งขันได้ทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต รวมถึงเป็นต้นแบบที่ดีให้กับองค์กรอื่น ๆ โดยค่านิยมหลักตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย ๑๑ หัวข้อที่สำคัญ ได้แก่

๑. การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์

สิ่งหนึ่งที่สำคัญอย่างมากต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร ก็คือบทบาทของผู้นำองค์กร ที่จะเป็นผู้กำหนดทิศทางขององค์กร ผ่านวิสัยทัศน์ และค่านิยมขององค์กร รวมถึงการมีบทบาทในการสร้างบรรยากาศในองค์กร ที่ส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีความมุ่งมั่นในการตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้า มีการประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม มีความโปร่งใส ไม่มีการทุจริตและคอร์รัปชัน รวมไปถึงมีความมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ มีการพัฒนาขีดความสามารถในการทำงาน การสร้างสรรค์นวัตกรรม การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ผู้นำองค์กรยังต้องปฏิบัติตนให้เป็นต้นแบบของการทำงานที่เป็นเลิศทั้งกับบุคลากรภายในองค์กร และกับองค์กรอื่น ๆ ด้วย

๒. ความเป็นเลิศที่มุ่งเน้นลูกค้า

คำว่า การมุ่งเน้นลูกค้า จะหมายถึงการดำเนินการขององค์กรที่มุ่งไปสู่การสร้างให้เกิดความพึงพอใจ และความผูกพันกับลูกค้า โดยการตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของลูกค้าทั้งในปัจจุบัน และอนาคต และทำได้ดีกว่าเมื่อเทียบกับคู่แข่งอย่างต่อเนื่องด้วย นอกจากนี้ องค์กรยังต้องมีความไวต่อการปรับเปลี่ยนองค์กร เพื่อรองรับความต้องการและความคาดหวังที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งที่รู้ล่วงหน้า และไม่รู้ล่วงหน้า รวมถึงยังต้องมีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า เพื่อให้เกิดความผูกพันและความภักดีกับลูกค้าอย่างต่อเนื่องด้วย

๓. การเรียนรู้ระดับองค์กรและระดับบุคคล

สิ่งสำคัญที่จะทำให้องค์กรสามารถรักษาความต่อเนื่องของความสำเร็จได้ คือการสร้างให้ องค์กรมีการเรียนรู้ทั้งในระดับองค์กร และในระดับบุคคล ซึ่งการเรียนรู้ดังกล่าว นอกจากจะช่วยให้ องค์กรสามารถปรับปรุงการทำงาน และสร้างสรรค์นวัตกรรมให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องแล้ว การเรียนรู้ระดับบุคคลยังช่วยสร้างให้เกิดการพัฒนาขีดความสามารถ และความผูกพันของบุคลากรในองค์กรด้วย

๔. การให้ความสำคัญกับบุคลากรและพันธมิตร

องค์กรที่เป็นเลิศ จะให้ความสำคัญอย่างมากกับการสร้างความผูกพัน ความพึงพอใจ การพัฒนา และความผาสุกของบุคลากรในองค์กร ผ่านการออกแบบวิถีปฏิบัติที่มีความยืดหยุ่น การ จัดสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีความสุข และปลอดภัย การดูแลสิทธิประโยชน์อย่างเหมาะสม การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคนในองค์กร การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการดูแลให้เกิดความสมดุลทั้งในชีวิตการทำงาน และชีวิตครอบครัว ภายใต้ความ

หลากหลายของบุคลากรในองค์กร นอกจากนั้น ยังให้ความสำคัญกับพันธมิตรในการสร้างความร่วมมือทั้งภายใน และภายนอกองค์กร เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าประสงค์โดยรวมได้ดีขึ้น

๕. ความคล่องตัว

การเปลี่ยนแปลง เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาทั้งที่มีโอกาสรู้ล่วงหน้า และไม่รู้ล่วงหน้า ดังนั้นความสำเร็จขององค์กรที่เป็นเลิศได้อย่างยั่งยืน จะขึ้นอยู่กับความสามารถขององค์กรในการปรับตัว เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการสร้างให้เกิดความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ ซึ่งความสามารถดังกล่าวนี้เราเรียกว่า ความคล่องตัวขององค์กร (Organizational Agility)

๖. การมุ่งเน้นอนาคต

ความยั่งยืน จะหมายถึงการรักษาความสำเร็จได้ทั้งในปัจจุบัน และในอนาคต ดังนั้นในการวางแผนงานขององค์กร จึงต้องมีการคาดการณ์ถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตด้วย เช่น ความต้องการและคาดหวังใหม่ๆ ที่จะเกิดขึ้น โอกาสทางธุรกิจ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี กฎระเบียบ และอื่น ๆ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนองค์กรให้สามารถรับมือ และนำมาใช้ในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์กรได้อย่างต่อเนื่อง

๗. การจัดการเพื่อนวัตกรรม

ความเป็นเลิศ ยังหมายถึงการที่องค์กรสามารถรักษาผลการดำเนินงานที่ดี เหนือกว่าคู่แข่งไว้ได้อย่างต่อเนื่องด้วย ซึ่งการที่องค์กรจะสามารถทำเช่นนี้ได้ ก็ขึ้นอยู่กับว่าองค์กรมีการสร้างสรรค์นวัตกรรมให้เกิดขึ้นได้หรือไม่ คำว่า นวัตกรรม จะหมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ในการปรับปรุงผลิตภัณฑ์ บริการ แผนงาน กระบวนการ การปฏิบัติการ และรูปแบบทางธุรกิจขององค์กร เพื่อสร้างให้เกิดคุณค่าใหม่ให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งการสร้างนวัตกรรม จะเกิดขึ้นได้จากการสร้างให้เกิดบรรยากาศที่ส่งเสริมนวัตกรรม และโอกาสเชิงกลยุทธ์ที่ผ่านการพิจารณาความเสี่ยงมาอย่างดีแล้ว

๘. การจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง

การตัดสินใจต่าง ๆ ในการบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิผล จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องตัดสินใจบนข้อมูลและสารสนเทศที่เป็นจริง ดังนั้นองค์กรจะต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบตั้งแต่การออกแบบและจัดเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล มีการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการกำหนดวิธีในการติดตามและวัดผลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง การนำข้อมูลที่ได้มาได้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ ทั้งในการตัดสินใจ การปรับปรุงงาน และการสร้างนวัตกรรม รวมถึงการปรับเปลี่ยนการทำงานขององค์กรได้อย่างรวดเร็ว และทันต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

๙. ความรับผิดชอบต่อสังคมในวงกว้าง

นอกจากการพัฒนาองค์กรให้มีผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศแล้ว อีกบทบาทหนึ่งที่สำคัญขององค์กร ก็คือการมุ่งเน้นสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่ การประพฤติปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม ความรับผิดชอบต่อสังคม การกำกับดูแลองค์กรที่ดี การคำนึงถึงความผาสุกและประโยชน์ของสังคมในวงกว้าง การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม การคำนึงถึงผลกระทบของผลิตภัณฑ์ และการปฏิบัติการขององค์กรที่มีต่อสังคม และการจัดการกับผลกระทบเหล่านั้นอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ องค์กรควรมีบทบาทในการส่งเสริม และสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนที่สำคัญขององค์กรด้วย ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมในด้านการศึกษา การสาธารณสุข การจ้างงาน การดูแลสภาพแวดล้อมของชุมชน การยกระดับคุณภาพของชีวิตของคนในชุมชน หรือการส่งเสริมให้ชุมชนสามารถดูแลตนเองได้

๑๐. การมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์และการสร้างคุณค่า

ในการออกแบบการวัดผลการดำเนินงานขององค์กร จะต้องมุ่งเน้นในการสร้างให้เกิดคุณค่า และรักษาความสมดุลของคุณค่าให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ ได้แก่ ลูกค้า บุคลากร ผู้ถือหุ้น ผู้ส่งมอบ พันธมิตร สาธารณะ และชุมชน ซึ่งจะช่วยในการสร้างให้เกิดการยอมรับ การสนับสนุน และลดความขัดแย้งต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น รวมถึงช่วยให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายที่ต้องการได้

๑๑. มุมมองเชิงระบบ

องค์กรประกอบสุดท้าย องค์กรจะต้องมีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนการดำเนินงานในแต่ละเรื่องอย่างชัดเจนและมีประสิทธิผล มีการนำไปปฏิบัติอย่างทั่วถึงทั้งองค์กร มีการทบทวน ประเมินผล และปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่องด้วย รวมถึงมีการบูรณาการแนวทางการดำเนินงานของกระบวนการต่าง ๆ ให้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันทั้งองค์กร สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร ทั้งวิสัยทัศน์ ค่านิยม ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ ปัจจัยความผูกพันของบุคลากร รวมถึงความต้องการและความคาดหวังของลูกค้า และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย^{๑๔}

จากที่อธิบายมาทั้งหมด จะเห็นได้ว่าองค์กรประกอบต่าง ๆ เหล่านี้ จะครอบคลุมทั้งการสร้างให้องค์กรเป็นองค์กรที่ “เก่ง” คือมีการดำเนินงานที่นำไปสู่ผลการดำเนินงานคุณภาพพร้อมก้าวไปสู่ความเป็นเลิศทั้งในปัจจุบันและในอนาคตด้วย

สรุปได้ว่า องค์กรที่มีศักยภาพ คือ องค์กรที่เติบโตขึ้นเรื่อย ๆ และมีการปรับตัวตลอดเวลา จนพัฒนาให้ก้าวทันโลกที่เปลี่ยนแปลงในแต่ละยุค เป้าหมายสำคัญของทุกองค์กรก็คือ การมุ่งพัฒนาองค์กร (Organization Development : OD) เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นอยู่ตลอดเวลา ผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาองค์กรให้ก้าวไปข้างหน้าอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ใช่เฉพาะแค่ในส่วนของ

^{๑๔} กรุงเทพมหานคร. TQA Story (5) : คุณสมบัติขององค์กรที่เป็นเลิศและยั่งยืน. สืบค้น ๒๐ ตุลาคม

ผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงบุคลากรทุกฝ่ายที่รักในการพัฒนาศักยภาพตัวเองให้ดียิ่งขึ้นด้วยนั่นเอง

การพัฒนาองค์กร ยังหมายถึงการยกระดับองค์กรอย่างสร้างสรรค์และให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด ที่ให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกระดับ โดยการพัฒนาองค์กรนั้น ควรตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) ตลอดจนค่านิยม (Core Value) ขององค์กรด้วย การพัฒนาองค์กรควรมีเป้าหมายที่ชัดเจนและการปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ให้เกิดความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนั่นจะทำให้องค์กรพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตลอดไป

ตารางที่ ๒.๕ สารสำคัญของการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ

นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
ธาดา ราชกิจ	ปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศ ๑. ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐานขององค์กรในรูปแบบต่าง ๆ (Infrastructure) ๒. ปัจจัยด้านกระบวนการทำงานที่เป็นระบบระเบียบ (Process & System) ๓. ปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource) ๔. ปัจจัยด้านเป้าหมายและนโยบาย (Goal & Policy)
กรุงเทพธุรกิจ	คุณสมบัติขององค์กรที่เป็นเลิศและยั่งยืน ๑. การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ ๒. ความเป็นเลิศที่มุ่งเน้นลูกค้า ๓. การเรียนรู้ระดับองค์กรและระดับบุคคล ๔. การให้ความสำคัญกับบุคลากรและพันธมิตร ๕. ความคล่องตัว ๖. การมุ่งเน้นอนาคต ๗. การจัดการเพื่อนวัตกรรม ๘. การจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง ๙. ความรับผิดชอบต่อสังคมในวงกว้าง ๑๐. การมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์และการสร้างคุณค่า ๑๑. มุมมองเชิงระบบ

๒.๒ หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้อง

พุทธธรรมเพื่อการบริหารจัดการคุณภาพ คือการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาปรับประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการองค์กรให้มีคุณภาพ บรรลุประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานทุกระดับในองค์กรได้

๒.๒.๑) แนวคิดเกี่ยวกับหลักปาปนิกรธรรม ๓

หลักพุทธธรรมที่ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นหลักในการนำไปสู่การพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพสูงที่สำคัญประการหนึ่งคือหลักคุณธรรมของผู้นำ คือ ปาปนิกรธรรม ๓^{๑๕} (ปาปนิกรังคะ องค์คุณของผู้บริหารจัดการการค้าหรือพ่อค้า) ได้แก่ ๑) จักขุมา ตาติ (รู้จักมองการณ์ไกลทางธุรกิจ ดูลินค้าเป็น สามารถคำนวณราคา กะทุนแก๊งกำไร) ๒) วิฐุโร จัตเจณธุรกิจ (รู้แหล่งซื้อแหล่งขาย รู้ความเคลื่อนไหวทางธุรกิจ ความต้องการของตลาด สามารถในการจัดซื้อจัดจำหน่าย รู้ใจและรู้จักเอาใจ ลูกค้า) ๓) นิสสยสัมปันโน พร้อมด้วยแหล่งทุนอันเป็นที่อาศัย ซึ่งหลักปาปนิกรธรรม นำมาปรับใช้กับผู้นำได้ ดังที่ พระธรรมโกศาจารย์ ได้อธิบายรายละเอียดหลักปาปนิกรธรรม ๓ นี้^{๑๖}

๑. จักขุมา หมายถึง ปัญญามองการณ์ไกล เช่นถ้าเป็นพ่อค้าหรือนักบริหารธุรกิจ ต้องรู้ว่าอนาคตเศรษฐกิจหรือตลาดจะมีแนวโน้มเป็นแบบไหนหรือสามารถคาดการณ์ทิศทางหรืออนาคตในการดำเนินธุรกิจได้แม่นยำจากการอาศัยกระบวนการคิดที่รอบคอบและมีเหตุผล โดยอาจใช้ประสบการณ์ในอดีตร่วมในการตัดสินใจและวางแผนด้วย ซึ่งคุณลักษณะข้อแรกนี้ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Conceptual Skill คือการชำนาญในการใช้ความคิด หรือ ทักษะทางด้านความคิด

๒. วิฐุโร หมายถึง จัดการธุระได้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น นักการเงินต้องมีความรู้และความเชี่ยวชาญทางการเงินสามารถคำนวณอัตราผลตอบแทนต่างๆได้หรือเข้าใจในงบการเงินที่ใช้ในการประกอบการตัดสินใจได้ ในกรณีแพทย์ผ่าตัดดมดมก็ต้องมีความเชี่ยวชาญในการผ่าตัดดมดม เป็นต้น คุณลักษณะที่สองนี้ตรงกับคำภาษาอังกฤษคำว่า Technical Skill คือความชำนาญการด้านเทคนิค หรือ ทักษะทางด้านปฏิบัติการปฏิบัติงาน

๓. นิสสยสัมปันโน หมายถึง พึ่งพาอาศัยคนอื่นได้เพราะเป็นคนมีมนุษยสัมพันธ์ดี มีความสามารถในการติดต่อประสานงานให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด มีความสามารถในการสื่อสารและประสานงานกันแต่ละฝ่ายในองค์กรดำเนินแนวทางตามกรอบทิศทางที่องค์กรต้องการบรรลุได้หรือมีความสามารถในการผูกใจคนให้เป็นที่รักของคน โดยสามารถทำให้ให้พนักงานแต่ละคนปฏิบัติงานตามคำสั่งด้วยความเต็มใจได้ เป็นต้น คุณลักษณะที่สามนี้ตรงกับคำภาษาอังกฤษคำว่า Human Relation Skill คือ ทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์

^{๑๕} อ.ต.ก. ๒๐/๔๕๙/๑๔๖.

^{๑๖} พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), **พุทธวิธีบริหาร**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๓๘-๓๙.

โดยคุณลักษณะทั้งสามประการมีความสำคัญมากน้อยแตกต่างกันไปนั้น ขึ้นอยู่กับระดับของนักบริหารถ้าเป็นนักบริหารระดับสูงในสถานพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบในการวางแผนและควบคุมคนในจำนวนมาก คุณลักษณะข้อที่ ๑ และ ๓ จะมีความสำคัญมาก ส่วนข้อที่ ๒ มีความสำคัญน้อย เพราะเขาสามารถใช้ผู้ใต้บังคับบัญชาลงมาที่มีความสามารถเฉพาะด้านได้ สำหรับนักบริหารในสถานพยาบาลระดับกลางคุณลักษณะทั้ง ๓ ข้อมีความสำคัญพอๆ กัน นั่นคือเขาต้องมีความชำนาญเฉพาะด้านและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา ในขณะเดียวกันต้องมีปัญญาที่มองภาพกว้างและไกล เพื่อเตรียมตัวสำหรับเป็นนักบริหารระดับสูงของสถานพยาบาล นอกจากนี้แล้วต้องมีความสามารถในการสื่อสารและประสานงานในการถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์จากผู้บริหารระดับสูงมาสู่การปฏิบัติในผู้บริหารและพนักงานระดับล่างได้ด้วย และนำผลการดำเนินงานที่ได้จากการปฏิบัติงานมาสรุปและนำเสนอต่อผู้บริหารระดับสูงต่อไป

๒.๒.๒) แนวคิดเกี่ยวกับหลักสัปปริสธรรม ๗

ในพระไตรปิฎก พระสุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฎิวิรรค ภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้กล่าวถึง สัปปริสธรรม ๗ ดังนี้^{๑๗}

“ท่านผู้มีอายุทั้งหลาย ธรรมหมวดละ ๗ ประการ ที่พระผู้มีพระภาค ผู้ทรงรู้ ทรงเห็น เป็นพระอรหันตสัมมาสัมพุทธเจ้าพระองค์นั้น ตรัสไว้โดยชอบแล้วมีอยู่ พวกเราทั้งหมดนี้แหละพึงสังคายนา ไม่พึงวิวาทกันในธรรมนั้น ฯลฯ เพื่อประโยชน์ เพื่อเกื้อกูล เพื่อสุขแก่เทวดาและมนุษย์ทั้งหลาย สัปปริสธรรม ๗ ภิกษุในพระธรรมวินัยนี้ ๑. เป็นธัมมัญญู (ผู้รู้จักเหตุ) ๒. เป็นอัตถัญญู (ผู้รู้จักผล) ๓. เป็นอัตถัญญู (ผู้รู้จักตน) ๔. เป็นมัตตัญญู (ผู้รู้จักประมาณ) ๕. เป็นกาลัญญู (ผู้รู้จักกาลเวลา) ๖. เป็นปริสัณญู (ผู้รู้จักชุมชน) ๗. เป็นบุคคลัญญู (ผู้รู้จักบุคคล)” และ

ในธัมมัญญูสูตร ว่าด้วยบุคคลผู้รู้ธรรม ธรรม ๗ ประการ^{๑๘}

ภิกษุเป็นธัมมัญญู อย่างไร

คือ ภิกษุในธรรมวินัยนี้ รู้ธรรม คือ สุตตะ เคยยะ เวຍยากรณะ คาถา อุทาน อิติวุตตกะ ชาตกะ อัပ္ภุตธรรม เวทัลละ หากภิกษุไม่รู้ธรรม คือ สุตตะ ฯลฯ เวทัลละเลย เราไม่พึงเรียกเธอว่าเป็นธัมมัญญูในที่นี้ แต่เพราะภิกษุรู้ธรรม คือ สุตตะ ฯลฯ เวทัลละ ฉะนั้น เราจึงเรียกเธอว่าเป็นธัมมัญญู ภิกษุชื่อว่าเป็นธัมมัญญูด้วยประการฉะนี้

ภิกษุเป็นอัตถัญญู อย่างไร

คือ ภิกษุในธรรมวินัยนี้รู้ความหมายแห่งภาษิตนั้น ๆ นั่นแล้ว นี่เป็นความหมายแห่งภาษิตนี้ นี่เป็นความหมายแห่งภาษิตนี้ หากภิกษุไม่รู้เนื้อความแห่งภาษิตนั้น ๆ เลยว่า นี่เป็นความหมายแห่งภาษิตนี้ นี่เป็นความหมายแห่งภาษิตนี้ เราไม่พึงเรียกเธอว่า เป็นอัตถัญญู ในที่นี้ แต่เพราะภิกษุรู้

^{๑๗} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๓๐/๓๓๐ - ๓๓๓.

^{๑๘} อ.จ. สุตต.ก. (ไทย) ๒๓/๖๘/๑๔๓ - ๑๔๖.

ความหมายแห่งภษิตนั้น ๆ ว่า นี่เป็นความหมายแห่งภษิตนี้ นี่เป็นความหมายแห่งภษิตนี้ ฉะนั้น เราจึงเรียกเธอว่า เป็นอรรถถัญญ ภษิตชื่อว่า เป็นอัมมัญญ อรรถถัญญ อรรถถัญญ ด้วยประการฉะนี้

ภษิตเป็นมัตถัญญ อย่างไร

คือ ภษิตในธรรมวินัยนี้รู้จักประมาณในการรับจีวร บิณฑบาต เสนาสนะและคิลานปัจจัยเภสัชชบิหาร หากภษิตไม่รู้จักประมาณในการรับจีวร บิณฑบาตเสนาสนะ และคิลานปัจจัยเภสัชชบิหาร เราไม่พึงเรียกเธอว่าเป็นมัตถัญญในที่นี้ แต่เพราะภษิตรู้จักประมาณในการรับจีวร บิณฑบาต เสนาสนะ และคิลานปัจจัยเภสัชชบิหาร ฉะนั้น เราจึงเรียกเธอว่าเป็นมัตถัญญ ภษิตชื่อว่า เป็นอัมมัญญอรรถถัญญ อรรถถัญญ มัตถัญญ ด้วยประการฉะนี้

ภษิตเป็นกาลัญญ อย่างไร

คือ ภษิตในธรรมวินัยนี้รู้จักกาลว่า นี่เป็นกาลแห่งอุทเทส นี่เป็นกาลแห่ง ปริจจณา นี่เป็นกาลบำเพ็ญเพียร นี่เป็นกาลหลีกเร้น หากภษิตไม่รู้จักกาลว่า นี่เป็นกาลแห่งอุทเทสนี่เป็นกาลแห่งปริจจณา นี่เป็นกาลบำเพ็ญเพียร นี่เป็นกาลหลีกเร้น เราไม่เรียกเธอว่าเป็นกาลัญญในที่นี้ แต่เพราะภษิตรู้จักกาลว่า นี่เป็นกาลแห่งอุทเทสนี่เป็นกาลแห่งปริจจณา นี่เป็นกาลบำเพ็ญเพียร นี่เป็นกาลหลีกเร้น ฉะนั้น เราจึงเรียกเธอว่าเป็นกาลัญญ ภษิตชื่อว่า เป็นอัมมัญญ อรรถถัญญ อรรถถัญญ มัตถัญญ กาลัญญ ด้วยประการฉะนี้

ภษิตเป็นปริสัญญ อย่างไร

คือ ภษิตในธรรมวินัยนี้รู้จักบริษัทว่า นี่ชัตติยบริษัท นี่พราหมณบริษัท นี่คหบดี นี่สมณบริษัท ในบริษัทนั้น เราควรเข้าไปหาอย่างนี้ ควรยืนอย่างนี้ ควรทำอย่างนี้ ควรนั่งอย่างนี้ ควรกล่าวอย่างนี้ ควรสงบนิ่งอย่างนี้ เราไม่เรียกเธอว่าเป็นปริสัญญ ในที่นี้ แต่เพราะภษิตรู้จักบริษัทว่า นี่ชัตติยบริษัท ฯลฯ ควรสงบนิ่งอย่างนี้ ฉะนั้น เราจึงเรียกเธอว่าเป็นปริสัญญ ภษิตชื่อว่า เป็นอัมมัญญ อรรถถัญญ อรรถถัญญ มัตถัญญ กาลัญญ ปริสัญญ ด้วยประการฉะนี้

ภษิตเป็นบุคคลโรปิญญ อย่างไร

คือ ภษิตในธรรมวินัยนี้รู้จักบุคคล ๒ จำพวก บุคคล ๒ จำพวก คือ พวกหนึ่งต้องการเห็นพระอริยะ อีกพวกหนึ่งไม่ต้องการเห็นพระอริยะ บุคคลพวกที่ไม่ต้องการเห็นพระอริยะ ก็ถูก ตีเตียนด้วยเหตุนี้ อย่างนี้ บุคคลพวกที่ต้องการเห็นพระอริยะก็ได้รับการสรรเสริญด้วยเหตุนี้ อย่างนี้

บุคคลผู้ต้องการเห็นพระอริยะก็มี ๒ จำพวก คือ พวกหนึ่งต้องการฟังสัทธรรม อีกพวกหนึ่งไม่ต้องการฟังสัทธรรม บุคคลพวกที่ไม่ต้องการฟังสัทธรรม ก็ถูกตีเตียนด้วยเหตุนี้ อย่างนี้ บุคคลพวกที่ต้องการฟังสัทธรรม ก็ได้รับการสรรเสริญด้วยเหตุนี้ อย่างนี้

บุคคลผู้ต้องการฟังสัทธรรมก็มี ๒ จำพวก คือ พวกหนึ่งเจียโสตฟังธรรม อีกพวกหนึ่งไม่เจียโสตฟังธรรม บุคคลพวกที่ไม่เจียโสตฟังธรรม ก็ถูกตีเตียนด้วยเหตุนี้ อย่างนี้ บุคคลพวกที่เจียโสตฟังธรรม ก็ได้รับการสรรเสริญด้วยเหตุนี้ อย่างนี้

บุคคลเสียสัตย์ธรรมก็มี ๑ จำพวก คือ พวกหนึ่งฟังแล้วทรงจำธรรมไว้ได้ อีกพวกหนึ่งฟังแล้วทรงจำธรรมไม่ได้ บุคคลพวกที่ฟังแล้วทรงจำธรรมไม่ได้ ก็ถูกติเตียนด้วยเหตุนี้ อย่างนี้ บุคคลพวกที่ฟังแล้วทรงจำธรรมไว้ได้ ก็ได้รับการสรรเสริญด้วยเหตุนี้ อย่างนี้

บุคคลฟังแล้วทรงจำธรรมไว้ได้ก็มี ๒ จำพวก คือ พวกหนึ่งพิจารณาเนื้อความแห่งธรรมที่ทรงจำไว้ อีกพวกหนึ่งไม่พิจารณาเนื้อความแห่งธรรมที่ทรงจำไว้ บุคคลพวกที่ไม่พิจารณาเนื้อความแห่งธรรมที่ทรงจำไว้ ก็ถูกติเตียนด้วยเหตุนี้ อย่างนี้ บุคคลพวกที่พิจารณาเนื้อความแห่งธรรมที่ทรงจำไว้ก็ได้รับการสรรเสริญด้วยเหตุนี้ อย่างนี้

บุคคลพิจารณาเนื้อความแห่งธรรมที่ทรงจำไว้ก็มี ๒ จำพวก คือ พวกหนึ่งรู้ธรรมดา รู้ธรรมแล้วปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรม อีกพวกหนึ่งรู้ธรรมดา รู้ธรรมแล้วไม่ปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรม บุคคลพวกที่รู้ธรรมดา รู้ธรรมแล้วไม่ปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรมก็ถูกติเตียนด้วยเหตุนี้ อย่างนี้ พวกที่ปฏิบัติเพื่อเกื้อกูลตนเองและปฏิบัติเพื่อเกื้อกูลผู้อื่น ก็ได้รับการสรรเสริญด้วยเหตุนี้ อย่างนี้

ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุเป็นผู้รู้จักบุคคล ๒ ฝ่ายด้วยประการฉะนี้แล ภิกษุชื่อว่าเป็นบุคคลปโรปรัญญูอย่างนี้

ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุประกอบด้วยธรรม ๗ ประการนี้แล จึงเป็นผู้ควรแก่ของที่เขานำมาถวาย ฯลฯ เป็นนาบุญอันยอดเยี่ยมของโลก”

หลักสัปปริสธรรม ๗ ในการให้ความหมายของนักวิชาการนั้น กล่าวว่าหลักธรรมนี้เป็นธรรมของสัตบุรุษ ธรรมที่ทำให้เป็นสัตบุรุษ คุณสมบัติของคนดี ธรรมของผู้ดี มีองค์ประกอบสำคัญคือ^{๑๙}

ธัมมัญญูตา : ความรู้จักธรรม รู้หลัก หรือ รู้จักเหตุ คือ รู้หลักความจริง รู้หลักการ รู้หลักเกณฑ์ รู้กฎแห่งธรรมตา รู้กฎเกณฑ์แห่งเหตุผล และรู้หลักการที่จะทำให้เกิดผล เช่น ภิกษุรู้ว่าหลักธรรมข้อนั้น ๆ คืออะไร มีอะไรบ้าง พระมหากษัตริย์ทรงทราบว่าการปกครองตามราชประเพณีเป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง รู้ว่าจะต้องกระทำเหตุอันนี้ ๆ หรือกระทำตามหลักการข้อนี้ ๆ จึงจะทำให้เกิดผลที่ต้องการหรือบรรลุจุดหมายอันนั้น ๆ เป็นต้น

อัตถัญญูตา : จักอรรถ รู้ความมุ่งหมาย หรือ รู้จักผล คือ รู้ความหมาย รู้ความมุ่งหมาย รู้ประโยชน์ที่ประสงค์ รู้จักผลที่จะเกิดขึ้นสืบเนื่องจากการกระทำ หรือความเป็นไปตามหลัก เช่น รู้ว่าหลักธรรมหรือภาสิตข้อนั้น ๆ มีความหมายว่าอย่างไร หลักนั้น ๆ มีความมุ่งหมายอย่างไร กำหนดไว้หรือฟังปฏิบัติเพื่อประสงค์ประโยชน์อะไร การที่ตนกระทำอยู่ความมุ่งหมายอย่างไร เมื่อทำไปแล้วจะบังเกิดผลอะไรบ้าง ดังนี้ เป็นต้น

^{๑๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๘, (กรุงเทพมหานคร : เพิ่มทรัพย์การพิมพ์, ๒๕๕๓), หน้า ๒๑๐ – ๒๑๑.

อัตตัญญา : ความรู้จักตน คือ รู้ว่า เรานั้น ว่าโดยฐานะ ภาวะ เพศ กำลัง ความรู้ ความสามารถความถนัด และคุณธรรม เป็นต้น บัดนี้ เท่าไร อย่างไร และประพจน์ให้เหมาะสม และรู้ที่จะแก้ไขปรับปรุงต่อไป

มัตตัญญา : ความรู้จักประมาณ คือ ความพอดี เช่น ภิกษุรู้จักประมาณในการรับและบริโภคปัจจัยสี่ คฤหัสถ์รู้จักประมาณในการใช้จ่ายโภคทรัพย์ พระมหากษัตริย์รู้จักประมาณในการลงทัณฑ์อาชญาและในการเก็บภาษี เป็นต้น

กาลัญญา : ความรู้จักกาล คือ รู้กาลเวลาอันเหมาะสม และระยะเวลาที่ควรหรือจะต้องใช้ในการประกอบกิจ ทำหน้าที่การงาน หรือปฏิบัติการต่าง ๆ เช่น ให้ตรงเวลา ให้เป็นเวลา ให้ทันเวลา ให้พอเวลา ให้เหมาะสมเวลา เป็นต้น

ปริสสัยญา : ความรู้จักบริษัท คือ รู้จักชุมชน และรู้จักที่ประชุม รู้กิจที่ประพจน์ต่อชุมชนนั้น ๆ ว่า ชุมชนนี้เมื่อเข้าไปหา จะต้องทำกิจอย่างนี้ จะต้องพูดอย่างนี้ ชุมชนนี้ควรสงเคราะห์อย่างนี้ เป็นต้น

บุคคลัญญา หรือ บุคคลปโรปรัญญา : ความรู้จักบุคคล คือ ความแตกต่างแห่งบุคคลว่า โดยอัธยาศัย ความสามารถ และคุณธรรม เป็นต้น ใคร ๆ ยิ่งหรือหย่อนอย่างไร และรู้ที่จะปฏิบัติต่อบุคคลนั้น ๆ ด้วยดี ว่าควรจะคบหรือไม่ จะใช้ จะตำหนิ ยกย่อง และแนะนำสั่งสอนอย่างไร เป็นต้น

การประยุกต์หลักสัปปริสธรรม ๗ เป็นในการพัฒนาตนเอง หรือคุณสมบัติในตัวผู้นำ โดยจะต้องมีธรรม ๗ ประการ กล่าวคือ^{๒๐}

รู้หลักการ เมื่อดำรงตำแหน่ง มีฐานะ หรือจะทำอะไรก็ตาม ต้องรู้หลักการ รู้งาน รู้หน้าที่ รู้กฎหมาย กติกาที่เกี่ยวข้องกับ เช่นอย่างผู้ปกครองประเทศชาติก็ต้องรู้หลักรัฐศาสตร์ และรู้กฎหมายของรัฐ คือ กฎหมาย ตั้งแต่รัฐธรรมนูญลงมา แล้วก็ยืนอยู่ในหลักการ ตั้งตนอยู่ในหลักการให้ได้ชุมชน สังคม องค์กร หรือกิจการอะไรก็ตาม ก็ต้องมีหลักการ มีกฎหมาย มีกติกา ที่ผู้นำจะต้องรู้ต้องชัด แล้วก็ตั้งมั่นอยู่ในหลักการนั้น

รู้จุดหมาย ผู้นำถ้าไม่รู้จุดหมายก็ไม่รู้ว่าจะนำคนและกิจการไปไหน นอกจากรู้จุดหมาย มีความชัดเจนในจุดหมายแล้ว จะต้องมีความแน่วแน่มุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงจุดหมายด้วย ข้อนี้เป็นคุณสมบัติที่สำคัญมาก เมื่อใจมุ่งจุดหมาย แม้มีอะไรมากระทบกระทั่ง ก็จะไม่หวั่นไหว อะไรไม่เกี่ยวข้อง ไม่เข้าเป้า ไม่เข้าแนวทางก็ไม่มั่ววุ่นวาย ใครจะพูดจาวาดำเหน็บแนม เมื่อไม่ตรงเรื่อง ก็ไม่มัวถ้อสา ไม่เก็บเป็นอารมณ์ ไม่ยุ่งกับเรื่องจุกจิกไม่เป็นเรื่อง เอาแต่เรื่องที่เขาแนวทางสู่จุดหมาย ใจมุ่งสู่เป้าหมาย อย่างชัดเจนและมุ่งมั่นแน่วแน่

^{๒๐} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), ภาวะผู้นำ : ความสำคัญต่อการพัฒนาคน พัฒนาประเทศ, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันบันลือธรรม, ๒๕๔๖), หน้า ๒๕ - ๒๘.

รู้ตน คือ ต้องรู้ว่าตนเองคือใครมีภาวะเป็นอะไร อยู่ในสถานะใด มีคุณสมบัติ มีความพร้อม มีความถนัด สติปัญญาความสามารถอย่างไร มีกำลังแค่ไหน มีข้อยิ่งข้อหย่อน จุดอ่อน จุดแข็งอย่างไร ซึ่งจะต้องสำรวจตนเอง และเตือนตนเองอยู่เสมอ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงตัวเองให้มีคุณสมบัติมีความสามารถยิ่ง ๆ ขึ้นไป ไม่ใช่ว่าเป็นผู้นำแล้วจะเป็นคนสมบูรณ์ ไม่ต้องพัฒนาตนเอง ยิ่งเป็นผู้นำก็ยิ่งต้องพัฒนาตนเองตลอดเวลาให้นำได้ดียิ่งขึ้นไป

รู้ประมาณ คือ รู้จักความพอดี หมายความว่าต้องรู้จักขอบเขตขีดขั้นความพอเหมาะที่จะจัดทำในเรื่องต่าง ๆ ท่านยกตัวอย่างเช่น ผู้ปกครองบ้านเมืองรู้จักประมาณในการลงพัฒนาอาชญา และการเก็บภาษี เป็นต้น ไม่ใช่เอาแต่จะให้ได้อย่างใจ และต้องรู้จักว่าในการกระทำนั้น หรือในเรื่องรายนั้น ๆ มีองค์ประกอบ หรือมีปัจจัยอะไรเกี่ยวข้องบ้าง ทำแค่ไหนองค์ประกอบของมันจะพอดี ได้สัดส่วนพอเหมาะ การทำการต่าง ๆ ทุกอย่างต้องพอดี ถ้าไม่พอดีก็พลาดความพอดี จึงจะทำให้เกิดความสำเร็จที่แท้จริง ฉะนั้น จะต้องรู้องค์ประกอบและปัจจัยที่เกี่ยวข้องและจัดให้ลงตัวพอเหมาะพอดี

รู้กาล คือ รู้จักเวลา เช่น รู้ลำดับ ระยะเวลา จังหวะ ปริมาณ ความเหมาะสมของเวลาว่า เรื่องนี้จะลงมือตอนไหน เวลาไหน จะทำอะไรอย่างนี้จะเหมาะ ดังจะเห็นว่าแม้แต่การพูดจาก็ต้องรู้จักกาลเวลา ตลอดจนรู้จักวางแผนงานในการใช้เวลา ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่ เช่น วางแผนว่า สังคมมีแนวโน้มจะเป็นอย่างไรในเวลาข้างหน้าเท่านั้น และเหตุการณ์ทำนองนี้จะเกิดขึ้น เราจะวางแผนรับมือกับสถานการณ์นั้นอย่างไร

รู้ชุมชน คือ รู้สังคม ตั้งแต่ในขอบเขตที่กว้างขวาง คือ รู้สังคมโลก รู้สังคมของประเทศชาติ ว่าอยู่ในสถานการณ์อย่างไร มีปัญหาอะไรมีความต้องการอย่างไร โดยเฉพาะถ้าจะช่วยเหลือเขาก็ต้องรู้ปัญหา รู้ความต้องการของเขา แม้แต่ชุมชนย่อย ๆ ถ้าเราจะช่วยเหลือเขา เราก็ต้องรู้ความต้องการของเขาเพื่อสนองความต้องการได้ถูกต้อง หรือแก้ไขปัญหามาได้ตรงจุด

รู้บุคคล คือ รู้จักบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะคนที่มาร่วมงาน ร่วมการ ร่วมไปด้วยกัน และคนที่เราไปให้บริการตามความแตกต่างเฉพาะตัว เพื่อปฏิบัติต่อเขาได้ถูกต้องเหมาะสมและได้ผล ตลอดจนสามารถให้บริการให้ความช่วยเหลือได้ตรงตามความต้องการ รู้ว่าจะใช้วิธีสัมพันธ์พูดจาแนะนำติชม หรือจะให้เขายอมรับได้อย่างไร โดยเฉพาะในการใช้คน ซึ่งต้องรู้ว่าคนไหนเป็นอย่างไร มีความถนัดอัธยาศัย ความสามารถอย่างไร เพื่อใช้คนให้เหมาะกับงาน นอกจากนั้นก็รู้ประโยชน์ที่เขาพึงได้ เพราะว่าการทำงานนั้นไม่ใช่ว่าจะเอาเขามาเป็นเพียงเครื่องมือทำงานให้ แต่จะต้องให้คนที่ทำงานทุกคนได้ประโยชน์ ได้พัฒนาตัวเอง ผู้นำควรรู้ว่า เขาควรจะได้ประโยชน์อะไรเพื่อความเจริญงอกงามแห่งชีวิตที่แท้จริงของเขา

ตารางที่ ๒.๖ สารสำคัญของหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้อง

นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ฐมมจิตโต)	หลักปาปนิกธรรม ๓ ๑. จักขุมา หมายถึง ปัญญาองการณเ์ไกล ๒. วิธูโร หมายถึง จัดการธุระได้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ๓. นิสสยสัมปันโน หมายถึง ฟังพาทอาศัยคนอื่นได้เพราะเป็นคนมีมนุษยสัมพันธ์ดี
พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต)	หลักสัปปริสธรรม ๗ ฉัมมัญญตา : ความรู้จักธรรม รู้หลัก อัตถัญญตา : จักอรรถ รู้ความมุ่งหมาย อัตตัญญตา : ความรู้จักตน มัตตัญญตา : ความรู้จักประมาณ คือ ความพอดี กาลัญญตา : ความรู้จักกาล คือ รู้กาลเวลาอันเหมาะสม ปริสัญญตา : ความรู้จักบริษัท คือ รู้จักชุมชน ปุคคลัญญตา หรือ ปุคคลปโรปรัญญตา : ความรู้จักบุคคล

๒.๓ ข้อมูลบริบทเรื่องที่วิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องการบริหารสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร มีข้อมูลบริบทพื้นที่การวิจัย ดังนี้

๑) โรงพยาบาลของรัฐ ๓๔ แห่ง

๒) สถาบันจิตเวช ๓ แห่ง

๓) สถานพยาบาลของรัฐ ๑ แห่ง

๔) โรงพยาบาลรัฐวิสาหกิจ ๒ แห่ง

๕) โรงพยาบาลเฉพาะทางทันตกรรม ๓ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลทันตกรรมทองหล่อ, โรงพยาบาลฟัน, ศูนย์ทันตกรรม Bangkok International Dental Center โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๖) โรงพยาบาลทางโรคไต ๑ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์

๗) โรงพยาบาลรักษาด้วยวิธีสมุทัยเวชศาสตร์ ๑ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเบทเทอร์ปีอิง

๘) โรงพยาบาลเฉพาะโรคผิวหนัง ๑ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลผิวหนัง อโศก

รวมแล้วกรุงเทพมหานครมีสถานพยาบาลที่ได้รับการอนุมัติให้เป็นโรงพยาบาลอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ๑๓๖ แห่ง โดยมี ๗ แห่งใน ๑๓๖ แห่ง เป็นโรคพยาบาลเฉพาะทาง และมีสถาบันสถานพยาบาลหรือศูนย์การแพทย์ รวมถึงคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ๖ แห่ง

ในส่วนของโรงพยาบาลของรัฐแบ่งเป็น โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ๑๐ แห่ง (ไม่นับ คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕ แห่ง สังกัดกระทรวงศึกษา ๒ แห่ง สังกัดกระทรวงกลาโหม ๕ แห่ง สังกัดสำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ๒ แห่ง สังกัดกระทรวงยุติธรรม ๑ แห่ง สังกัดโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ๑ แห่ง สังกัดสภาภาษาไทย ๑ แห่ง สังกัดมูลนิธิมิราเคิลออฟไลฟ์ ๑ แห่ง สังกัดสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ ๑ แห่ง สถาบันจิตเวชสังกัดกรุงเทพมหานคร ๑ แห่ง สถาบันจิตเวชสังกัดรัฐบาล ๑ แห่ง

ในส่วนของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร ถือว่าเป็นสังกัดของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร ไม่ได้ขึ้นอยู่กับกรุงเทพมหานครโดยตรง แต่เป็นโรงพยาบาลในกำกับของกรุงเทพมหานคร

๒.๔ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร นั้น ผู้วิจัยได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไว้ โดยมีนักวิจัยที่ได้ทำการวิจัยไว้หลายท่านดังต่อไปนี้

๒.๔.๑ งานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารสู่ความเป็นเลิศ

ผู้วิจัยได้ค้นคว้า รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับการบริหารสู่ความเป็นเลิศ โดยได้รวบรวมงานวิจัยของนักวิชาการหลายท่าน ซึ่งได้นำเสนอดังต่อไปนี้

ประทุม เจริญรูป ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบการจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลคริสเตียน สังกัดสภาคริสตจักรในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศภายในองค์กรส่งอิทธิพลทางตรงเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการจัดการบริการ ($Y=0.๙๐$) การจัดการความรู้ ($Y=0.๙๘$) การจัดการนวัตกรรม ($Y=0.๙๓$) และการจัดการโรงพยาบาลคริสเตียนสู่ความเป็นเลิศ ($Y=0.๖๙$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ และ ๐.๐๕ ตามลำดับ ในขณะที่การจัดการนวัตกรรมส่งผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการจัดการโรงพยาบาลคริสเตียนสู่ความเป็นเลิศ ($\beta=0.๔๖$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๑ ข้อค้นพบจากการวิจัย คือ บรรยากาศภายในองค์กรถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดต่อ ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลคริสเตียนเพราะว่า ปัจจัยนี้มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมเหนือกว่าทุกปัจจัยในการสร้างความเป็นเลิศดังนั้นบรรยากาศภายในองค์กรจึงเป็นปัจจัยหลักที่ผู้บริหารของโรงพยาบาล

ต้องให้ความสนใจในการกำหนดเป็นนโยบายเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลคริสเตียนสังกัดสภาคริสตจักรในประเทศไทย^{๒๑}

คุณณีย์ ยศทอง ได้วิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการสู่องค์กรพยาบาลสมรรถนะสูง: กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช จากการศึกษาวิจัยนี้ พบว่าองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชมีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการทั้งด้านคุณภาพการบริการทางการแพทย์และการพัฒนาบุคลากรพยาบาลอย่างเป็นระบบตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๑ และเป็นองค์กรหลักองค์กรหนึ่งในการผลักดันให้โรงพยาบาลศิริราชเป็นสถาบันที่ได้รับรางวัลความเป็นเลิศด้านการพัฒนาคุณภาพสถานบริการพยาบาล โดยมีปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรที่สำคัญ คือ ผู้นำและบุคลากรพยาบาล มีวัฒนธรรมยอมรับการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ทำให้องค์กรสามารถพัฒนาต่อไปได้อย่างต่อเนื่องปัจจัยสนับสนุนอื่น ๆ ได้แก่ ๑) คุณภาพและความสามารถของผู้นำการพยาบาลที่มีอยู่ตลอดมา ๒) บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ ๓) เป็นโรงพยาบาลในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งมีการผลิตและพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง ๔) วัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง ๕) การมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กรมาอย่างต่อเนื่อง และ ๖) การจัดตั้งทีมงานเพื่อตอบสนองความท้าทายและพันธกิจด้านการพัฒนา อย่างไรก็ตาม การพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช พบว่ายังมีปัญหา อุปสรรคได้แก่ ๑) การเป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่โครงสร้างมีความซับซ้อนเป็นราชการสูง ๒) ความเป็นอิสระขององค์กร ๓) การสื่อสารในองค์กรที่ผ่านลำดับชั้นบุคลากรจำนวนมาก ๔) การมีผู้ป่วยและญาติเข้ามาใช้บริการจำนวนมาก ๕) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ ๖) การขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาล และ ๗) การไม่มีระบบสรรหาบุคลากรที่เหมาะสม สำหรับแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช สู่ความเป็นองค์กรพยาบาลสมรรถนะสูงนั้น ผลการศึกษาพบว่า นอกจากการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ ๗ หมวดแล้ว การมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงการสร้างเครือข่ายและพันธมิตรอย่างเป็นระบบ จะช่วยให้การพัฒนาองค์กรพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช สู่การเป็นองค์กรพยาบาลสมรรถนะสูง เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น^{๒๒}

รุ่งโรจน์ สงสระบุญ ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบด้วย ๔ หมวด ดังนี้ ๑. การบริการของแพทย์และนางพยาบาล ประกอบด้วย ๔

^{๒๑} ประทุม เจริญรูป. รูปแบบการจัดการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลคริสเตียนสังกัดสภาคริสตจักรในประเทศไทย. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑ (พฤษภาคม-ตุลาคม, ๒๕๕๗), หน้า ๕๒-๕๙.

^{๒๒} คุณณีย์ ยศทอง. (๒๕๖๑). แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการสู่องค์กรพยาบาลสมรรถนะสูง: กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช. (คุณณีนพณ์ สาขาวิชาการจัดการ), บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสยาม.

ด้านย่อย ได้แก่ ๑) การจัดการทั่วไป ๒) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ ๓) การจัดการความรู้ และ ๔) การจัดการงบประมาณ ๒. การบริการวินิจฉัยโรค ประกอบด้วย ๒ ด้านย่อย ได้แก่ ๑) รูปแบบการบริการวินิจฉัยโรค และ ๒) คุณภาพการบริการและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ๓. การบริการของพนักงานต้อนรับ ประกอบด้วย ๒ ด้านย่อย ได้แก่ ๑) สมรรถนะทั่วไป และ ๒) สมรรถนะเฉพาะตำแหน่ง ผู้นำพนักงานต้อนรับและผู้ปฏิบัติงานต้อนรับ ๔. การบริการของพนักงานรับชำระเงิน ประกอบด้วย ๒ ด้านย่อย ได้แก่ ๑) สมรรถนะทั่วไป และ ๒) สมรรถนะเฉพาะตำแหน่งผู้นำพนักงานรับชำระเงินและผู้ปฏิบัติงานชำระเงิน^{๒๓}

เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ, ยลฤดี ตัณฑสิทธิ์ และ กิรณา แต่อารักษ์ ที่ได้นำเสนอไว้ว่า สถานพยาบาล ต้องยึดค่านิยมในการดำเนินการตามวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ MOPH (Ministry of Public Health) โดย M (Mastery) คือ บุคลากรต้อง มีภาวะ ผู้นำเป็นนายของตัวเองที่ต้องเอาชนะโลก โภจร หลง ให้ได้ O (Originality) คือ เร่งสร้างสิ่งใหม่ ทั้งนโยบายนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน P (People Centered Approach) คือ ใส่ใจประชาชน ยึดประชาชน เป็นศูนย์กลางในการทำงาน และ H (Humility) คือ บุคลากรต้องอ่อนน้อมถ่อมตน โดยการปฏิบัติตัวการรักษา มารยาทอันดีงามสำหรับสุขภาพชน รู้จักสัมมาคารวะ ไม่แข่งกระด้าง มีความอ่อนโยนแต่ไม่อ่อนแอพร้อมจะเสียสละ ประโยชน์ส่วนตัวเพื่อส่วนรวม และใช้คำพูดที่ดี เพื่อให้ประชาชน ปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ ที่จะพัฒนาสถานพยาบาลให้เป็นเลิศใน ๔ ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ทำให้ประชาชนเจ็บป่วย (P&P Excellence) ด้านการจัดระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence) ด้านการพัฒนาคน (People Excellence) และด้านระบบบริหารจัดการที่มีคุณธรรม (Governance Excellence) โดยทุกอย่างต้องมุ่งเป้าไปที่ประชาชน ให้คุณค่าผู้ป่วยด้วยการ “เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้”^{๒๔}

^{๒๓} รุ่งโรจน์ สงสระบุญ, รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. วารสารวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๕๗), หน้า ๕๔-๖๗.

^{๒๔} เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ, ยลฤดี ตัณฑสิทธิ์, กิรณา แต่อารักษ์, (๒๕๖๐). MOPH : ค่านิยมของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขและแนวทางการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ. วารสารทันตภิบาล ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๐), หน้า ๑๕๑-๑๕๒.

ตารางที่ ๒.๗ สารสำคัญของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารสู่ความเป็นเลิศ

นักวิจัย	ผลการวิจัย
ประทุม เจริญรูป	บรรยากาศภายในองค์การส่งอิทธิพลทางตรงเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการจัดการบริการ บรรยากาศภายในองค์การถือได้ว่าเป็น ปัจจัยสำคัญที่สุดต่อ ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลคริสเตียนเพราะว่า ปัจจัยนี้มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมเหนือกว่าทุกปัจจัย
คุณิณี ยศทอง	แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการสู่องค์กร ๑) คุณภาพและความสามารถของผู้นำ ๒) บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ ๓) เป็นโรงพยาบาลในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ๔) วัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง ๕) การมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กรมาอย่างต่อเนื่อง ๖) การจัดตั้งทีมงานเพื่อตอบสนองความท้าทายและพันธกิจด้านการพัฒนา
รุ่งโรจน์ สงสระบุญ	รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชน ๑. การบริการของแพทย์และนางพยาบาล ประกอบด้วย ๔ ด้านย่อย ได้แก่ ๑) การจัดการทั่วไป ๒) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ ๓) การจัดการความรู้ และ ๔) การจัดการงบประมาณ
เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ, ยลฤดี ตันขสิทธิ์ และกิริณา แต่อาร์ักษ์	สถานพยาบาล ต้องยึดค่านิยมในการดำเนินการตามวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ MOPH (Ministry of Public Health) โดย M (Mastery) คือ บุคลากรต้อง มีภาวะ ผู้นำเป็นนายของตัวเองที่ต้องเอาชนะโลก โภจร หลง ให้ได้ O (Originality) คือ เร่งสร้างสิ่งใหม่ ทั้งนโยบายนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน P (People Centered Approach) คือ ใส่ใจประชาชน ยึดประชาชน เป็นศูนย์กลางในการทำงาน และ H (Humility) คือ บุคลากรต้องอ่อนน้อมถ่อมตน โดยการปฏิบัติตัวการรักษามารยาทอันดีงามสำหรับสุขภาพชน

๒.๔.๒ งานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาล

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลโดยได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลดังต่อไปนี้

สินีนากู ทิพย์มุสิก ศึกษาเรื่อง การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อค้นพบของการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ๖ องค์ประกอบ ๓๒ ตัวแปร ดังนี้ (๑) การเตรียมบุคลากรในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย มี ๓ ตัวแปร (๒) การกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหอผู้ป่วย มี ๕ ตัวแปร (๓) การกำหนดแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปีของหอผู้ป่วย มี ๖ ตัวแปร (๔) การสร้างแรงจูงใจของบุคลากรเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย มี ๔ ตัวแปร (๕) การนำแผนปฏิบัติการประจำปีไปปฏิบัติและการประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีของหอผู้ป่วย มี ๑๐ ตัวแปร (๖) การประเมินผลแผนกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย มี ๔ ตัวแปร และองค์ประกอบการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ข้อค้นพบจากการวิจัยบ่งชี้องค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องมีทีมรับผิดชอบชัดเจน ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำองค์ความรู้นี้ไปถ่ายทอดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย และจากผลการวิจัยทำให้ทราบองค์ประกอบและตัวแปรในแต่ละองค์ประกอบของการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาเครื่องมือวัดการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยและนำเครื่องมือที่ได้ไปพัฒนาให้มีคุณภาพมากขึ้นต่อไป^{๒๕}

อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล ได้วิจัยเรื่อง การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากผลการศึกษาพบว่า วิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมการของกรณีศึกษา ๔ แห่ง และ ๒) ผลจากทฤษฎีฐานราก คือ ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ และตัวแบบที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรมการ ๔ ตัวแบบ ได้แก่ ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ ตัวแบบวัฒนธรรมองค์กรของโรงพยาบาลนวัตกรรมการ ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมการ และตัวแบบองค์การการเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมการ ดังนี้ (๑) ข้อค้นพบจากตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมการ คือ องค์การการเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์กรส่งเสริมการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรมการ โดยองค์การ

^{๒๕} สินีนากู ทิพย์มุสิก, การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล), (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยคริสเตียน, ๒๕๖๑).

เรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม (๒) ข้อค้นพบจากตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม คือโรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วยมิติที่สำคัญ ๖ มิติได้แก่ คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมการนำองค์การเพื่อนวัตกรรมการบริหารจัดการนวัตกรรม ความเป็นเลิศด้านลูกค้า สินทรัพย์ด้านทุนมนุษย์ และนวัตกรรมการ (๓) ข้อค้นพบจากตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม คือ วัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วยมิติที่สำคัญ ๓ มิติ ได้แก่ สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมขององค์การ รูปแบบวัฒนธรรมองค์การและการจัดการวัฒนธรรมองค์การ โดยที่สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมขององค์การนำไปสู่รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ ในขณะที่รูปแบบวัฒนธรรมองค์การและการจัดการวัฒนธรรมองค์การทำให้เกิดผลพวงของวัฒนธรรมองค์การใน ๓ เรื่อง ได้แก่ ความผูกพันต่อองค์การ ความผูกพันขององค์การ และจิตสำนึกทางสังคมของบุคลากร (๔) ข้อค้นพบจากตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม คือ กระบวนการจัดการความรู้เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยสมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์การเป็นตัวผลักดันกระบวนการจัดการความรู้และการประเมินการจัดการความรู้เป็นกิจกรรมคู่ขนานของกระบวนการจัดการความรู้และ (๕) ข้อค้นพบจากตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม คือ มิติสำคัญในการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วย ๗ มิติ ได้แก่ คุณลักษณะองค์การเรียนรู้บทบาทขององค์การเรียนรู้ การมีวิสัยทัศน์ร่วมรูปแบบการเรียนรู้องค์การ การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล การประเมินการเรียนรู้ และพลังอำนาจการเรียนรู้^{๒๖}

เจริญชัย กุลวัฒนาพรและคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสมุทรปราการ” ผลการวิจัยพบว่า การจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาพรวมอยู่ในระดับมาก ๒) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกอบด้วยด้านการพัฒนาการบริหาร ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน และการปฏิบัติตามหลักอิทธิบาท ๔ ส่งผลต่อการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๑๐ ๓) รูปแบบการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสมุทรปราการ มีการบูรณาการหลักพุทธธรรม คือ มีใจรักในการส่งเสริมการจัดการขยะมูลฝอยและการแปรรูปเป็นพลังงาน พากเพียรฝ่าระวางคุณภาพ

^{๒๖} อรุณี ไพบูลย์พาณิชย์กุล. การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก (ปรัชญา คุชฌีบัณฑิต พัฒนาสังคมและการจัดการสิ่งแวดล้อม), (กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๕๙).

อากาศในพื้นที่วิกฤติและพื้นที่เสี่ยง ติดตามตรวจสอบ บุรณะและฟื้นฟูแม่น้ำสายหลักและปรับปรุงแก้ไขระบบป้องกันกักตุนน้ำและการเฝ้าระวัง^{๒๗}

ตารางที่ ๒.๘ สารสำคัญของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารสถานพยาบาล

นักวิจัย	ผลการวิจัย
สินีนามู ทพิญมุสิก	การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (๑) การเตรียมบุคลากรในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย มี ๓ ตัวแปร (๒) การกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหอผู้ป่วย มี ๕ ตัวแปร (๓) การกำหนดแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี ของหอผู้ป่วย มี ๖ ตัวแปร
อรุณี ไพบาลพาณิชย์กุล	การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐาน ราก คือ วิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของกรณีศึกษา ๔ แห่ง และผลจากทฤษฎีฐานราก คือ ตัวแบบโรงพยาบาล นวัตกรรม และตัวแบบที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรม ๔ ตัวแบบ
เจริญชัย กุลวัฒนาพรและ คณะ	รูปแบบการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมโดยการบูรณาการ หลักพุทธธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัด สมุทรปราการ มีการบูรณาการหลักพุทธธรรม คือ มีใจรักในการ ส่งเสริมการจัดการขยะมูลฝอยและการแปรรูปเป็นพลังงาน พากเพียรเฝ้าระวังคุณภาพอากาศในพื้นที่วิกฤติและพื้นที่เสี่ยง ติดตามตรวจสอบ บุรณะและฟื้นฟูแม่น้ำสายหลักและปรับปรุง แก้ไขระบบป้องกันกักตุนน้ำและการเฝ้าระวัง

^{๒๗} เจริญชัย กุลวัฒนาพรและคณะ, “รูปแบบการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสมุทรปราการ”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๔) : ๙๙-๑๑๓.

๒.๔.๓ งานวิจัยเกี่ยวกับการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการบริหาร

ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับหลักพุทธธรรมเพื่อการบริหารจัดการสถานพยาบาล โดยได้สรุปงานวิจัยของนักวิชาการหลายท่านที่สอดคล้องกับเรื่องที่วิจัยดังต่อไปนี้

พระมหาอดุล สุทธิญาโณ (เกตุทอง) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ศึกษาเปรียบเทียบภาวะผู้นำตามหลักพระพุทธศาสนากับภาวะผู้นำตามแนวคิดของ สตีเฟน อาร์. โควีรี่.” ผลการวิจัย พบว่า ภาวะผู้นำตามหลักพระพุทธศาสนา ผู้นำกับภาวะผู้นำมีความหมายต่างกัน ผู้นำหมายถึงคน ส่วนภาวะผู้นำหมายถึงสภาพที่เป็นนามธรรม เช่น ความสามารถหรืออิทธิพลในการนำ เป็นต้น

ในการเปรียบเทียบ ผู้วิจัยได้ทำการเปรียบเทียบภาวะผู้นำของทั้ง ๒ ทฤษฎี ใน ๗ ด้าน คือ ๑) ด้านความหมาย ๒) ด้านเป้าหมาย ๓) ด้านลักษณะของผู้นำ ๔) ด้านพฤติกรรม ๕) ด้านบทบาท ๖) ด้านคุณสมบัติ ๗) ด้านหลักธรรม จากการเปรียบเทียบพบว่า ทั้งพระพุทธศาสนาและ สตีเฟน โควีรี่ มีความเหมือนกันในด้านที่หมายถึงผู้ที่ช่วยให้คนไปถึงจุดหมาย และผู้ที่เป็นใหญ่ในหมู่ต่างกันตรงที่พุทธศาสนานำเพื่อให้พ้นทุกข์ ส่วนโควีรี่เพื่อความสำเร็ขององค์กร ด้านเป้าหมายเหมือนกันตรงเพื่อบรรลุผลตามที่วางแผนไว้ ต่างกันตรงที่พุทธศาสนาเน้นเรื่องความดี ความบริสุทธิ์หมดจด แต่โควีรี่ เน้นเรื่องความประสบความสำเร็จทางด้านธุรกิจ ด้านลักษณะทั้งพุทธศาสนาและโควีรี่เห็นตรงกันว่าผู้นำต้องมีคือ ต้องมีปัญหา และมีวิสัยทัศน์ ต่างกันตรงที่พุทธศาสนาเน้นการให้ และเสียสละ ส่วนโควีรี่เน้นการคิดแบบชนะด้วยกันทั้งสองฝ่าย ด้านพฤติกรรมเหมือนกัน คือตรงที่การเป็นแบบอย่างที่ดี การประพฤติตามหลักเหตุผล และการมีอัธยาศัยดี ต่างกันตรงที่พุทธศาสนา เน้นปฏิบัติตนเพื่อความเพียงพอ โควีรี่ เน้นการค้นหานวัตกรรมใหม่ ๆ และพระพุทธศาสนาเน้นศีลธรรม แต่โควีรี่เน้นกฎหมาย และค่านิยมของสังคม ด้านบทบาททั้งพระพุทธศาสนา และโควีรี่ เหมือนกันตรงที่การมีภาวะผู้นำในตัวเอง ต่างกันตรงที่พระพุทธศาสนาเน้นพัฒนาจิตใจ ส่วนโควีรี่เน้นพัฒนาธุรกิจ ด้านคุณสมบัติทั้งพุทธศาสนา และโควีรี่ เหมือนกันตรงที่ต้องมีความรู้ความสามารถ และแก้ไขความขัดแย้งได้ ต่างกันตรงที่พุทธศาสนาผู้นำได้รับการคัดเลือกจากสังคม ส่วนโควีรี่ได้รับการคัดเลือกจากองค์กรด้านหลักธรรมเหมือนกันตรงที่ หลักการวางตัวเป็นกลางไม่ลำเอียง ต่างกันตรงที่พระพุทธศาสนาเน้นการเอาธรรมมาเป็นเครื่องในการประพฤติปฏิบัติ ส่วนโควีรี่ไม่เน้นการนำเอาธรรมมาเป็นเครื่องมือพัฒนา เพียงพูดถึงการพัฒนาเท่านั้น^{๒๘}

เจตน์ ตันติวิชานนท์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของพระพุทธศาสนาในการพัฒนาชาติ : มุมมองของอาจารย์ป๋วย อึ๊งภากรณ์” ผลการวิจัยพบว่า หลักพระ ๔ เป็นหลักธรรมที่ทำให้คน

^{๒๘} พระมหาอดุล สุทธิญาโณ (เกตุทอง), “ศึกษาเปรียบเทียบภาวะผู้นำตามหลักพระพุทธศาสนากับภาวะผู้นำตามแนวคิดของ สตีเฟน อาร์. โควีรี่.”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗).

เกิดมีกำลังหรือพลังในตัวที่จะทำให้มีความมั่นใจ ไม่หวั่นกลัวอะไร คือ มีกำลังปัญญา กำลังความเพียร กำลังความสุจริต กำลังการที่ได้สงเคราะห์ช่วยเหลือบำเพ็ญประโยชน์ ได้เลือกนำหลักจุดพลมาอธิบายเพราะเป็นหลักที่มีความสมบูรณ์ทำให้รู้ว่าอะไรเป็นความจริง ความดีและความงาม จึงต้องอาศัยปัญญาเป็นเบื้องต้นเพื่อหาช่องทางไปสู่จุดหมายอันประเสริฐ แต่ปัญญาอย่างเดียวไม่เพียงพอ เพราะถ้ารู้จริงแต่เกียจคร้านหรือเพิกเฉยทำให้ไม่สามารถสร้างงานหรือประโยชน์อะไรได้ ฉะนั้นจึงต้องใช้กำลังที่ ๒ คือ ความเพียร แต่ถ้าหากมีความเพียรและปัญญา เปรียบเสมือนรถมีเครื่องยนต์ มีผู้ขับที่มีความชำนาญนั้นยังไม่พอ ต้องมีเบรกและหางเสือ คือ สติ ในการคอยระวังไม่ให้ปฏิบัติสิ่งที่เห็นโทษและมีภัย สิ่งสำคัญที่ขาดไม่ได้คือต้องคิดถึงคนอื่น มีเมตตากรุณาเป็นที่ตั้ง สงเคราะห์เกื้อกูลผู้อื่นให้พ้นทุกข์และมีความสุข^{๒๙}

สุรินทร์ นียมางกูรและคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “อิทธิพลของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าในตนเองและหลักอิทธิบาทธรรมที่มีต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย” ผลการวิจัยพบว่า ๑) จากการวิจัยเชิงสำรวจพบว่า บุคลากรสายปฏิบัติการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสุขในการทำงาน โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ๒) จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าในตนเองและหลักอิทธิบาทธรรม ต่างก็มีอิทธิพลโดยตรงและร่วมกันต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการและ ๓) แนวทางการส่งเสริมความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการ คือส่งเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้บุคลากรมีการเห็นคุณค่าในตนเองและประยุกต์ใช้หลักอิทธิบาทธรรมในการปฏิบัติงาน^{๓๐}

นางศิริรัตน์ คลังเย็น ได้วิจัยเรื่อง การบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผลวิจัย พบว่า ๑ การบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ ประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ การให้บริการ การพัฒนาองค์กรหรือหน่วยงาน อยู่ในระดับมากทุกด้าน ๒ การประยุกต์ใช้หลักธรรมาภิบาล ๖ องค์ประกอบ ประกอบด้วย ๑) หลักนิติธรรม ๒) หลักคุณธรรม ๓) หลักความโปร่งใส ๔) หลักการมีส่วนร่วม ๕) หลักความรับผิดชอบต่อ ๖) หลักความคุ้มค่า และการใช้หลักทศพิธราชธรรม ๑๐ องค์ประกอบ ประกอบด้วย ๑). ทาน ๒).ศีล ๓).

^{๒๙} เจตน์ ต้นติวณิชชานนท์, “บทบาทของพระพุทธศาสนาในการพัฒนาชาติ : มุมมองของอาจารย์ป่วยอิง ภากรณ์”, วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒, ๒๕๕๗) : ๓๔๑-๓๕๕.

^{๓๐} สุรินทร์ นียมางกูรและคณะ, “อิทธิพลของแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าในตนเองและหลักอิทธิบาทธรรมที่มีต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๔) : ๑๑๔-๑๒๕.

ปริจจาคะ ๔). อาชวะ ๕). มัททวะ ๖). ตปะ ๗). อักโกธะ ๘). อวิหิงสา ๙). ชั้นดี ๑๐). อวิโรธนะ และ ทฤษฎีการบริหารมาประยุกต์ใช้ได้ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๓. รูปแบบการบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่ารูปแบบการบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะเกิดขึ้นได้นั้น จำเป็นจะต้องมีปัจจัยในการบริหารสู่ความเป็นเลิศ ด้วยตัวแบบ SIRIRAT Model ได้แก่ Service mind, Integration, Responsibility, Importance, Result, Achievement, Transparency^{๓๑}

อัฐทกร พลปถพี ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณลักษณะองค์กรธุรกิจสมรรถนะสูงตามแนวพระพุทธศาสนา ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาคุณลักษณะองค์กรธุรกิจสมรรถนะสูงตามวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑. คุณลักษณะองค์กรธุรกิจบริการสมรรถนะสูงประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ๗ ประการคือการมีคุณลักษณะโครงสร้างองค์กร (Structure) ที่มีประสิทธิภาพมีระบบการบริหารงาน (System) ที่มีประสิทธิภาพ มีบุคลากรประสิทธิภาพสูง (Staff) มีรูปแบบการบริหารที่เข้มแข็ง (Style) มีค่านิยมร่วมของคนในองค์กร (Share-Value) ที่เชื่อมโยงกับวัฒนธรรมองค์กรและมีการจัดการในรูปแบบของการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategy) โดยที่คุณลักษณะสำคัญทั้ง ๗ ประการต้องมีความสัมพันธ์และสอดคล้องกันให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรธุรกิจบริการ ๒. การพัฒนาองค์กรธุรกิจบริการสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง สามารถนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมต่อการพัฒนาคน พัฒนางาน และพัฒนาองค์กรได้อย่างเหมาะสม ทุกองค์ประกอบของความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (๗'S) คือหลักอิทธิบาท ๔ ที่จะทำให้ทุกคนมีใจรักการพัฒนา มีความเพียรพยายามต่อการพัฒนา มีจิตมุ่งมั่นทุ่มเทต่อการพัฒนาและมีการตรวจสอบประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยที่ทุกคนทุกระดับโดยเฉพาะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต้องมีหลักปาปนิกรธรรม ๓ ตั้งแต่การมีวิสัยทัศน์ที่ดี มีความเชี่ยวชาญในงาน และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคลากรทุกคน ทุกระดับรวมถึงการมีหลักพรหมวิหาร ๔ ที่ทำให้คนเกิดความรักสามัคคี มีความเอื้ออาทรต่อกันในการพัฒนาองค์กร ๓. กระบวนพัฒนาคุณลักษณะองค์กรสมรรถนะสูงประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินการ ๕'P คือในแต่ละองค์ประกอบขององค์กรสมรรถนะสูงจะมีกระบวนการพัฒนาด้วย การกำหนดความมุ่งหมาย (Purpose) ที่ชัดเจนสอดคล้องกับความคาดหวัง การเป็นองค์กรสมรรถนะด้านธุรกิจบริการมีการเตรียมการที่เหมาะสมในการพัฒนาองค์กรด้วยการวางแผน (Planning) การจัดการอย่างเป็นระบบ โดยมีการกำหนดกระบวนการ (Processing) อย่างชัดเจน แล้วพัฒนาวิธีการปฏิบัติ (Practical) ที่เป็นขั้นตอนพร้อมกับการกำหนดแนวทางการตรวจสอบประเมินผล (Performance) ที่สอดคล้องกับ

^{๓๑} ศิริรัตน์ คลังเย็น, การบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗).

เป้าหมายการพัฒนาองค์กรที่กำหนดไว้ สาระสำคัญทั้งหมดเป็นกระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบ สอดคล้องกันรวม ๓๕ มิติการจัดการ^{๓๒}

วรุฒม์ ทวีศรี ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาภาวะผู้นำตามหลักธรรมเพื่อการพัฒนาสู่องค์กร ประสิทธิภาพสูงของหน่วยงานวิจัยและพัฒนาในสังกัดกระทรวง วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ผลวิจัย พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีผลต่อความคิดที่ต่างกันในเรื่องของภาวะผู้นำตามหลักสัปปุริส ธรรม ๗ อิทธิบาท ๔ สังคหวัตถุ ๔ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ที่มีผลต่อ การก้าวขึ้นสู่องค์กรประสิทธิภาพสูง โดยสามารถสร้างรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำจากทั้ง ๓ หลักธรรม ๑๕ องค์กรประกอบ สรุปได้ดังนี้ ๑. บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงานวิจัยและพัฒนาสังกัด กระทรวงวิทยาศาสตร์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๑๘๒ คิดเป็นร้อยละ ๖๕ เพศชาย จำนวน ๙๘ คน ร้อยละ ๓๕ ประชากรส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๑๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๘๐ เห็น ด้วกับการพัฒนาภาวะผู้นำตามหลักธรรมเพื่อไปผลักดันองค์กรให้ก้าวสู่องค์กรประสิทธิภาพสูง ๒. สภาพทั่วไปของภาวะผู้นำพบว่าหลักการโดยรวมของภาวะผู้นำคือการพัฒนาผู้นำให้สามารถควบคุม ตัวเองได้มีสติรู้ตัวเองตลอดเวลา มีสมาธิมุ่งมั่นเป็นคนดีมีจริยธรรมความซื่อสัตย์สามารถเป็นแบบอย่างได้ ควรมีวิสัยทัศน์ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย สร้างสรรค์นวัตกรรม ๓. การวิเคราะห์ หลักธรรมทางพุทธศาสนาและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง กับภาวะผู้นำพบว่าหลักธรรมที่มีอิทธิพลต่อองค์กร ประสิทธิภาพสูงคือ (๑) หลักสังคหวัตถุ ๔ มีอิทธิพลค่อนข้างน้อยถึงปานกลาง (๒) อิทธิบาท ๔ มีอิทธิพล ระดับปานกลาง และ (๓) หลักสัปปุริสธรรม ๗ มีอิทธิพลระดับปานกลางถึงสูง ส่วนแนวคิดทฤษฎีมี อิทธิพลระดับปานกลาง ๔. รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำตามหลักธรรมประกอบด้วย เงื่อนไข ระดับผู้นำ ลำดับความเร่งด่วน และองค์ประกอบสำคัญ ๓ หลักธรรม จำนวน ๑๕ องค์กรประกอบ หลักสังคหวัตถุ ๔ จำนวน ๔ องค์กรประกอบ อิทธิบาท ๔ จำนวน ๔ องค์กรประกอบ หลักสัปปุริสธรรม ๗ จำนวน ๗ องค์กรประกอบ^{๓๓}

^{๓๒} อัฐทภร พลปัดพี. การพัฒนาคุณลักษณะองค์กรธุรกิจสมรรถนะสูงตามแนวพระพุทธศาสนา. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต.** (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗).

^{๓๓} วรุฒม์ ทวีศรี. การพัฒนาภาวะผู้นำตามหลักธรรมเพื่อการพัฒนาสู่องค์กรประสิทธิภาพสูงของหน่วย งานวิจัยและพัฒนาในสังกัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต. (บัณฑิต วิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๘)., หน้า ก

ตารางที่ ๒.๙ สารสำคัญของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการบริหาร

นักวิ	ผลการวิจัย
จัย	
พระ มหา อูดร สุทธิ ญา	ต้องมีความรู้ความสามารถ และแก้ไขความขัดแย้งได้ ต่างกันตรงที่พุทธศาสนาผู้นำได้รับการคัดเลือกจากสังคม ส่วนโคเวียได้รับการคัดเลือกจากองค์กรด้านหลักธรรมเหมือนกันตรงที่หลักการวางตัวเป็นกลางไม่ลำเอียง ต่างกันตรงที่พระพุทธานุชาเน้นการเอาธรรมมาเป็นเครื่องในการประพฤติปฏิบัติ ส่วนโคเวียไม่เน้นการนำเอาธรรมมาเป็นเครื่องมือพัฒนา เพียงพูดถึงการพัฒนาเท่านั้น
โณ	
เจตน ตันติ วณิ ชา นนท์	ต้องใช้กำลังที่ ๒ คือ ความเพียร แต่ถ้าหากมีความเพียรและปัญญา เปรียบเสมือนรถมีเครื่องยนต์ มีผู้ขับที่มีความชำนาญนั้นยังไม่พอ ต้องมีเบรกและหางเสือ คือ สติ ในการคอยระวังไว้ไม่ให้ปฏิบัติสิ่งที่เห็นโทษและมีภัย สิ่งสำคัญที่ขาดไม่ได้คือต้องคิดถึงคนอื่น มีเมตตากรุณาเป็นที่ตั้ง สงเคราะห์เกื้อกูลผู้อื่นให้พ้นทุกข์และมีความสุข
สุริน ทร์ นิ ยมาง กูร และ คณะ	แนวทางการส่งเสริมความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการ คือส่งเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้บุคลากรมีการเห็นคุณค่าในตนเองและประยุกต์ใช้หลักอิทธิบาทธรรมในการปฏิบัติงาน
ศิริ รัตน์ คลัง เย็น	รูปแบบการบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะเกิดขึ้นได้นั้นจำเป็นจะต้องมีปัจจัยในการบริหารสู่ความเป็นเลิศ ด้วยตัวแบบ SIRIRAT Model ได้แก่ ก' Service mind, Integration, Responsibility, Importance, Result, Achievement, Transparency

ตารางที่ ๒.๙ สารสำคัญของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบูรณาการหลักพุทธธรรม
เพื่อการบริหาร (ต่อ)

นักวิจัย	ผลการวิจัย
ฐทภร พลปัทพี	คุณลักษณะองค์กรธุรกิจบริการสมรรถนะสูงประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ๗ ประการคือการมีคุณลักษณะโครงสร้างองค์กร (Structure) ที่มีประสิทธิภาพมีระบบการบริหารงาน (System) ที่มีประสิทธิภาพ มีบุคลากรประสิทธิภาพสูง (Staff) มีรูปแบบการบริหารที่เข้มแข็ง (Style) มีค่านิยมร่วมของคนในองค์กร (Share-Value) ที่เชื่อมโยงกับวัฒนธรรมองค์กรและมีการจัดการในรูปแบบของการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategy)
วรุตม์ ทวีศรี	หลักธรรมที่มีอิทธิพลต่อองค์การประสิทธิภาพสูงคือ (๑) หลักสังคหวัตถุ ๔ มีอิทธิพลค่อนข้างน้อยถึงปานกลาง (๒) อิทธิบาท ๔ มีอิทธิพลระดับปานกลาง และ (๓) หลักสัปปุริสธรรม ๗ มีอิทธิพลระดับปานกลางถึงสูง

๒.๔.๔. งานวิจัยเกี่ยวกับหลักพุทธธรรม

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหลักพุทธธรรม ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีนักวิชาการได้ทำการศึกษาวิจัยไว้หลายท่าน ซึ่งสัปปุริสธรรม ๗ เป็นหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่สามารถนำมาบูรณาการเพื่อการบริหารจัดการสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศ ผู้วิจัยได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไว้ดังต่อไปนี้

พัทธัญพร พิพิธวรโกคินและคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การบูรณาการหลักพุทธธรรม เพื่อเพิ่มผลิตภาพในการปฏิบัติราชการ ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี” ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติราชการของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานีทั้ง ๔ ด้าน (PPSV) ประกอบด้วย ๑. การจัดทำแผนการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Planning) ๒. การให้ความสำคัญต่อการเพิ่มผลิตภาพ (Productivity) ๓. การนำรูปแบบการใช้บริการร่วมกัน (Shared Services) ๔. การสร้างและพัฒนาแนวคิดนวัตกรรม (Value Creation) ส่วนที่ ๒ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเพิ่มผลิตภาพในการปฏิบัติราชการของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี คือ ๑. การจัดการภายในองค์กร ประกอบด้วย การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร วัฒนธรรมองค์กร ๒. แรงจูงใจใน

การปฏิบัติตามหลักอิทธิบาท ๔ ประกอบด้วย ๑) ฉันทะ: รักงาน ๒) วิริยะ: สู้งาน ๓) จิตตะ: ใส่ใจงาน ๔) วิมังสา: ทำงานด้วยปัญญา^{๓๔}

อัมพร วงศ์โสภา ได้ศึกษาเรื่อง “รูปแบบภาวะผู้นำเชิงพุทธตามหลักสัปปุริสธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ผลการวิจัยพบว่า พระพุทธศาสนาได้ให้ความสำคัญแก่ผู้นำ และบทบาทหน้าที่ของผู้นำ ที่จะสามารถนำ พ้องค์กร และผู้ใต้ปกครองไปสู่ความสุขสวัสดิ์ตามหลักคุณธรรม และจริยธรรมที่พึงประสงค์ในการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยมีหลักสัปปุริสธรรมเป็นแบบในการสร้างภาวะผู้นำ และบทบาทหน้าที่ตามหลักสัปปุริสธรรม จะต้องมึลักษณะทางกายภาพดีมีบุคลิกภาพที่ดี มีรูปลักษณะที่ดี และเป็นผู้ฉลาดในหลักการ มีความรู้ในหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา คือ หลักธรรมถือเป็นการสร้างเสริมภาวะผู้นำที่มีคุณธรรมจริยธรรมในการบริหารจัดการตามบทบาท และหน้าที่ภาวะผู้นำตามหลักสัปปุริสธรรม เป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารจัดการกิจการงานทุกอย่างให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อประโยชน์สุขแห่งหมู่คณะ องค์กรสังคมอย่างมั่นคง ดังนั้น ผู้นำต้องเป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติตามหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์เมื่อปฏิบัติตามหน้าที่ตามตำแหน่ง ย่อมเป็นผู้นำที่มีการพัฒนาคุณภาพ และความสามารถ เพื่อให้สามารถนำพาหมู่คณะองค์กรไปสู่เป้าหมายตามนโยบายที่ได้ประกาศไว้ และเป็นผู้นำที่ยอมรับนับถือ ศรีทธาของคนในท้องถิ่นและผู้ใต้บังคับบัญชาการนำหลักสัปปุริสธรรมไปประยุกต์ใช้ในการบริหารงานของผู้นำ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าในภาพรวม อยู่ในระดับ มากโดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ ๔.๒๕ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง ๔.๓๓ เพราะประชาชนที่นับถือพระพุทธศาสนามีอายุกว่าพันปี และมีวัฒนธรรมประเพณีเก่าแก่ที่ล้วนเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ พระพุทธศาสนาที่สืบทอดมาถึงปัจจุบัน รูปแบบผู้นำเชิงพุทธตามหลักสัปปุริสธรรมมีลำดับขั้นตอนดังนี้คือ ๑) หลักการจะต้องบูรณาการหลักสัปปุริสธรรม หลักการบริหารตามระเบียบข้อ บังคับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหลักภาวะผู้นำในการบริหารงาน ๒) กระบวนการ ต้องปลูกฝังค่านิยมที่พึงประสงค์บทบาทที่พึงประสงค์ และเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่นที่ ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๓) ผลของรูปแบบผู้นำ เชิงพุทธตามหลักสัปปุริสธรรมจะทำให้เกิดผู้นำ ที่พึงประสงค์ขององค์การบริหารส่วนตำบล เป็นผู้นำต้นแบบที่มีคุณลักษณะครองตน ครองคน และครองงาน^{๓๕}

^{๓๔} พัทธัญพร พิพิธวรโกศลและคณะ, “การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อเพิ่มผลิตภาพในการปฏิบัติราชการ ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๓) : ๑๓๗-๑๕๐.

^{๓๕} อัมพร วงศ์โสภา, “รูปแบบภาวะผู้นำเชิงพุทธตามหลักสัปปุริสธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

วราภุมิ สุวโสภา ได้วิจัยเรื่องศึกษาเรื่อง “การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักพุทธธรรม” ผลการศึกษาพบว่า ๑. สภาพปัญหาทั่วไปของการดำเนินการเศรษฐกิจ ชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า คริวเรือนชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในภาวะพอยังชีพ มีรายได้ค่อนข้างน้อยแต่ก็ใช้จ่ายอย่างเพียงพอไม่ใช้จ่ายเกินตัว และมีส่วนน้อยที่รายได้ค่อนข้างสูง แม้ว่าชุมชน จะไม่มีการรวมกลุ่มในการผลิตสินค้า หรือบริการชนิดใดชนิดหนึ่งก็ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ๒. กระบวนการในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักพุทธธรรม จัดทำแผน และกำหนดยุทธศาสตร์ในการส่งเสริม และสนับสนุนจัดอบรมให้ความรู้ และจัดสรรงบประมาณ โดยกำหนดยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองเพื่อมุ่งสู่การพัฒนาเศรษฐกิจฐานล่างเพื่อ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน ๓. แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นตามหลักพุทธธรรมที่ภูฏันมีก็ตลประโยชน์ ๔ นำมาใช้เพื่อแก้ปัญหาชีวิตในสังคมไทย ๑) การนำหลักอภฺฐานสัมปทามาแก้ปัญหาการขาดความเพียรหรือแก้ไขความเกียจคร้าน สิ่งสำคัญก็คือการ รมัดระวังหรือสำรวมรักษากาย วาจา ใจ ๒) การนำหลักอารักขสัมปทามาแก้ปัญหาชีวิตการไม่รู้จัก รักษาทรัพย์คือการใช้เงินตามหลักธรรมคนรู้จักทำมาหาเลี้ยง ๓) การนำหลักกัลยาณมิตรมา แก้ปัญหาชีวิตการคบคนพาล ความมีกัลยาณมิตร คือมีผู้แนะนำสั่งสอนที่ปรึกษาเพื่อนที่คบหา และบุคคลผู้แวดล้อมที่ดี ความรู้จักเลือกเสวนาบุคคล และ ๔) การนำหลักสมชีวิตามา แก้ปัญหาชีวิตการ ใช้จ่ายทรัพย์เกินฐานะให้รู้จักประมาณในการเลี้ยงชีวิตโดยทางชอบธรรมกล่าว คือ การดำรงชีวิตตาม หลักสัมมาอาชีวะ ประพฤติปฏิบัติตามหลักของศีลซึ่งเป็นหลักขั้นพื้นฐานที่ ประคับประคองกาย วาจา ให้เรียบร้อย และทำงานที่สุจริต^{๓๖}

นครินทร์ แก้วโชติรุ่ง ได้วิจัยเรื่อง “รูปแบบของระบอบการปกครองที่พึง ประสงค์ตามหลักพุทธธรรม” ผลการศึกษาพบว่า ๑. รูปแบบการปกครองทางรัฐศาสตร์มีความซับซ้อน และต้องอาศัยองค์ประกอบต่าง ๆ เป็นพื้นฐาน การรักษารูปแบบของระบอบการปกครองจะต้องมีกระบวนการทางการเมืองการปกครองที่สอดคล้องกับเป้าหมายของระบอบการปกครอง ๒. พระพุทธศาสนาเถรวาทให้ความสำคัญแก่หลักการ คือธรรมมากกว่าให้ความสำคัญแก่รูปแบบของระบอบการปกครอง เนื่องจากธรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่ผู้ปกครองยอมรับ ยิ่งไปกว่านั้นแนวคิดเรื่องอำนาจอันชอบธรรม สิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาค และหลักนิติธรรมยังสอดคล้องกับหลักธรรม คำสอนในพระพุทธศาสนาอีกด้วย ๓. รูปแบบของระบอบการปกครองที่พึงประสงค์ตามหลักพุทธธรรมเป็นผลจากการบูรณาการหลักการในระบอบประชาธิปไตยเข้ากับหลักพุทธธรรม เรียกว่า "ธัมมิกประชาธิปไตย" อันประกอบด้วยหลักการสำคัญได้แก่ อำนาจอันชอบธรรม สิทธิเสรีภาพภายใต้ขอบเขต

^{๓๖} วราภุมิ สุวโสภา, “การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักพุทธธรรม”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๘).

ศีลธรรมอันดีงาม ความเสมอภาค และหลักนิติธรรม ในระบอบการปกครองรูปแบบนี้ผู้ปกครองต้องมีคุณภาพ ผู้ปกครองกับผู้ใต้ปกครองสัมพันธ์กันโดยหน้าที่โครงสร้างทางการเมืองการปกครองควรมีธรรมเป็นแกนหลักและจุดมุ่งหมายทั้งระดับโลกียธรรมและระดับโลกุตระธรรมควรจะดำเนินไปสู่ธรรมโดยธรรม และเพื่อธรรม^{๓๗}

ปกรณ์ มหากันธา ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบและกระบวนการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเชิงพุทธบูรณาการ ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมในการบริหารองค์กรตามแนวทางพระพุทธศาสนา คือ อธิปไตย ๓ อคติ ๔ พรหมวิหาร ๔ อิทธิบาท ๔ สังคหวัตถุ ๔ อปทานิยธรรม ๗ สัมปยุตธรรม ๗ หลักราชธรรม ๑๐ หรือทศพิธราชธรรม และหลักจักรวรรดิวัตร การบริหารองค์กรส่วนท้องถิ่น จำแนกตามหลักพุทธธรรมและหลักธรรมาภิบาล กลุ่มผู้บริหารมีความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบ และกระบวนการบริหารองค์กรส่วนปกครองส่วนท้องถิ่นเชิงพุทธบูรณาการ ระดับเกณฑ์ประเมิน อยู่ในระดับมากทุกรายการ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ หลักอิทธิบาท ๔ หลักสังคหวัตถุ ๔ หลักพรหมวิหาร ๔ หลักสัมปยุตธรรม ๗ หลักคุณธรรม หลักนิติธรรม หลักความคุ้มค่า หลักความรับผิดชอบ หลักการมีส่วนร่วม และน้อยที่สุดคือ หลักความโปร่งใส^{๓๘}

ตารางที่ ๒.๑๐ สารสำคัญของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบูรณาการหลักพุทธธรรม

นักวิจัย	ผลการวิจัย
พัทธัญพร พิพิธวรโกศล และคณะ	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเพิ่มผลิตภาพในการปฏิบัติราชการของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี คือ ๑. การจัดการภายในองค์กร ประกอบด้วย การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร วัฒนธรรมองค์กร ๒. แรงจูงใจในการปฏิบัติตามหลักอิทธิบาท ๔ ประกอบด้วย ๑) ฉันทะ: รักงาน ๒) วิริยะ: สู้งาน ๓) จิตตะ: ใส่ใจงาน ๔) วิมังสา: ทำงานด้วยปัญญา

^{๓๗} นครินทร์ แก้วโชติรุ่ง, “รูปแบบของระบอบการปกครองที่พึงประสงค์ตามหลักพุทธธรรม”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖).

^{๓๘} ปกรณ์ มหากันธา, “รูปแบบและกระบวนการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเชิงพุทธบูรณาการ” รายงานวิจัย, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗).

ตารางที่ ๒.๑๐ สารสำคัญของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบูรณาการหลักพุทธธรรม (ต่อ)

นักวิจัย	ผลการวิจัย
<p>พัทธนัญพร พิพิธวรโกศล และคณะ</p>	<p>ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเพิ่มผลิตภาพในการปฏิบัติราชการของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี คือ ๑. การจัดการภายในองค์กร ประกอบด้วย การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร วัฒนธรรมองค์กร ๒. แรงจูงใจในการปฏิบัติตามหลักอิทธิบาท ๔ ประกอบด้วย ๑) ฉันทะ: รักงาน ๒) วิริยะ: สู้งาน ๓) จิตตะ: ใส่ใจงาน ๔) วิมังสา: ทำงานด้วยปัญญา</p>
<p>วราภูมิ สุวโสภา</p>	<p>แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักพุทธธรรมที่ภูมิจังหวัดปทุมธานี ๔ นำมาใช้เพื่อแก้ปัญหาชีวิตในสังคมไทย ๑) การนำหลักอุฏฐานสัมปทามาแก้ปัญหาการขาดความเพียรหรือแก้ไขความเกียจคร้าน ๒) การนำหลักอารักขสัมปทามาแก้ปัญหาชีวิตการไม่รู้จัก รักษาทรัพย์ ๓) การนำหลักกัลยาณมิตตามา แก้ปัญหาชีวิตการคบคนพาล ความมี และ ๔) การนำหลักสมชีวิตามามาแก้ปัญหาชีวิตการใช้จ่ายทรัพย์เกินฐานะให้รู้จักประมาณ</p>
<p>นครินทร์ แก้วโชติรุ่ง</p>	<p>รูปแบบของระบอบการปกครองที่พึงประสงค์ตามหลักพุทธธรรม เป็นผลจากการบูรณาการหลักการในระบอบประชาธิปไตยเข้ากับหลักพุทธธรรม เรียกว่า "ธัมมิกประชาธิปไตย" อันประกอบด้วยหลักการสำคัญได้แก่ อำนาจอันชอบธรรม สิทธิเสรีภาพภายใต้ขอบเขต ศีลธรรมอันดีงาม ความเสมอภาค และหลักนิติธรรม ในระบอบการปกครองรูปแบบนี้ผู้ปกครองต้องมี คุณภาพ ผู้ปกครองกับผู้ใต้ปกครองสัมพันธ์กันโดยหน้าที่โครงสร้างทางการเมืองการปกครอง</p>
<p>ปกรณ มหากันธา</p>	<p>รูปแบบและกระบวนการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเชิงพุทธบูรณาการ ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมในการบริหารองค์กรตามแนวทาง พระพุทธศาสนา คือ อธิปไตย ๓ อกติ ๔ พรหมวิหาร ๔ อิทธิบาท ๔ สังคหัตถ์ ๔ อปรีหานิยธรรม ๗ สัปปริสธรรม ๗ หลักราชาธรรม ๑๐ หรือทศพิชราชธรรม และหลักจักรวรรดิวัตร</p>

๒.๕ กรอบแนวคิดในการวิจัย

สำหรับกรอบแนวคิดในการวิจัย ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศด้านการบริการมีคุณภาพดีในทุกมิติ มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์พลังงานอย่างยั่งยืน โดยดำเนินการให้เป็นไปตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ๔ ประการ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้วางไว้และถูกกำหนดให้เป็นแผนงานที่ ๑๐ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ๑. M: Mastery เป็นนายตนเอง คือ เป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพ ยึดมั่นในความถูกต้อง มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบ บนพื้นฐานของการมีสำนึกรับผิดชอบ คุณธรรมและจริยธรรม ๒. O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ คือสร้างสรรคนวัตกรรม สิ่งใหม่ ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ ๓. P: People centered ใส่ใจประชาชน คือต้องยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการทำงานเพื่อประโยชน์อันดีแก่ประชาชน โดยใช้หลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้ ๔. H: Humility อ่อนน้อมถ่อมตน คือมีสัมมาคารวะ มีน้ำใจ ให้อภัย รับฟังความเห็น เสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวม^{๓๙} รวมถึงมีหลักพุทธธรรมที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นฐานในการบริหารจัดการองค์กรให้มีคุณภาพ ได้แก่ ปาปนิกรธรรม ๓ (จักขุมา วิรูโร และนิสสยสัมปันโน)^{๔๐} และสัปปริสธรรม ๗ (ธัมมัญญตา อตถัญญตา อตตัญญตา มตตัญญตา กาลัญญตา ปริสัญญตา และปุกคัลญญตา)^{๔๑}

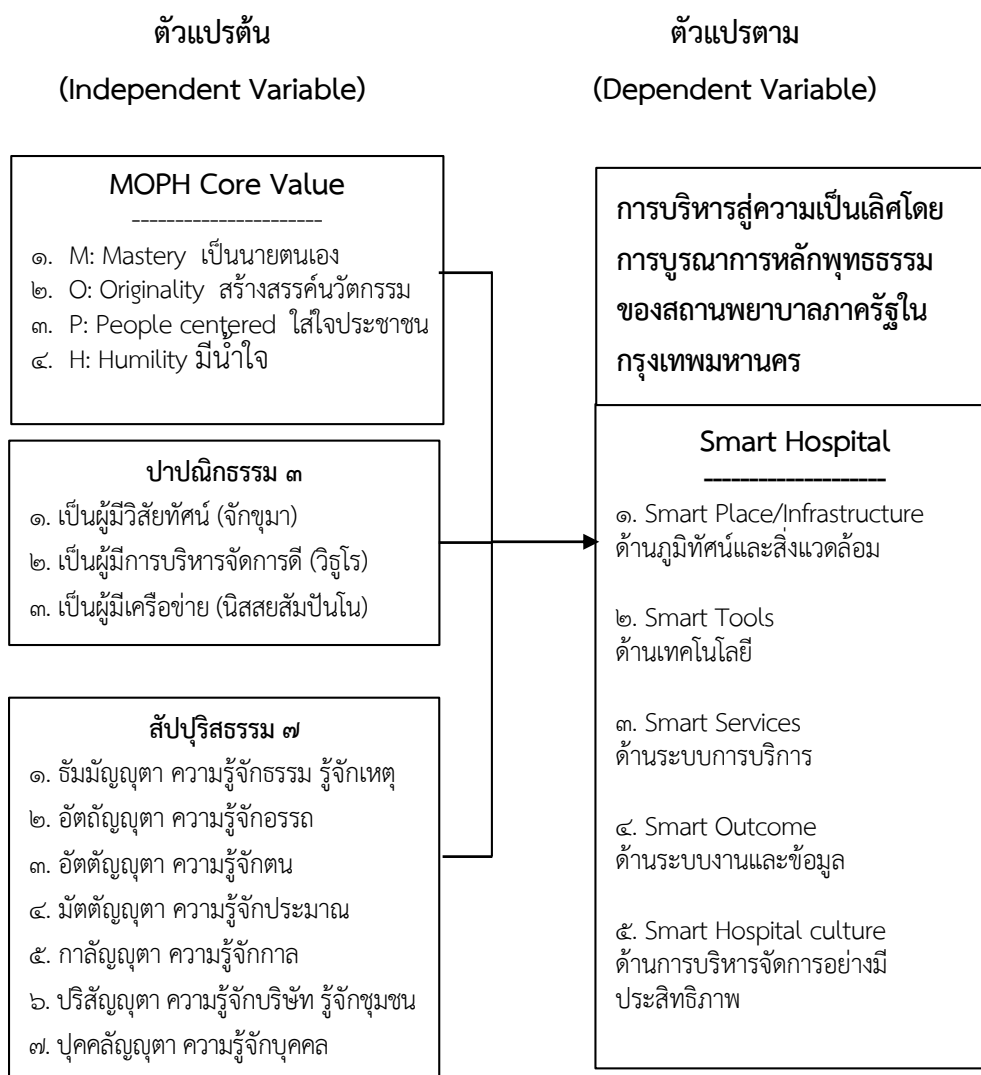
อนึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดของสถานพยาบาลของรัฐที่อยู่ภายใต้การควบคุมของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ต้องเป็นโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคุณภาพ (Smart Hospital) ตามกรอบคุณภาพที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ๕ ด้าน คือ ๑. Smart Place/Infrastructure ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. Smart Tools ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ๓. Smart Services ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการบริหารจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ ๔. Smart Outcome ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีการบริหารจัดการระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ ๕. Smart Hospital ได้แก่ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลมีประสิทธิภาพในการ

^{๓๙} สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, **แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข**, (กรุงเทพมหานคร:สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๖๓), หน้า ๖.

^{๔๐} พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตโต), **พุทธวิธีบริหาร**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๓๘-๓๙.

^{๔๑} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), **ภาวะผู้นำ : ความสำคัญต่อการพัฒนาคน พัฒนาประเทศ**, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันบันลือธรรม, ๒๕๖๖), หน้า ๒๕ - ๒๘.

จัดการ มีต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit Cost) ในเกณฑ์ที่เหมาะสม^{๔๒} จึงนำไปสู่ความสนใจในการวิจัย เพื่อหาคำตอบว่าโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลในกรุงเทพมหานครมีการบริหารสู่ความเป็นเลิศซึ่งได้นำเสนอกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๒.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

^{๔๒} กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๒). รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓, หน้า ๓๒๑-๓๒๒

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพการบริหารของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ๒) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร และ ๓) เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร มีวิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วยกระบวนการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

๓.๒ การวิจัยเชิงปริมาณ

๓.๒.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๓.๒.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๓.๒.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๒.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๓ การวิจัยเชิงคุณภาพ

๓.๓.๑ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๓.๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๓.๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) มีทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการสังเคราะห์นำมาสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) มุ่งเน้นการวิเคราะห์ในเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) มีแผนแบบการวิจัยแบบกลุ่มเดียวศึกษาสภาวะการณ์โดยไม่มีการทดลอง (The One Shot Non-Experiment Case Study)

๓.๒ การวิจัยเชิงปริมาณ

๓.๒.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) แจกแบบสอบถาม ผู้บริหารสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารสถานพยาบาล แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในสถานพยาบาลภาครัฐ และประชาชนผู้เข้าใช้บริการจากสถานพยาบาล โดยใช้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน ๓๘๔ คน ได้มาจากการคำนวณโดยใช้สูตรของ Cochran ซึ่งใช้ในกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากรที่ชัดเจน ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{Z^2}{4e^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้

Z = ค่า Z ที่ระดับความเชื่อมั่นหรือระดับนัยสำคัญ

- หากระดับความเชื่อมั่น ๙๕% / ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๕ ค่า $Z = ๑.๙๖$

- หากระดับความเชื่อมั่น ๙๙% / ระดับนัยสำคัญ ๐.๐๑ ค่า $Z = ๒.๕๘$

ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบไม่เป็นไปตามโอกาสทางสถิติ (Non-probability sampling) แบบเจาะจง (Purposive sampling)

๓.๒.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถาม (Questionnaires) ชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ๕ ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured Interview)

การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

๑) ผู้วิจัยศึกษาวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจากเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ แล้วนำมาสังเคราะห์เป็นแบบสังเกต แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ครอบคลุมเนื้อหาการ

บริหารจัดการคุณภาพตามแนวคิด โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคุณภาพ (Smart Hospital) ค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) และการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยบูรณาการหลักพุทธธรรม ได้แก่ ปาปนิกรธรรม ๓ และ สัปปุริสธรรม ๗

๒) หาความเที่ยงตรง (Validity) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จ เสนอปรึกษาคณะผู้นิพนธ์พิจารณาทั้งในด้านเนื้อหาสาระ และโครงสร้างของคำถาม รูปแบบของแบบสอบถาม ตลอดจนภาษาที่ใช้ เพื่อปรับแก้และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์รายข้อ (Index of Item-Objective Congruent : IOC) ต่อไป ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตั้งค่า IOC ไว้ที่ > 0.60 ขึ้นไปจึงจะใช้ในการวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓) แบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วตามที่ปรึกษาแนะนำแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน ๕ ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Contents Validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของประเด็นคำถามการวิจัยกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในรูปแบบของเทคนิคการวิเคราะห์ IOC (Index of Congruence) โดยผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการ จำนวน ๕ รูปหรือคน ประกอบด้วย

ลำดับที่

ตำแหน่ง

- | | |
|-------------------------------|---|
| ๑. รศ.ดร.สุรินทร์ นิยมามงกูร | อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย |
| ๒. รศ.ดร.เต็มศักดิ์ ทองอินทร์ | อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย |
| ๓. รศ.ดร.ธัชชนันท์ อิศรเดช | อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย |
| ๔. รศ.ดร.วัชรินทร์ ชาญศิลป์ | อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย |
| ๕. ผศ.ดร.รัฐพล เย็นใจมา | อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย |

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความชัดเจนของภาษา ความครอบคลุมของโครงสร้างและความสอดคล้องระหว่างข้อความคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้เทคนิค IOC (Index of Item-Objective Congruence) โดยผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านจะประเมินให้คะแนน ๓ ระดับ คือ $+1 =$ มีความสอดคล้อง $0 =$ ไม่แน่ใจ $-1 =$ ไม่สอดคล้อง แล้วคำนวณค่าและคัดเลือกข้อความที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องพบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ $0.6-1.0$ ทุกข้อถาม จึงถือว่าแบบสอบถามในการวิจัยนี้ มีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้

๔) ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๓๐ คน เพื่อหาความเชื่อมั่น ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ ๐.๙๙ ซึ่งมีค่ามากกว่าที่กำหนดไว้ ๐.๗๐ จึงถือว่าเป็นแบบสอบถามที่มีความน่าเชื่อถือ สามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพและเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (Alpha if Item Deleted) พบว่า ทุกข้อมีค่าความเชื่อมั่นมากกว่า ๐.๙๗ จึงถือเป็นข้อคำถามที่มีคุณภาพ เชื่อถือได้ โดยพิจารณาจากเกณฑ์ คือ เมื่อลบข้อคำถามใดออกแล้ว ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเพิ่มมากขึ้น แสดงว่าข้อคำถามนั้นไม่มีคุณภาพ นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาคุณุณีพนธ์ เพื่อขอความเห็นชอบ และจัดพิมพ์แบบสอบถามเป็นฉบับสมบูรณ์

๓.๒.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

๑) การศึกษา “การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร” คือ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง สถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ไม่เกิน ๔๐๐ คน

๒) ยื่นคำร้อง บพ. ๖.๒ แบบคำร้องทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อขอหนังสือขออนุญาตใช้สถานที่เก็บข้อมูลวิจัย เมื่อได้รับหนังสือฯ ออกโดยบัณฑิตวิทยาลัย เรียบร้อยแล้ว นำส่งให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยกำหนดวัน เวลา และจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูล

๓) ลงพื้นที่แจกและเก็บแบบสอบถามกับผู้เกี่ยวข้องงานวิจัยเรื่องการบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร จำนวน ๓๘๔ คน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ๒ เดือน (มีนาคม ๒๕๖๔ – เมษายน ๒๕๖๔)

๔) เมื่อรวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาทั้งหมด จำนวน ๓๘๔ ชุด แล้วซึ่งคิดเป็น ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และนำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

๓.๒.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้การ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปนี้

๑) ข้อมูลสังเกตการณ์และข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

๒) เขียนคำถามให้สอดคล้องกับกับนิยามปฏิบัติการ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น ๕ ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง และน้อย น้อยที่สุด กำหนดการให้คะแนนระดับการปฏิบัติ ดังนี้ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี ๕ ระดับ ตามหลักการของลิเคิร์ท ดังนี้

ระดับความเห็นด้วยมากที่สุด	กำหนดให้	๕	คะแนน
ระดับความเห็นด้วยมาก	กำหนดให้	๔	คะแนน
ระดับความเห็นด้วยปานกลาง	กำหนดให้	๓	คะแนน
ระดับความเห็นด้วยน้อย	กำหนดให้	๒	คะแนน
ระดับความเห็นด้วยน้อย	กำหนดให้	๑	คะแนน

การกำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็น โดยพิจารณาช่วงคะแนนแต่ละระดับจากค่าอันตรภาคชั้น โดยมีสูตรคำนวณ ดังนี้

$$I = \frac{R}{K}$$

เมื่อ

I	แทน	ความกว้างของชั้น
R	แทน	พิสัย (ค่าสูงสุด - ค่าต่ำสุด)
K	แทน	จำนวนชั้น

$$\text{แทนค่าตามสูตร} \quad I = \frac{5-1}{5} = 0.08$$

ค่าคะแนนในสูตรสามารถนำมากำหนดคะแนนจากผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยมีช่วงค่าเฉลี่ยดังต่อไปนี้

ระดับความคิดเห็น	การแปลผล
๔.๒๑ - ๕.๐๐	มีความเห็นระดับมากที่สุด
๓.๔๑ - ๔.๒๐	มีความเห็นระดับมาก
๒.๖๑ - ๓.๔๐	มีความเห็นระดับปานกลาง
๑.๘๑ - ๒.๖๐	มีความเห็นระดับน้อย
๑.๐๐ - ๑.๘๐	มีความเห็นระดับน้อยที่สุด

๓) ข้อมูลเปรียบเทียบและข้อมูลความสัมพันธ์ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐใน

กรุงเทพมหานคร จำแนกตามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้การวิเคราะห์หาค่า t - test (Independent Samples t -test) ค่า F - test และค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

๓.๓ การวิจัยเชิงคุณภาพ

สำหรับรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ ในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีดำเนินการวิจัยที่เรียกว่าวิธีอุปนัย^๑ (Inductive Approach) คือเริ่มจากข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เจาะจงเลือกมาจำนวนหนึ่ง แล้วจึงวิเคราะห์หาข้อสรุป หรือคำอธิบายเชิงทฤษฎีที่มีลักษณะทั่วไปของข้อมูลที่สอดคล้องกับงานวิจัย

๓.๓.๑ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๗ รูปหรือคน วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยจำแนกเป็น ๕ กลุ่ม ดังนี้

ลำดับที่

๑. พระปลัดระพิน พุทธิสารโร, ผศ.ดร.

๒. ผศ.ดร.สุวัฒน์ รักขันโท

๓. ดร.นิกร ศรีราช

ตำแหน่ง

กลุ่มนักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา

อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชา
รัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

เลขานุการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชา
รัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

^๑ พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว, ศาสตราจารย์, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๙),

ลำดับที่

๔. รศ.นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิชย์
๕. ดร.บุรณิน รัตนสมบัติ
๖. นางสาวนภาจรินทร์ ศักดิ์สุพรรณ
- ๗.นางสาวกนกรัชต์ สุดลาภา
- ๘.นาย วิฑูรย์ อารยะพิพัฒน์กุล
๙. พันโท นายแพทย์โชคชัย สุวรรณกิจบริหาร
๑๐. นาวาเอกหญิง จินตนา มโนรมย์ภัทรสาร
- ๑๑.นายแพทย์สมบูรณ ทัศนาวร
๑๒. ดร.รมิดา จุพัฒน์กุล
- ๑๓.ศ.ดร.บุญทัน ดอกไธสง
- ๑๔.นายสุเทพ เตมานูวัตร์
๑๕. รศ.ดร.เต็มศักดิ์ ทองอินทร์
- ๑๖.นางสาวกนกรัชต์ สุดลาภา
- ๑๗.นางบุษบา บุญยั้ง

ตำแหน่ง

กลุ่มผู้บริหารสถานพยาบาล

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช
- รองกรรมการผู้จัดการใหญ่บริหารกลยุทธ์กลุ่ม
ธุรกิจปิโตรเลียมขั้นปลาย การปิโตรเลียมแห่ง
ประเทศไทย (ปตท.)
- กรรมการผู้จัดการ บริษัท เอ็ม บีวดี โซลูชั่นส์ จำกัด
หัวหน้างานสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลวัง
น้อย
- กรรมการบริหาร บริษัท โพรเฟสชั่นแนล ลาโบรา
ทอรี แมเนจเม้นท์ คอร์ป จำกัด

กลุ่มแพทย์ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ใน

สถานพยาบาล

- รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ
- แพทย์ศาสตร์บัณฑิต โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

กลุ่มนักวิชาการด้านการบริหารจัดการองค์กร

- ที่ปรึกษาองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ
- อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชา
รัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬ
าลงกรณราชวิทยาลัย
- หัวหน้าฝ่ายงานธุรกิจสัมพันธ์และพัฒนา บริษัท
แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน)

กลุ่มผู้เข้ารับบริการจากสถานพยาบาล

- อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชา
รัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬ
าลงกรณราชวิทยาลัย
- หัวหน้างานสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลวัง
น้อย
- พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระราม ๙

๓.๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

๑) หลัก MOPH Core Value ประกอบด้วย M: Mastery O : Originality P: People centered และ H: Humility ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร หรือไม่ อย่างไร

๒) หลักปาปนิกรธรรม ๓ ประกอบด้วย เป็นผู้รู้ดี (จักขุมา) เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (วิจฺจโร) และเจนจัดการจัดการ (นิสสัยสัมปັນโน) ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร หรือไม่ อย่างไร

๓) หลักสัปปริสธรรม ๗ ประกอบด้วย ๑. อดัมมัญญาตา ความรู้จักธรรม รู้จักเหตุ ๒. อัตถัญญาตา ความรู้จักอรรถ ๓. อัตตัญญาตา ความรู้จักตน ๔. มัตตัญญาตา ความรู้จักประมาณ ๕. กาลัญญาตา ความรู้จักกาล ๖. ปริสัญญาตา ความรู้จักบริษัท รู้จักชุมชน ๗. ปุคคลัญญาตา ความรู้จักบุคคลส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร หรือไม่ อย่างไร

๓.๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

๑) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) มีรายละเอียดดังนี้

๑.๑) คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) แบบเจาะจง (Purposive Selection) ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรอบรู้ เชี่ยวชาญ รวมทั้งมีประสบการณ์ปฏิบัติงานด้านการบริหารสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยตรงและสามารถให้ข้อมูลในการบริหารจัดการได้เป็นอย่างดี ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ (Interview Form) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวนทั้งสิ้น ๑๒ รูปหรือคน

๑.๒) ยื่นคำร้อง บพ. ๖.๒ แบบคำร้องทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อขอหนังสือขออนุญาตสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ เมื่อได้รับหนังสือฯ ออกโดยบัณฑิตวิทยาลัย เรียบร้อยแล้ว นำส่งให้กับผู้ทรงคุณวุฒิพร้อมกำหนดวัน เวลา และสถานที่ เพื่อเข้าไปสัมภาษณ์

๑.๓) เข้าไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามเวลานัด ใช้เวลาสัมภาษณ์ต่อคนไม่เกิน ๖๐ นาทีโดยใช้วิธีการจดบันทึก ใช้เครื่องบันทึกเสียง ในการบันทึกการสนทนา เพื่อนำมาใช้ถอดความสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล

๑.๔) สรุปผลจากการสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย และนำเสนอแนะข้อมูลเป็นองค์ความรู้จากการวิจัย

๒) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นการระดมความคิดเห็นและการอภิปรายในเรื่องที่ผู้วิจัยกำลังศึกษา เป็นวิธีการเสริมในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเพื่อ ซึ่งผู้เข้าร่วมสนทนาควรมีพื้นฐานประสบการณ์ที่ใกล้เคียงหรือคล้ายคลึงกัน มีรายละเอียดดังนี้

๒.๑) ผู้วิจัยได้ขอคำปรึกษาประธานกรรมการควบคุมเล่มดุษฎีนิพนธ์ เพื่อคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิแบบเจาะจง (Purposive Selection) ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรอบรู้ และเชี่ยวชาญในงานวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น จำนวน ๙ รูปหรือคน ดังนี้

ลำดับที่

ชื่อ – ฉายา/นามสกุล	ตำแหน่ง
๑.พระมหาสุนันท์ สุนนโท,ผศ.ดร.	อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒.รศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม	ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓.รศ.ดร.เกียรติศักดิ์ สุขเหลืออง	รองคณบดีคณะสังคมศาสตร์ ฝ่ายวิชาการ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔.ผศ.ดร.พงศ์พัฒน์ จิตตานุรักษ์	อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๕.ผศ.ดร.สุรียา รักษาเมือง	เลขาธิการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ (นานาชาติ) ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๖.ดร.สมบัติ นามบุรี	อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗.นายพนธ์ภีร์ชต์ เนียมจ้อย	รองอธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์
๘.นายสิทธิ ภาณุพัฒน์พงศ์	ประธานกรรมการบริหาร โรงพยาบาลสินแพทย์
๙. นายเจริญ นิตพบสุข	รองกรรมการผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลพระราม ๙

๒.๒) ยื่นคำร้อง บท ๖.๒ แบบคำร้องทั่วไป บัณฑิตวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ขอนหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิสนทนากลุ่มเฉพาะ เมื่อได้รับหนังสือฯ ออกโดยบัณฑิตวิทยาลัยเรียบร้อยแล้ว นำส่งให้กับผู้ทรงคุณวุฒิพร้อมกำหนดวัน เวลา และสถานที่ เพื่อเข้าร่วมสนทนากลุ่มเฉพาะ

๒.๓) เข้าร่วมสนทนากลุ่มเฉพาะ ใช้เวลานำเสนองานวิจัยไม่เกิน ๑๕ นาที ซึ่งรายละเอียดในการนำเสนอข้อมูลประกอบด้วย ๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย ๓. ระเบียบวิธีการวิจัย ๔. กรอบแนวคิดการวิจัย ๕. สรุปผลการวิจัย ๖. องค์ความรู้จากการวิจัย และ ๗. แบบประเมินการสนทนากลุ่มเฉพาะตามวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความเหมาะสมขององค์ความรู้จากการวิจัย

๒.๔ สรุปผลการเข้าร่วมสนทนากลุ่มเฉพาะและนำข้อเสนอแนะข้อมูลเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการสังเคราะห์การวิจัย

การตรวจสอบข้อมูล

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว จะต้องทำการตรวจสอบข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งบางครั้งอาจจะทำไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ตรวจสอบข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพมักจะใช้วิธีการที่เรียกว่า การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) โดยเมื่อได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและจดบันทึกมา แล้วผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องความเพียงพอและความเชื่อถือได้ของข้อมูลว่าจะสามารถตอบปัญหาของการศึกษาวิจัยได้อย่างครบถ้วน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) ซึ่งทำการพิสูจน์ว่าข้อมูลที่วิจัยได้นั้นถูกต้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงและตอบปัญหาการวิจัยโดยการตรวจสอบแหล่งข้อมูลพิจารณาใน แหล่งบุคคล หมายถึง ถ้าบุคคลให้ข้อมูลเปลี่ยนไปข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ในการศึกษาในครั้งนี้ ได้ใช้การตรวจสอบจากแหล่งบุคคลมากที่สุดโดยการสอบถามข้อมูล จากกลุ่มตัวอย่างหลายกลุ่ม ในคำถามเดียวกัน และจากกลุ่มตัวอย่างคนเดียวจากแหล่งบุคคลหลาย ๆ คน เพื่อเป็นการยืนยันในข้อมูลที่ได้รับว่ามีความถูกต้องหรือไม่

๓.๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา (Descriptive Content Analysis) โดยเป็นการสรุปเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๒ รูปหรือคน และการสนทนากลุ่มเฉพาะ จำนวน ๙ รูปหรือคน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรอบรู้ มีความเชี่ยวชาญ รวมทั้งมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการบริหารจัดการสถานพยาบาลโดยตรง หรือสามารถให้ข้อมูลในการการบริหารสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครได้อย่างครอบคลุม นำมาเขียนสรุปเป็นแบบแผนของความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูล เพื่อให้เชื่อมโยงกับความสอดคล้องตามกรอบแนวคิดทฤษฎี หรือตอบปัญหาของการวิจัยได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งนำเสนอแนะข้อมูลเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการสังเคราะห์จากการวิจัย

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริหารทั่วไปของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร และเพื่อนำเสนอการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

๔.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

๔.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

๔.๒.๑ สภาพการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๔.๒.๒ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๔.๒.๓ รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๔.๓ ผลการสนทนากลุ่มเฉพาะ

๔.๔ องค์กรความรู้

๔.๕.๑ องค์กรความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย

๔.๕.๒ องค์กรความรู้ที่ได้สังเคราะห์จากการวิจัย

๔.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ การเข้าใช้บริการจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล : ปี ความเกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลที่ให้บริการ การใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล สิทธิที่ใช้ในการรักษา มีรายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ ๔.๑

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน (ความถี่) และร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

(n=๓๘๔)

สถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๑. เพศ		
ชาย	๑๙๑	๔๙.๗๔
หญิง	๑๙๓	๕๐.๒๖
รวม	๓๘๔	๑๐๐
๒. อายุ		
น้อยกว่า ๒๕ ปี	๗๔	๑๙.๒๗
๒๕ - ๓๔ ปี	๑๕๖	๔๐.๖๓
๓๕ - ๔๔ ปี	๘๐	๒๐.๘๓
๔๕ - ๕๔ ปี	๕๔	๑๔.๐๖
๕๕ - ๖๔ ปี	๑๘	๔.๖๙
มากกว่า ๖๔ ปี	๒	๐.๕๒
รวม	๓๘๔	๑๐๐
๓. สถานภาพ		
โสด	๒๖๙	๗๐.๐๕
สมรส	๙๗	๒๕.๒๖
หม้าย (คู่ครองเสียชีวิต)	๔	๑.๐๔
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	๑๔	๓.๖๕
รวม	๓๘๔	๑๐๐
๔. จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
น้อยกว่า ๓ คน	๑๐๔	๒๗.๐๘
๓ - ๕ คน	๒๓๖	๖๑.๔๖
๖ - ๙ คน	๓๘	๙.๙๐
มากกว่า ๙ คน	๖	๑.๕๖
รวม	๓๘๔	๑๐๐
๕. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	๑๑	๒.๘๖
มัธยมศึกษาตอนต้น	๑๐	๒.๖๐

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน (ความถี่) และร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)
(n=๓๘๔)

สถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	๖๒	๑๖.๑๕
ปริญญาตรี	๑๖๕	๔๒.๙๗
ปริญญาโท	๙๘	๒๕.๕๒
ปริญญาเอก	๓๘	๙.๙๐
รวม	๓๘๔	๑๐๐
๖. อาชีพ		
รับจ้างทั่วไป	๓๘	๙.๙๐
เกษตรกร	๓	๐.๗๘
กรรมกร	๓	๐.๗๘
นักเรียน นักศึกษา	๕๗	๑๔.๘๔
อาชีพอิสระ	๔๙	๑๒.๗๖
ข้าราชการ	๙๙	๒๕.๗๘
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	๔๒	๑๐.๙๔
พนักงานบริษัทเอกชน	๔๓	๑๑.๒๐
อื่น ๆ เช่น ค้าขาย นักวิชาการอิสระ เป็นต้น	๕๐	๑๓.๐๒
รวม	๓๘๔	๑๐๐
๗. การเข้าใช้บริการ : ปี		
ไม่เคยเข้าใช้บริการ	๔๗	๑๒.๒๔
๑ - ๓ ครั้ง	๑๙๙	๕๑.๘๒
๔ - ๖ ครั้ง	๖๐	๑๕.๖๓
๗ - ๑๐ ครั้ง	๒๙	๗.๕๕
มากกว่า ๑๐ ครั้ง	๔๘	๑๒.๕๐
รวม	๓๘๔	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน (ความถี่) และร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)
(n=๓๘๔)

สถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๘. ความเกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลที่ให้บริการ		
บุคลากรทางการแพทย์	๘๐	๒๐.๘๓
ผู้ป่วย	๑๖๙	๔๔.๐๑
ญาติผู้ป่วย	๑๓๕	๓๕.๑๖
๙. การใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล		
ใช้สิทธิในการรักษา	๓๖๒	๙๔.๓๐
ไม่ใช้สิทธิในการรักษา	๒๒	๕.๗๐
รวม	๓๘๔	๑๐๐
๑๐. สิทธิที่ใช้ในการรักษา		
สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ	๗๗	๒๐.๒๘
สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๑๗	๓๐.๓๒
สิทธิประกันสังคม	๑๐๗	๒๗.๕๕
สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาล	๕	๑.๓๑
สิทธิอื่น ๆ	๕๖	๑๕.๕๖
รวม	๓๘๔	๑๐๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ ๕๐.๒๖ และร้อยละ ๔๙.๗๔ ตามลำดับ) มีอายุระหว่าง ๒๕ - ๓๔ ปี มากที่สุด (ร้อยละ ๔๐.๖๓) รองลงมา มีอายุระหว่าง ๓๕ - ๔๔ ปี และอายุน้อยกว่า ๒๕ ปี (ร้อยละ ๒๐.๘๓ และร้อยละ ๑๙.๒๗ ตามลำดับ) ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด (ร้อยละ ๗๐.๐๕) รองลงมา มีสถานภาพสมรสและหย่าร้าง แยกกันอยู่ (ร้อยละ ๒๕.๖๖ และ ๓.๖๕ ตามลำดับ) จำนวนสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่มีสมาชิกระหว่าง ๓ - ๕ คน (ร้อยละ ๖๑.๔๖) รองลงมา มีสมาชิกน้อยกว่า ๓ คน และมีสมาชิกอยู่ระหว่าง ๖ - ๙ คน (ร้อยละ ๒๗.๐๘ และ ๙.๙๐ ตามลำดับ)

ผู้ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ ๔๒.๙๘) รองลงมา มีการศึกษาระดับปริญญาโท และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (ร้อยละ ๒๕.๕๒ และ ๑๖.๑๕ ตามลำดับ) ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ (ร้อยละ ๒๕.๗๘) รองลงมา เป็นนักเรียน นักศึกษา และมีอาชีพอื่น ๆ เช่น ค้าขาย นักวิชาการอิสระ เป็นต้น (ร้อยละ ๑๔.๘๔ และ ๑๓.๐๒ ตามลำดับ) ส่วนใหญ่

เข้าใช้บริการจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลปีละ ๑ - ๓ ครั้ง (ร้อยละ ๕๑.๘๒) รองลงมา เข้าใช้บริการปีละ ๔ - ๖ ครั้ง และเข้าใช้บริการปีละมากกว่า ๑๐ ครั้ง (ร้อยละ ๑๕.๖๓ และ ๑๒.๕๐ ตามลำดับ) และส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ป่วย (ร้อยละ ๔๔.๐๑) รองลงมา เป็นญาติผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ (ร้อยละ ๓๕.๑๖ และ ๒๐.๘๓ ตามลำดับ)

ผู้ตอบแบบสอบถามเกือบทั้งหมดใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล (ร้อยละ ๙๓.๔๙) ส่วนที่ไม่ใช้สิทธิในการรักษามีเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ ๖.๕๑) และสิทธิที่ใช้ในการรักษา ส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิ ๓๐ บาท หรือสิทธิบัตรทอง (ร้อยละ ๓๐.๒๑) รองลงมา ใช้สิทธิประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ (ร้อยละ ๒๗.๖๐ และ ๑๙.๗๙ ตามลำดับ)

๔.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

๔.๒.๑ สภาพการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

สภาพการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยใช้ในการสอบถาม (Questionnaires) จากผู้บริหารสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารสถานพยาบาล แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนและประชาชนผู้เข้าใช้บริการจากสถานพยาบาลทั่วไป มีรายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ ๔.๒

ตารางที่ ๔.๒ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

(n=๓๘๔)

ค่านิยมหลัก (MOPH Core Value)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
M : Mastery (การเป็นนายตนเอง)	๔.๓๔	๐.๖๓	มาก
O : Originality (การสร้างสรรค์สิ่งใหม่)	๔.๒๑	๐.๖๘	มาก
P : People centered (การใส่ใจประชาชน)	๔.๒๒	๐.๗๗	มาก
H : Humility (ความอ่อนน้อมถ่อมตน)	๔.๑๙	๐.๗๗	มาก

รวม ๔.๒๔ ๐.๖๕ มาก

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่าการบริหารสถานพยาบาลตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ของสถานพยาบาลภาครัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24, S.D. = 0.65$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า M : Mastery (การเป็นนายตนเอง) ($\bar{X} = 4.34, S.D. = 0.63$) อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ O : Originality (การสร้างสรรค์สิ่งใหม่) ($\bar{X} = 4.22, S.D. = 0.77$) P : People centered (การใส่ใจประชาชน) ($\bar{X} = 4.21, S.D. = 0.68$) และ H : Humility (ความอ่อนน้อมถ่อมตน) ($\bar{X} = 4.19, S.D. = 0.77$) ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อของแต่ละด้านพบผลการศึกษา ดังนี้

ตารางที่ ๔.๓ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกเป็นรายข้อแต่ละด้าน

(n=๓๘๔)

M : Mastery (การเป็นนายตนเอง)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๑) บุคลากรทางการแพทย์หมั่นฝึกฝนตนเองให้มี ศักยภาพอยู่เสมอ	๔.๔๗	๐.๗๐	มาก
๒) บุคลากรทางการแพทย์มีวินัย ปฏิบัติตาม กฎระเบียบอย่างเคร่งครัด	๔.๒๙	๐.๗๔	มาก
๓) ยึดมั่นในความถูกต้อง มีจิตสำนึกที่ดี	๔.๓๖	๐.๗๙	มาก
๔) มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ ไม่นิ่งดูดาย พร้อม บริการอย่างกระตือรือร้น	๔.๒๙	๐.๘๒	มาก
๕) กล้าคิด กล้าทำ กล้าตัดสินใจในสิ่งที่ถูกต้อง	๔.๓๑	๐.๗๘	มาก
รวม	๔.๓๔	๐.๖๓	มาก

ตารางที่ ๔.๓ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกเป็นรายข้อแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

O : Originality (การเร่งสร้างสิ่งใหม่)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๖) มีการปรับประยุกต์ใช้เครื่องมือและหรือวิธีการที่เหมาะสมเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ	๔.๒๒	๐.๘๐	มาก
๗) มีการสร้างสรรค์นวัตกรรม ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ	๔.๒๐	๐.๘๐	มาก
๘) มีการกระตุ้นและหรือส่งเสริมให้ผู้อื่นได้สร้างสรรค์นวัตกรรมระบบสุขภาพเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ	๔.๒๐	๐.๘๓	มาก
๙) มีกลยุทธ์ หรือเทคนิควิธีการเพื่อบริการประชาชนที่ทันสมัยเสมอ	๔.๒๓	๐.๘๑	มาก
รวม	๔.๒๑	๐.๖๘	มาก

ตารางที่ ๔.๓ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกเป็นรายข้อแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

P : People centered (การใส่ใจประชาชน)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๑๐) มีจรรยาบรรณวิชาชีพ มีคุณธรรมและมีจริยธรรมที่ดีงาม	๔.๒๙	๐.๘๓	มาก
๑๑) พร้อมให้บริการอย่างมีความรับผิดชอบ โดยยึดผลดีที่จะเกิดแก่ประชาชนเป็นสำคัญ	๔.๒๓	๐.๘๗	มาก
๑๒) ยึดหลักเข้าใจ เข้าถึง ฟังได้ ไม่เลือกปฏิบัติ	๔.๒๐	๐.๙๐	มาก
๑๓) บริการประชาชนด้วยความเมตตาธรรมและเท่าเทียม	๔.๒๒	๐.๙๒	มาก
๑๔) มีอัธยาศัยดี บริการด้วยความเต็มใจ	๔.๑๘	๐.๙๑	มาก
รวม	๔.๒๒	๐.๗๗	มาก

ตารางที่ ๔.๓ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกเป็นรายข้อแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

H : Humility (ความอ่อนน้อมถ่อมตน)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๑๕) มีความอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ เคารพ ให้เกียรติผู้อื่น	๔.๑๘	๐.๙๑	มาก
๑๖) มีน้ำใจ รู้จักการให้อภัย ไม่มีโทสะ ไม่วุ่นวายในขณะปฏิบัติหน้าที่	๔.๑๕	๐.๙๑	มาก
๑๗) มีความเสียสละ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน	๔.๒๑	๐.๘๓	มาก
๑๘) ยินดีให้บริการแก่ประชาชนตามสิทธิด้วยความอ่อนโยน	๔.๒๑	๐.๘๘	มาก
๑๙) พร้อมน้อมรับคำติ คำชม และพร้อมแก้ไข ปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น	๔.๒๐	๐.๘๘	มาก
รวม	๔.๑๙	๐.๗๗	มาก

จากตารางที่ ๔.๓ พบว่า แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกเป็นรายข้อแต่ละด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน (\bar{X} =๔.๒๔, S.D. = ๐.๖๕) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อของแต่ละด้าน พบว่า บุคลากรทางการแพทย์หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีความรู้ มีศักยภาพอยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (\bar{X} =๔.๔๗, S.D. = ๐.๗๐) อยู่ในระดับมาก รองลงมา การยึดมั่นในความถูกต้อง มีจิตสำนึกที่ดี (\bar{X} =๔.๓๖, S.D. = ๐.๗๙) และ กล้าคิด กล้าทำ กล้าตัดสินใจในสิ่งที่ถูกต้อง (\bar{X} =๔.๓๑, S.D. = ๐.๗๘) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

การบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย หลักปาปนิกรกรรม ๓ ได้แก่ เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา) เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (วิธูโร) และเป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน) และหลักหลักสัปปุริสธรรม ๗ ได้แก่ ธรรมัญญา การเป็นผู้รู้หลักการ อดิถัญญา การเป็นผู้รู้เป้าหมาย อดิถัญญา การเป็นผู้รู้จักตัวเอง มัตตัญญา การเป็นผู้รู้จักประมาณ กาลัญญา การเป็นผู้รู้จักเวลา ปริสัญญา การเป็นผู้รู้จักประชามหรือชุมชน และบุคคลัญญา การเป็นผู้รู้จักบุคคล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ ๔.๔ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครตามหลักปาปนิกรกรรม ๓ โดยภาพรวม

(n=๓๘๔)

หลักปาปนิกรกรรม ๓	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา)	๔.๓๐	๐.๖๕	มาก
เป็นผู้มีการบริหารจัดการดี (วิธูโร)	๔.๑๙	๐.๗๒	มาก
เป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน)	๔.๒๓	๐.๗๓	มาก
รวม	๔.๒๔	๐.๖๖	มาก

จากตารางที่ ๔.๔ พบว่า การบริหารสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครตามหลักปาปนิกรกรรม ๓ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๔$, S.D. = ๐.๖๖) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา) ($\bar{X} = ๔.๓๐$, S.D. = ๐.๖๕) อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ เป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน) ($\bar{X} = ๔.๒๓$, S.D. = ๐.๗๓) และ เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (วิธูโร) ($\bar{X} = ๔.๑๙$, S.D. = ๐.๗๒) ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อของแต่ละด้านพบผลการศึกษาดังนี้

ตารางที่ ๔.๕ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครโดยใช้หลักปาปนิกรรม ๓ จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน

(n=๓๘๔)

จักษุม่า เป็นผู้มีวิสัยทัศน์	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๑) เป็นผู้มีความรู้ดี มีความรู้ถูกต้อง ชัดเจนตามวิชาชีพ	๔.๓๙	๐.๗๔	มาก
๒) รู้องค์กร รู้งาน รู้คนในองค์กรเป็นอย่างดี	๔.๒๙	๐.๗๔	มาก
๓) มีทักษะในการปฏิบัติตามหลักวิชาชีพอย่างถูกต้อง	๔.๓๕	๐.๗๔	มาก
๔) บริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้	๔.๒๔	๐.๘๔	มาก
๕) เข้าใจพันธกิจขององค์กร และวางแผนขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๔.๒๒	๐.๘๑	มาก
รวม	๔.๓๐	๐.๖๕	มาก

ตารางที่ ๔.๕ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครโดยใช้หลักปาปนิกรรม ๓จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

วิธีใด การเป็นผู้มีการบริหารจัดการดี	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๖) มีวิสัยทัศน์ มองภาพอนาคตออก	๔.๑๙	๐.๘๑	มาก
๗) กำหนดเป้าหมายความสำเร็จชัดเจน มีประโยชน์ต่อองค์กร	๔.๒๕	๐.๘๑	มาก
๘) เป้าหมายความสำเร็จมีความท้าทาย เป็นไปได้	๔.๒๑	๐.๘๔	มาก
๙) เป้าหมายเชื่อมโยงกับภารกิจ ค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กร	๔.๑๖	๐.๘๗	มาก
๑๐) รู้จักคาดการณ์ความคุ้มค่าได้อย่างแม่นยำ ถูกต้อง	๔.๒๐	๐.๘๖	มาก
๑๑) ขับเคลื่อนงานในองค์กรได้อย่างมีพลังและมีความสุข	๔.๑๔	๐.๘๔	มาก
รวม	๔.๑๙	๐.๗๒	มาก
นิสสัยสัมปันโน การเป็นผู้มีเครือข่าย			
๑๒) วางตนน่าเชื่อถือ น่าเคารพและควรแก่การให้เกียรติ	๔.๒๗	๐.๘๐	มาก
๑๓) มีอัธยาศัยดี ร่าเริง แจ่มใส มีชีวิตชีวา	๔.๒๔	๐.๘๒	มาก
๑๔) รู้จักประสานประโยชน์เพื่อการบริหารจัดการองค์กร	๔.๒๑	๐.๘๑	มาก
๑๕) รู้จักแสวงหาความร่วมมือทั้งในระดับองค์กร และระดับบุคคล	๔.๒๐	๐.๘๕	มาก
รวม	๔.๒๓	๐.๗๓	มาก

ตารางที่ ๔.๖ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครโดยใช้หลักปาปนิกรรม ๓ จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=๔.๒๔$, S.D. =๐.๖๖) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน พบว่า เป็นผู้มีความรู้ดี มีความรู้ถูกต้อง ชัดเจนตามวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=๔.๓๙$, S.D. =๐.๗๔) อยู่ในระดับมาก รองลงมา มีทักษะในการปฏิบัติตามหลักวิชาชีพอย่างถูกต้อง ($\bar{X}=๔.๓๕$, S.D. =๐.๗๔) และ รุ่งองค์กร รู้งาน รู้คนในองค์กรเป็นอย่างดี ($\bar{X}=๔.๒๙$, S.D. =๐.๗๔) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๖ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสัปปุริสธรรม ๗ โดยภาพรวม

(n=๓๘๔)

หลักสัปปุริสธรรม ๗	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
ฉัมนัญญูตา การเป็นผู้รู้เหตุหรือรู้หลักการ	๔.๒๓	๐.๗๐	มาก
อัทธัญญูตา การเป็นผู้รู้ผลหรือรู้จุดมุ่งหมาย	๔.๑๙	๐.๗๐	มาก
อัตตัญญูตา การเป็นผู้รู้จักตัวเอง	๔.๒๖	๐.๖๘	มาก
มัตตัญญูตา การเป็นผู้รู้จักประมาณ	๔.๒๐	๐.๗๒	มาก
กาลัญญูตา การเป็นผู้รู้จักเวลา	๔.๒๒	๐.๖๘	มาก
ปริสัณญูตา การเป็นผู้รู้จักประชาคมหรือชุมชน	๔.๒๑	๐.๗๐	มาก
บุคคลัญญูตา การเป็นผู้รู้จักบุคคล	๔.๒๒	๐.๖๙	มาก
รวม	๔.๒๒	๐.๖๔	มาก

จากตารางที่ ๔.๖ พบว่า การบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสัพบุริสธรรม ๗ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๒$, S.D. = ๐.๖๔) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อดัตตัญญา การเป็นผู้รู้จักตัวเอง ($\bar{X} = ๔.๒๖$, S.D. = ๐.๖๘) อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ฌมมัญญา การเป็นผู้รู้เหตุหรือรู้หลักการ ($\bar{X} = ๔.๒๓$, S.D. = ๐.๗๐) และ กาลัญญา การเป็นผู้รู้จักเวลา ($\bar{X} = ๔.๒๒$, S.D. = ๐.๖๘) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อของแต่ละด้าน พบผลการศึกษาดังนี้

ตารางที่ ๔.๗ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสัพบุริสธรรม ๗ จำแนกรายข้อของแต่ละด้าน

(n=๓๘๔)

ฌมมัญญา การเป็นผู้รู้เหตุหรือรู้หลักการ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๑) รู้และเข้าใจหลักการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ	๔.๒๖	๐.๘๒	มาก
๒) รู้วิธีการขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศทั้งด้านคุณภาพและการบริการ	๔.๑๘	๐.๘๐	มาก
๓) การบริหารงาน บริหารคนอย่างมีหลักธรรมาภิบาล	๔.๒๑	๐.๘๒	มาก
๔) ยึดถือระเบียบกฎเกณฑ์ในการบริการจัดการอย่างเคร่งครัด	๔.๒๕	๐.๘๒	มาก
๕) รู้จักคาดการณ์อนาคตจากการกระทำในปัจจุบัน	๔.๒๓	๐.๘๑	มาก
รวม	๔.๒๓	๐.๗๐	มาก

ตารางที่ ๔.๗ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหาร
สถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสี่ปฐิธรรม ๗ จำแนกรายข้อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

อัตถัณฺฎตา การเป็นผู้รู้ผลหรือรู้จุดมุ่งหมาย	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๖) รู้เป้าหมายความสำเร็จขององค์กรอย่างชัดเจน	๔.๑๘	๐.๘๓	มาก
๗) รู้จักวางแผนและมีกลยุทธ์เพื่อบรรลุเป้าหมายความสำเร็จ ขององค์กร	๔.๑๙	๐.๘๔	มาก
๘) เข้าใจว่าความมุ่งมั่นและการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้จะ ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กรในอนาคต	๔.๑๙	๐.๘๔	มาก
๙) เข้าใจว่าผลที่เกิดขึ้นในปัจจุบันสืบเนื่องมาจากเหตุในอดีต	๔.๑๙	๐.๘๓	มาก
๑๐) เข้าใจว่าความสำเร็จขององค์กรเป็นเพราะความมุ่งมั่น ทุ่มเทของคนทุกระดับชั้นในองค์กร	๔.๒๓	๐.๘๑	มาก
รวม	๔.๑๙	๐.๗๐	มาก

ตารางที่ ๔.๗ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสัปปุริสธรรม ๗ จำแนกรายข้อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

อัตตัญญา การเป็นผู้รู้จักตัวเอง	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๑๑) รู้ศักยภาพตนดีว่า สามารถทำอะไรได้ หรือไม่สามารถทำอะไรได้	๔.๒๔	๐.๘๐	มาก
๑๒) เข้าใจว่า ความรู้ ความสามารถของตน เกิดจากการเรียนรู้และฝึกฝนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	๔.๓๓	๐.๗๒	มาก
๑๓) รู้จักวางตนให้เหมาะกับงาน ไม่เลือกทำเฉพาะงานที่ง่าย ไม่เสนอตัวทำงานที่ยาก	๔.๒๕	๐.๘๖	มาก
๑๔) กระทำในสิ่งที่ตนมีความรู้ มีความเข้าใจ และมี ความสามารถ และจะไม่กระทำในสิ่งที่ตนไม่รู้ ไม่เข้าใจ หรือไม่มีความสามารถ	๔.๒๖	๐.๗๗	มาก
๑๕) ยินดีน้อมรับคำติ คำชมและพร้อมปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นเสมอ	๔.๒๔	๐.๘๔	มาก
รวม	๔.๒๖	๐.๖๘	มาก

ตารางที่ ๔.๗ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหาร
สถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสี่ปฐิธรรม ๗ จำแนกรายข้อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

มัตตัญญูตา การเป็นผู้รู้จักประมาณ	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๑๖) รู้จักพอประมาณในการดำเนินชีวิต ไม่ฟุ้งเฟ้อเห่อเหิม เกินตัว	๔.๑๙	๐.๘๗	มาก
๑๗) ไม่ทะเยอทะยานในสิ่งที่เกินความรู้ เกินความสามารถ ของตน	๔.๑๘	๐.๘๓	มาก
๑๘) การดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง จะนำความสุขอย่าง ยั่งยืนมาให้	๔.๑๘	๐.๘๔	มาก
๑๙) ความสุขที่แท้จริงของชีวิต ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการมี การได้ หรือการเป็น แต่ขึ้นอยู่กับการรู้จักพอในการดำเนินชีวิต	๔.๒๔	๐.๘๐	มาก
๒๐) รู้จักใช้จ่าย รู้จักประหยัดและอดออม จะทำให้ชีวิต มั่นคงยิ่งขึ้นในอนาคต	๔.๒๓	๐.๘๐	มาก
รวม	๔.๒๐	๐.๗๒	มาก

ตารางที่ ๔.๗ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหาร
สถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสัปปุริสธรรม ๗ จำแนกรายข้อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

กัลัญญุต การเป็นผู้รู้จักเวลา	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๒๑) เป็นผู้รู้จักเวลา คือ รู้ว่าใคร ควรทำอะไร ที่ไหน ในเวลา ใด	๔.๒๒	๐.๘๐	มาก
๒๒)รู้ว่าประสิทธิผลของงานเกิดจากการตรงต่อเวลาเป็น เบื้องต้น	๔.๒๘	๐.๗๘	มาก
๒๓)การกำหนดขอบเขตเวลาการทำงานที่เหมาะสม จะทำ ให้ทำงานได้ง่ายและประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น	๔.๒๖	๐.๗๙	มาก
๒๔)มีการคำนวณค่าเสียโอกาสในการบริหารจัดการองค์กร	๔.๑๒	๐.๘๖	มาก
รวม	๔.๒๒	๐.๖๘	มาก
ปริสัญญุต การเป็นผู้รู้จักประชาคมหรือชุมชน			
๒๕)รู้จักบริบทขององค์กรเป็นอย่างดี และขับเคลื่อนงาน สอดคล้องกับบริบทนั้น	๔.๒๓	๐.๘๐	มาก
๒๖)ผลักดันและสร้างวัฒนธรรมองค์กรสอดคล้องกับบริบท ของชุมชนที่องค์กรตั้งอยู่	๔.๑๗	๐.๘๕	มาก
๒๗)รู้จักนำพลังของชุมชนมาช่วยพัฒนาและขับเคลื่อน องค์กรไปสู่เป้าหมายความสำเร็จ	๔.๒๔	๐.๘๑	มาก
๒๘)มีการแสวงหาเครือข่ายความร่วมมือทั้งภาครัฐและ เอกชนในการขับเคลื่อนงานขององค์กรไปสู่เป้าหมาย ความสำเร็จ	๔.๒๑	๐.๗๗	มาก
รวม	๔.๒๑	๐.๗๐	มาก

ตารางที่ ๔.๗ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสี่ปฐิฐธรรม ๗ จำแนกรายข้อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

บุคคลัญญดา การเป็นผู้รู้จักบุคคล	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๒๙) รู้จักศักยภาพของบุคลากรในองค์กร ทุกคนทำงานเหมาะสมกับศักยภาพของตน ะ	๔.๑๙	๐.๗๘	มาก
๓๐) ส่งเสริม สนับสนุนบุคลากรให้ทำงานตามศักยภาพของตน	๔.๒๓	๐.๘๐	มาก
๓๑) ฝึกฝน อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับองค์กรและงานขององค์กร แก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ	๔.๒๙	๐.๗๘	มาก
๓๒) การเอาใจเขาใส่ใจเรา เป็นหลักการเบื้องต้นที่ทำให้ทุกคนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข	๔.๒๐	๐.๘๕	มาก
๓๓) บุคลากรในองค์กรเปรียบเสมือนคนในครอบครัวตนเอง	๔.๒๐	๐.๘๕	มาก
รวม	๔.๒๒	๐.๖๙	มาก

ตารางที่ ๔.๗ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสี่ปฐิฐธรรม ๗ จำแนกรายข้อของแต่ละ โดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ($\bar{X} = ๔.๒๒$, S.D. = ๐.๖๙) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อของแต่ละด้าน พบว่า เข้าใจว่า ความรู้ ความสามารถของตน เกิดจากการเรียนรู้และฝึกฝนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}=๔.๓๓$, S.D. = ๐.๗๒) อยู่ในระดับมาก รองลงมา รู้และเข้าใจหลักการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ ($\bar{X}=๔.๒๖$, S.D. = ๐.๘๒) และ ฝึกฝน อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับองค์กรและงานขององค์กร แก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X}=๔.๒๙$, S.D. = ๐.๗๘) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๘ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวม

(n=๓๘๔)

บริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
Smart Place/Infrastructure (ภูมิทัศน์/สิ่งแวดล้อม สะอาด สวยงาม ดูดี ทันสมัย)	๔.๑๖	๐.๖๖	มาก
Smart Tools (การนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดระบบการทำงาน สนับสนุนการทำงาน และให้บริการ)	๔.๑๙	๐.๗๑	มาก
Smart Services (การบริหารจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ)	๔.๑๗	๐.๖๙	มาก
Smart Outcome (การบริหารจัดระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ)	๔.๑๕	๐.๗๓	มาก
Smart Hospital (มีระบบ IT ช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการของโรงพยาบาล)	๔.๑๖	๐.๗๓	มาก
รวม	๔.๑๗	๐.๖๕	มาก

จากตารางที่ ๔.๘ พบว่า การบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก (\bar{X} =๔.๑๗, S.D. =๐.๖๕) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า Smart Tools (การนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดระบบการทำงาน สนับสนุนการทำงาน และให้บริการ) (\bar{X} =๔.๑๙, S.D. =๐.๗๑) อยู่ในระดับมาก รองลงมา Smart Services (การบริหารจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ) (\bar{X} =๔.๑๗, S.D. =๐.๖๙) และ Smart Hospital (มีระบบ IT ช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการของโรงพยาบาล) (\bar{X} =๔.๑๖, S.D. =๐.๗๓) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อของแต่ละด้านพบผลการศึกษาดังนี้

ตารางที่ ๔.๙ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน

(n=๓๘๔)

Smart Place/Infrastructure (ภูมิทัศน์/สิ่งแวดล้อม สะอาด สวยงาม คู่มือ ทันสมัย)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๑) โรงพยาบาลมีภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม สะอาด ร่มรื่น สวยงาม	๔.๓๐	๐.๘๒	มาก
๒) จัดตกแต่งสถานที่คู่มือ เป็นระเบียบเรียบร้อย มีความ ทันสมัย	๔.๒๑	๐.๘๒	มาก
๓) มีป้ายบอกอาคาร บอกเส้นทางชัดเจน เข้าใจง่าย	๔.๒๑	๐.๘๑	มาก
๔) มีที่ทิ้งขยะเหมาะสม สะอาด สะดวก เพียงพอ	๔.๒๒	๐.๘๔	มาก
๕) มีการคัดแยกติดเชื้อ และกำจัดขยะติดเชื้อต่างหากจาก ขยะทั่วไป	๔.๓๔	๐.๗๗	มาก
๖) มีการคัดแยกขยะมูลฝอย คือ ขยะมูลฝอยรีไซเคิล ขยะ มูลฝอยอินทรีย์ และมูลฝอยอื่น ๆ ไปยังที่พักรวมมูลขยะ ฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ	๔.๒๕	๐.๘๑	มาก
๗) ที่จอดรถสะดวก เพียงพอ เป็นระเบียบ ไม่ขัดต่อ การจราจร	๓.๖๒	๑.๓๑	มาก
๘) มีพื้นที่สีเขียวและสถานที่พักผ่อนสำหรับญาติผู้ป่วยอย่าง เหมาะสม เพียงพอ สะอาด สวยงาม	๔.๐๕	๐.๙๓	มาก
๙) ห้องน้ำ ห้องสุขาเพียงพอ สะอาดถูกสุขลักษณะ	๔.๑๓	๐.๙๓	มาก
๑๐) มีการทำความสะอาดบริเวณสถาน พยาบาล ทั้งในและ นอกอาคารอย่างสม่ำเสมอ	๔.๒๘	๐.๘๑	มาก
รวม	๔.๑๖	๐.๖๖	มาก

ตารางที่ ๔.๙ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

Smart Tools (การนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดระบบการทำงาน สนับสนุนการทำงาน และให้บริการ)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๑๑) โรงพยาบาลนำเครื่องมือและหรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่	๔.๒๔	๐.๘๒	มาก
๑๒) โรงพยาบาลมีเทคโนโลยีช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลา ลดความเสี่ยงความผิดพลาดต่าง ๆ	๔.๒๖	๐.๗๘	มาก
๑๓) โรงพยาบาลมีการนำเครื่องมือและหรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยเพิ่มความปลอดภัยในการให้บริการ	๔.๒๐	๐.๘๐	มาก
๑๔) มีการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ อัจฉริยะ ระบบบริหารจัดการคิว รูปแบบดิจิทัล รูปแบบออนไลน์ เป็นต้น	๔.๑๕	๐.๘๖	มาก
๑๕) เครื่องมือและหรือเทคโนโลยีมีบริการอย่างเพียงพอ	๔.๒๖	๐.๘๒	มาก
๑๖) มีการอธิบายขั้นตอนการใช้เครื่องมือและหรือเทคโนโลยีที่ให้บริการอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย	๔.๑๒	๐.๘๗	มาก
๑๗) มีเจ้าหน้าที่คอยบริการ ช่วยเหลือ คอยให้คำแนะนำการใช้เครื่องมือและหรือเทคโนโลยีอย่างเพียงพอ	๔.๑๓	๐.๘๕	มาก
รวม	๔.๑๙	๐.๗๑	มาก

ตารางที่ ๔.๙ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

Smart Services (การบริหารจัดการกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๒๗) ระบบงานของโรงพยาบาลมีความเชื่อมโยงกัน ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก	๔.๑๑	๐.๘๘	มาก
๒๘) มีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองผู้รับบริการอย่างชัดเจน เข้าถึงง่าย	๔.๑๔	๐.๘๗	มาก
๒๙) มีระบบเทคโนโลยีมาช่วยสนับสนุนคุณภาพการบริการ	๔.๑๕	๐.๘๕	มาก
๓๐) ผู้รับบริการได้รับข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ประโยชน์อื่น ๆ ด้วยรูปแบบที่เหมาะสม ปลอดภัย	๔.๑๗	๐.๘๕	มาก
๓๑) ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการรับบริการ ทุกที่ทุกเวลา สะดวก รวดเร็ว	๔.๑๓	๐.๘๖	มาก
๓๒) ข้อมูลบริการและทรัพยากรของโรงพยาบาลมีความเป็นปัจจุบัน (real-time) เชื่อมโยงกันได้ทุกระบบ	๔.๒๐	๐.๘๔	มาก
๓๓) มีการจัดการคุณภาพระบบบริการ โดยจัดการระยะเวลา รอคอยรับบริการได้อย่างเหมาะสม	๔.๑๖	๐.๘๕	มาก
๓๔) มีระบบฐานข้อมูลป้องกันปัญหาการขาดแคลนและความไม่สมดุลด้านทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรในระบบบริการ และใช้เป็นฐานข้อมูลในการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ	๔.๑๒	๐.๘๗	มาก
รวม	๔.๑๗	๐.๖๙	มาก

ตารางที่ ๔.๙ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

Smart Outcome (การบริหารจัดระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๒๗) ระบบงานของโรงพยาบาลมีความเชื่อมโยงกัน ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก	๔.๑๑	๐.๘๘	มาก
๒๘) มีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองผู้รับบริการอย่างชัดเจน เข้าถึงง่าย	๔.๑๔	๐.๘๗	มาก
๒๙) มีระบบเทคโนโลยีมาช่วยสนับสนุนคุณภาพการบริการ	๔.๑๕	๐.๘๕	มาก
๓๐) ผู้รับบริการได้รับข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ประโยชน์อื่น ๆ ด้วยรูปแบบที่เหมาะสม ปลอดภัย	๔.๑๗	๐.๘๕	มาก
๓๑) ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการรับบริการ ทุกที่ทุกเวลา สะดวก รวดเร็ว	๔.๑๓	๐.๘๖	มาก
๓๒) ข้อมูลบริการและทรัพยากรของโรงพยาบาลมีความเป็นปัจจุบัน (real-time) เชื่อมโยงกันได้ทุกระบบ	๔.๒๐	๐.๘๔	มาก
๓๓) มีการจัดการคุณภาพระบบบริการ โดยจัดการระยะเวลา รอคอยรับบริการได้อย่างเหมาะสม	๔.๑๖	๐.๘๕	มาก
๓๔) มีระบบฐานข้อมูลป้องกันปัญหาการขาดแคลนและความไม่สมดุลด้านทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรในระบบบริการ และใช้เป็นฐานข้อมูลในการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ	๔.๑๒	๐.๘๗	มาก
รวม	๔.๑๕	๐.๗๓	มาก

ตารางที่ ๔.๙ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน (ต่อ)

(n=๓๘๔)

Smart Hospital (มีระบบ IT ช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการของโรงพยาบาล)	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
๓๕) โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการจัดการอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้	๔.๑๘	๐.๘๖	มาก
๓๖) มีการบริการที่ดีมีคุณภาพในทุกมิติ	๔.๑๔	๐.๘๓	มาก
๓๗) มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและส่งเสริมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม	๔.๑๖	๐.๘๕	มาก
๓๘) มีการใช้และอนุรักษ์พลังงานอย่างเหมาะสม คุ่มค่าและยั่งยืน	๔.๑๖	๐.๘๓	มาก
๓๙) จัดการ / ป้องกันความเสี่ยงที่ดีในทุกมิติ	๔.๑๓	๐.๘๓	มาก
รวม	๔.๑๖	๐.๗๓	มาก

ตารางที่ ๔.๙ การบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร จำแนกเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๗$, S.D.=๐.๖๕) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อของแต่ละด้าน พบว่า การคัดแยกติดเชื้อ และกำจัดขยะติดเชื้อต่างหากจากขยะทั่วไป มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = ๔.๓๔$, S.D.= ๐.๗๗) อยู่ระดับมาก รองลงมา โรงพยาบาลมีภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม สะอาด ร่มรื่น สวยงาม ($\bar{X} = ๔.๓๐$ S.D.= ๐.๘๒) และ โรงพยาบาลนำเครื่องมือและหรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ($\bar{X} = ๔.๒๔$, S.D.= ๐.๘๒) อยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

๔.๒.๒ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการ หลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

สำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรใช้สร้างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ในการวิเคราะห์ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

X1	แทน M: Mastery
X2	แทน O : Originality
X3	แทน P: People centered
X4	แทน H: Humility
X5	แทน เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา)
X6	แทน เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (วิธูโร)
X7	แทน เจนจัดการจัดการ (นิสสยสัมปโน)
X8	แทน ความรู้จักธรรม รู้จักเหตุ (อิมมัญญตา)
X9	แทน ความรู้จักอรรถ (อัตถัญญตา)
X10	แทน ความรู้จักตน (อัตตัญญตา)
X11	แทน ความรู้จักประมาณ (มัตตัญญตา)
X12	แทน ความรู้จักกาล (กาลัญญตา)
X13	แทน ความรู้จักบริษัท รู้จักชุมชน (ปริสัญญตา)
X14	แทน ความรู้จักบุคคล (ปุคคลัญญตา)
Total_Y	แทน การบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลัก พุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ ๔.๑๐ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง MOPH Core Value หลักปาปณิกธรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗ ที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความ เป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X12	X12	X13	X14	Total_Y
X1	1.00														
X2	.741**	1.00													
X3	.737**	.761**	1.00												
X4	.686**	.748**	.877**	1.00											
X5	.700**	.731**	.738**	.738**	1.00										
X6	.632**	.713**	.736**	.724**	.853**	1.00									
X7	.669**	.715**	.780**	.760**	.836**	.862**	1.00								
X8	.668**	.718**	.745**	.737**	.804**	.854**	.847**	1.00							
X9	.647**	.703**	.733**	.700**	.789**	.846**	.827**	.880**	1.00						
X10	.647**	.680**	.732**	.706**	.745**	.783**	.805**	.823**	.857**	1.00					
X11	.593**	.649**	.714**	.678**	.717**	.740**	.747**	.791**	.784**	.849**	1.00				
X12	.620**	.630**	.674**	.658**	.715**	.702**	.738**	.757**	.762**	.801**	.832**	1.00			
X13	.598**	.620**	.648**	.629**	.682**	.710**	.730**	.750**	.753**	.780**	.833**	.858**	1.00		
X14	.644**	.652**	.713**	.696**	.717**	.733**	.766**	.787**	.787**	.821**	.839**	.839**	.852**	1.00	
Total_Y	.623**	.680**	.721**	.705**	.744**	.755**	.774**	.795**	.801**	.780**	.747**	.731**	.747**	.796**	1.00

** P<.01

จากตารางที่ ๔.๙ พบว่า MOPH Core Value หลักปาปณิกธรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗ มีความสัมพันธ์กันในทางบวกกับการบริหาร สถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๑

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง MOPH Core Value หลักปาปนิกรธรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗ ต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร (.๐๙๓- ๘๘๐) ถือว่าบางคู่มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหา Multicollinearity จึงต้องมีการทดสอบ Collinearity Statistics โดยพิจารณาจากค่าความคงทนของการยอมรับ (Tolerance) และค่าปัจจัยการขยายตัวของความแปรปรวน (Variance Inflation Factor: VIF) ดังตารางที่ ๔.๑๐

ตารางที่ ๔.๑๑ ค่า Tolerance และค่า Variance Inflation Factor (VIF) ของหลัก MOPH Core Value หลักปาปนิกรธรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗

MOPH Core Value	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
O : Originality (X2)	.๓๙๒	๒.๕๔๘
P: People centered (X3)	.๒๐๗	๔.๘๔๒
H: Humility (X4)	.๒๑๖	๔.๖๓๖
ปาปนิกรธรรม ๓		
เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (จักขุมา) (X5)	.๒๓๓	๔.๒๘๔
เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ (วิธูโร) (X6)	.๑๙๘	๕.๐๔๔
เป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสัยสัมปโน) (X7)	.๒๑๙	๔.๕๕๖
สัปปุริสธรรม ๗		
ความรู้จักรวรรดิ (อัตถัญญุตตา) (X9)	.๒๐๒	๔.๙๖๐
ความรู้จักตน (อัตตัญญุตตา) (X10)	.๒๐๒	๔.๙๖๓
ความรู้จักบุคคล (บุคคลัญญุตตา) (X14)	.๓๔๑	๒.๙๓๓

จากตารางที่ ๔.๑๑ ดัชนีบอกภาวะร่วมเส้นตรงพหุ ค่าความคงทนของการยอมรับ (Tolerance) ได้ค่าระหว่าง .๒๐๒ - .๓๙๒ ซึ่งมากกว่าค่าที่กำหนดคือ .๑๙๐ และค่าปัจจัยการขยายตัวของความแปรปรวน (Variance Inflation Factor: VIF) มีค่าระหว่าง ๒.๙๓๓ - ๕.๐๔๔ ซึ่งมีค่าไม่เกินตามที่กำหนด คือ ๕.๓ แสดงว่า หลัก MOPH Core Value ปาปนิกรธรรม ๓ และ สัปปุริสธรรม ๗ ต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่เกิดปัญหา Multicollinearity

จึงสามารถวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังตารางที่ ๔.๑๑-๔.๑๓

สมมติฐานที่ ๑ หลัก MOPH Core Value ประกอบด้วย M: Mastery O : Originality P: People centered และ H: Humility ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ในการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับหลัก MOPH Core Value ที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบเป็นขั้นตอน Stepwise โดยมีตัวแปรที่ศึกษา คือ M: Mastery O : Originality P: People centered และ H: Humility การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อพิจารณาว่า เมื่อทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Stepwise โดยใส่ตัวแปรอิสระจำนวน ๔ ตัวแปรแล้วสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้ร้อยละเท่าใด และมีตัวแปรใดบ้างที่ส่งผลต่อตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญ รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ ๔.๑๑

ตารางที่ ๔.๑๒ แสดงค่านิยมหลัก MOPH Core Value ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
MOPH Core Value					
O : Originality (X2)	.๒๕๗	.๐๕๑	.๒๖๙	๕.๐๐๗*	.๐๐๐
P: People centered (X3)	.๒๗๑	.๐๖๒	.๓๒๔	๔.๓๘๓*	.๐๐๐
H: Humility (X4)	.๑๘๕	.๐๖๑	.๒๒๐	๓.๐๓๗*	.๐๐๓
ค่าคงที่	๑.๑๖๔	.๑๔๐		๘.๓๐๗	.๐๐๐

Multiple R = . ๗๕๖^d R Square = .๕๗๑ Adjusted R Square = . ๕๖๘

Std. Error = .๔๒๙

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

จากตารางที่ ๔.๑๒ พบว่า ค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ O : Originality P : People centered และ H : Humility

ผลการวิเคราะห์มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ .๗๕๖ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .๕๗๑ สัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ .๕๖๘ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการตัดสินใจ (Std. Error) เท่ากับ .๔๒๙ แสดงว่า ค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๕๗.๑ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า O : Originality สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๒๖.๙ P : People centered สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๓๒.๔ H : Humility สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๒๒.๐ ตามลำดับ ซึ่งสามารถเขียนสมการได้ผลการวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอน (stepwise regression) ได้สมการการถดถอย ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = +.257 (X_2) + .271 (X_3) + .185 (X_4)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = +.269 (Z_{x2}) + .324 (Z_{x3}) + .220 (Z_{x4})$$

สมมติฐานที่ ๒ หลักปาปนิกรรม ๓ ประกอบด้วย เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา) เป็นผู้มีการจัดการดี (วิรุโร) และเป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน) ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ โดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ในการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับหลักปาปนิกรรม ๓ ที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบเป็นขั้นตอน Stepwise โดยมีตัวแปรที่ศึกษา คือ เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา) เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (วิรุโร) และเป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อพิจารณาว่า เมื่อทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Stepwise โดยใส่ตัวแปรอิสระจำนวน ๓ ตัวแปรสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้ร้อยละเท่าใด และมีตัวแปรใดบ้างที่ส่งผลต่อตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญ รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ ๔.๑๒

ตารางที่ ๔.๑๓ หลักปาปนิกรรม ๓ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
หลักปาปนิกรรม ๓					
เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา) (X5)	.๒๒๓	.๐๖๓	.๒๒๔	๓.๕๑๔*	.๐๐๐
เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (วิรุโร) (X6)	.๒๐๖	.๐๖๒	.๒๒๘	๓.๓๐๒*	.๐๐๑
เงินจัดการจัดการ (นิสสยสัมปันโน) (X7)	.๓๔๘	.๐๕๙	.๓๙๐	๕.๙๔๗*	.๐๐๐
ค่าคงที่	.๘๗๖	.๑๓๔		๖.๕๔๓	.๐๐๐

Multiple R = .๘๐๐^d R Square = .๖๔๑ Adjusted R Square = .๖๓๘ Std. Error = .๓๙๒

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

จาดารางที่ ๔.๑๓ พบว่า หลักปาปนิกรรม ๓ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา) (X5) เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (วิฐโร) (X6) และเป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน) (X7)

ผลการวิเคราะห์มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ .๘๐๐ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .๖๔๑ สัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ .๖๓๘ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการตัดสินใจ (Std. Error) เท่ากับ .๓๙๒ แสดงว่า หลักปาปนิกรรม ๓ สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๖๔.๑ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา) สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๒๒.๔ เป็นมีการบริหารจัดการดี (วิฐโร) สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๒๒.๘ และเป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน) สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๓๙.๐ ตามลำดับ ซึ่งสามารถเขียนสมการได้ผลการวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอน (stepwise regression) ได้สมการการถดถอยดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = +.223 (X5) + .206 (X6) + .348 (X7)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = + .224 (Z_{x5}) + .228 (Z_{x6}) + .390 (Z_{x7})$$

สมมติฐานที่ ๓ หลักสี่ปัจจัยธรรม ๗ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ในการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับหลักสี่ปัจจัยธรรม ๗ ที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบเป็นขั้นตอน Stepwise โดยมีตัวแปรที่ศึกษา คือ ความรู้จักธรรม รู้จักเหตุ (อัมมัญญา) ความรู้จักอรรถ (อัตถัญญา) ความรู้จักตน (อัตตัญญา) ความรู้จักประมาณ (มัตตัญญา) ความรู้จักกาล (กาลัญญา) ความรู้จักบริษัท รู้จักชุมชน (ปริสัญญญา) และความรู้จักบุคคล (ปุคคลัญญา) ซึ่งการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเพื่อพิจารณาว่า เมื่อทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Stepwise โดยใส่ตัวแปรอิสระจำนวน ๗ ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามได้ร้อยละเท่าใด และมีตัวแปรใดบ้างที่ส่งผลต่อตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญ รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ ๔.๑๓

ตารางที่ ๔.๑๔ หลักสี่ปัจจัยธรรม ๗ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
หลักสี่ปัจจัยธรรม ๗					
ความรู้จักอรรถ (อัตถัญญา) (X9)	.๒๖๘	.๐๕๕	.๒๙๑	๔.๘๖๓*	.๐๐๐
ความรู้จักตน (อัตตัญญา) (X10)	.๒๒๖	.๐๕๕	.๒๔๕	๔.๐๙๑*	.๒๒๖
ความรู้จักบุคคล (ปุคคลัญญา) (X14)	.๓๔๙	.๐๔๓	.๓๗๔	๘.๑๒๑*	.๐๐๐
ค่าคงที่	.	.๑๑๔		๕.๔๐๙	.๐๐๐
	๖๑๕				

Multiple R = . . ๘๕๒^d R Square = . ๗๒๕ Adjusted R Square = . ๗๒๓ Std. Error = . ๓๔๓

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

จากตารางที่ ๔.๑๔ พบว่า หลักสัปรีสรรณ ๗ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ ความรู้จักอรรถ (อัตถัญญุต) (X9) ความรู้จักตน (อัตถัญญุต) (X10) และความรู้จักบุคคล (บุคคลัญญุต) (X14)

ผลการวิเคราะห์มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ ๘๕.๒ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .๗๒๕ สัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ .๗๒๓ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการตัดสินใจ (Std. Error) เท่ากับ .๓๔๓ แสดงว่า หลักสัปรีสรรณ ๗ สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๗๒.๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความรู้จักอรรถ (อัตถัญญุต) สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๒๙.๑ ความรู้จักตน (อัตถัญญุต) สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๒๔.๕ และความรู้จักบุคคล (บุคคลัญญุต) สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๓๗.๔ ซึ่งสามารถเขียนสมการได้ผลการวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอน (stepwise regression) ได้สมการการถดถอยดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = +.268 (X9) + .226 (X10) + .349 (X14)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = + .291 (Z_{x9}) + .245 (Z_{x10}) + .374 (Z_{x14})$$

๔.๒.๓ รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธ ธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณแล้วผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อยืนยันผลการศึกษาข้างต้นจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน ๑๗ รูปหรือคน โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบ มีโครงสร้างตามวัตถุประสงค์ของการบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของ สถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้นำวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการจำแนกชนิดข้อมูล (Typological Analysis) และนำเสนอผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

ผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ด้าน Smart Place/Infrastructure

การบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จัดตกแต่งสถานที่ให้สวยงาม ดูงามทันสมัย (Digital Look) และช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ เป็นอย่างไร พบว่า

๑) โรงพยาบาลควรจะมีการจัดการด้านการจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้ดูสวยงาม และทันสมัย เป็นที่น่ากลัวของผู้ป่วยและญาติ โดยให้เน้นด้านความสะอาด และเขียวชอุ่ม มีป้ายไฟ หรือเครื่องหมายบอกแผนกชัดเจน^๑

๒) มีการจัดการด้านสถานที่ด้านความสะอาดและการปรับภูมิทัศน์ให้ดูสวยงาม การ จัดเส้นทางให้สำหรับคนพิการ อาทิ เช่น พื้นจะต้องสอดรับสำหรับรถวิลล์แชร์ และแยกลิฟท์โดยสาร สำหรับคนป่วยและญาติ รวมทั้งคนพิการให้ชัดเจน^๒

๓) โรงพยาบาลในยุคดิจิทัล บอกพิกัดชัดเจนตั้งแต่เว็บไซต์ รวมทั้งมีการปักหมุดใน Google map ให้ชัดเจน สำหรับผู้ป่วยและญาติที่จะติดต่อหรือมาโรงพยาบาล^๓

๔) โรงพยาบาลยุคใหม่จะต้องจัดการสถานที่ให้ดูสะอาด โปร่ง ไร้กลิ่น มีช่องระบายลม ให้ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ระบบห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยและญาติ ต้องสะอาด มีการทำความสะอาดบริเวณ สถานพยาบาล ทั้งในและนอกอาคารสม่ำเสมอ^๔

๕) มีความสะอาดและเป็นระเบียบแล้ว โรงพยาบาลจะต้องมีการจัดการระบบการรักษา ความปลอดภัยอย่างดี เช่น มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยตามจุดต่าง ๆ ตามความเหมาะสม และมี กล้องวงจรปิดทั้งภายใน ภายนอก รวมทั้งจุดอับต่าง ๆ^๕

^๑ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^๒ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^๓ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^๔ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^๕ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

๖) มีการจัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้ป่วยและญาติที่มาเยี่ยมไข้ มีระบบอินเทอร์เน็ตหรือ Wi-Fi เพื่อรองรับให้ทั่วถึงทุกชั้น ทุกแผนก^๖

๗) มีการจัดสถานที่จอดรถให้เพียงพอ เป็นระเบียบ ไม่ขัดต่อการจราจร สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติๆ พร้อมระบบการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน^๗

๘) มีระบบการคัดแยกขยะมูลฝอย ได้แก่ ขยะรีไซเคิล ขยะติดเชื้อ และขยะอื่น ๆ อย่างถูกสุขลักษณะ^๘

๙) นำระบบไอที และเทคโนโลยีเพื่อช่วยเพิ่มความสะดวกและรวดเร็วในการรับบริการมากขึ้น^๙

๑๐) ห้องน้ำ ห้องสุขาภายในโรงพยาบาล ควรแยกส่วนให้ชัดเจนสำหรับผู้ป่วยและญาติ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรค และเพื่อป้องกันการรบกวนผู้ป่วยของบุคคลทั่วไป รวมถึงรักษาความสะอาดอย่างดี^{๑๐}

๑๑) ภายในโรงพยาบาลควรมีจุดส่งสัญญาณขอความช่วยเหลือครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยสามารถขอความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินได้ทันที^{๑๑}

๑๒) มีการจัดการหรือคอยซ่อมแซม บำรุงเรื่องแสงสว่างภายในโรงพยาบาลให้ใช้การได้อย่างสมบูรณ์อยู่เสมอ โดยเฉพาะในจุดอัคนหรือสถานที่เปลี่ยว เพื่อป้องกันเหตุร้ายที่อาจเกิดขึ้น^{๑๒}

๑๓) ในบริเวณสถานพยาบาลจะต้องมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำปรึกษาและชี้แนะเพื่อส่งต่อไปแผนกต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว^{๑๓}

๑๔) ควรจัดสถานที่ผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก รวมทั้งผู้ป่วยหนักให้ชัดเจน^{๑๔}

๑๕) ควรจะต้องมีการจัดระบบ การจัดการปรับภูมิทัศน์ และ Zoning ให้ชัดเจน ว่าแต่ละตึกและแผนกมีป้ายบอกชัดเจน มีสิ่งอำนวยความสะดวกจัดเป็นระเบียบ อาทิ เช่น ร้านสะดวกซื้อ ร้านอาหาร ธนาคาร เป็นต้น^{๑๕}

^๖ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔

^๗ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

^๘ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

^๙ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๑๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๐ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๑๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๑ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๑๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๒ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

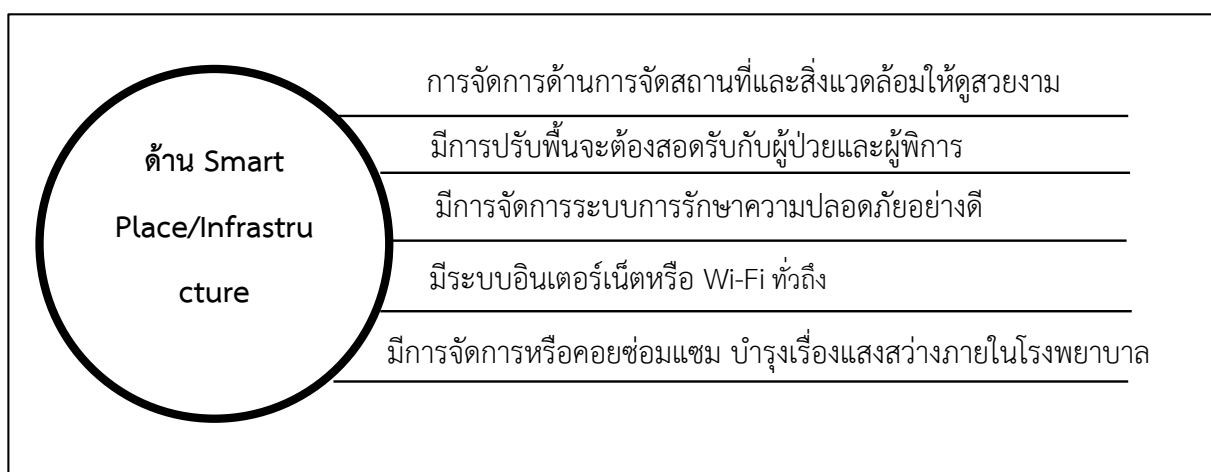
^{๑๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๓ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๑๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๔ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๑๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๕ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

๑๗) ควรมีป้ายไฟหรือเครื่องหมายบอกเส้นทางภายในโรงพยาบาล รวมถึงมีป้ายแจ้งเส้นทางหรือที่ตั้งของแผนกต่าง ๆ อย่างชัดเจน เข้าใจง่าย เพื่อให้ผู้รับบริการและบุคลากรของโรงพยาบาลสามารถใช้เส้นทางสัญจรไปยังจุดต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง^{๑๖}

สรุปได้ว่า Smart Place/Infrastructure เป็นการบริหารจัดการภูมิทัศน์ / สิ่งแวดล้อมสะอาด สวยงาม ดูดี ทันสมัย โดยการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จัดตกแต่งสถานที่ให้สวยงาม ดูงาม ทันสมัย (Digital Look) และช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ โดย มีการจัดการด้านการจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้ดูสวยงาม และทันสมัยปรับเปลี่ยนจะต้องสอดคล้องสำหรับรดิวิล์แชร์ และแยกลิฟท์โดยสารสำหรับคนป่วยและญาติ มีการจัดการระบบการรักษาความปลอดภัยอย่างดี มีระบบอินเทอร์เน็ตหรือ Wi-Fi ทั่วถึง ซึ่งนำระบบไอที และเทคโนโลยีเพื่อช่วยเพิ่มความสะดวก และมีการจัดการหรือคอยซ่อมแซม บำรุงเรื่องแสงสว่างภายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง



แผนภาพที่ ๔.๑ Smart Place/Infrastructure

^{๑๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๗ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

ผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ด้าน Smart Tools

การบริหารจัดการด้านการนำเครื่องมือและหรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เป็นอย่างไร พบว่า

๑) โรงพยาบาลนำเครื่องมือและเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยมาใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ เช่น มีการนำระบบ DATA CENTER มาใช้ เริ่มตั้งแต่การเก็บประวัติผู้ป่วย ระบบข้อมูลของโรคและการรักษาเชื่อมโยงกับต่างประเทศเพื่อสนับสนุนข้อมูลให้กับแพทย์ได้พัฒนาตนเอง ให้ทันกับโรคสมัยใหม่^{๑๗}

๒) โรงพยาบาลมีระบบให้คำปรึกษาให้กับผู้ป่วยผ่านระบบ Video Conference เพื่อให้ทราบอาการและแนวทางการรักษา^{๑๘}

๓) โรงพยาบาลมีระบบการจ่ายยาแบบ Home Delivery สำหรับผู้ป่วยที่ต้องทานยาต่อเนื่อง ผู้ป่วยประเภทโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ โรค NCDs หรือ Non-Communicable diseases ได้แก่ โรคทางระบบหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคมะเร็งต่าง ๆ โรคปอด โรคไต โรคอ้วน โรคตับแข็ง และโรคสมองเสื่อม ให้ผู้ป่วยสามารถสั่งยาผ่านทาง Application และส่งทาง Delivery ทำให้ผู้ป่วยที่ต้องทานยาประจำ ได้ยาตรงตามเวลา และลดการแออัดในโรงพยาบาล ทำให้ลดค่าใช้จ่ายสำหรับญาติและผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี^{๑๙}

๔) โรงพยาบาลนำระบบเทคโนโลยีเข้ามาช่วยเพื่อทำให้ผู้รับบริการสะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลา ลดความเสี่ยงความผิดพลาดต่าง ๆ^{๒๐}

๕) โรงพยาบาลนำระบบเทคโนโลยีมาช่วยในการประเมินสำหรับผู้มาใช้บริการโรงพยาบาล ถึงความพึงพอใจในการให้บริการของสถานพยาบาล^{๒๑}

๖) นำเทคโนโลยีในการเตือนการนัดหมายพบแพทย์ รวมทั้งระบบบริหารจัดการคิวรูปแบบดิจิทัล และออนไลน์ เชื่อมกับมือถือผู้ป่วยหรือญาติ^{๒๒}

^{๑๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๑๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๑๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๒๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๒๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๒๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

๗) จัดเตรียมเครื่องมือแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการบริหารจัดการให้ทันสมัย^{๒๓}

๘) มีป้ายบอกขั้นตอนการใช้เครื่องมือ หรือคู่มือการใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องมือที่ให้บริการอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย^{๒๔}

๙) มีเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครคอยให้บริการ ช่วยเหลือ คอยให้คำแนะนำการใช้เครื่องมือหรือเทคโนโลยีอย่างเพียงพอ^{๒๕}

๑๐) มีระบบจ่ายค่ารักษาพยาบาลผ่านแอปพลิเคชัน เช่น Mobile App ระบบการชำระเงินผ่านโทรศัพท์มือถือ ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลาในการรอคอย และเป็นการลดความแออัดของผู้ใช้บริการ^{๒๖}

๑๑) มีการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อัตโนมัติ ระบบบริหารจัดการคิว รูปแบบดิจิทัล รูปแบบออนไลน์ เป็นต้น^{๒๗}

๑๒) ควรจัดหาระบบการบริการที่เน้นเทคโนโลยีที่ทันสมัย ตั้งแต่ระบบการจองคิว ระบบทะเบียนประวัติ จนถึงการสอบถามความพึงพอใจหลังรับบริการ^{๒๘}

๑๓) โรงพยาบาลควรมีระบบสารสนเทศทางคลินิก (Clinical information system) ซึ่งเป็นระบบการจัดการฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ขนาดใหญ่ เพื่อให้แพทย์และพยาบาลใช้ระบบนี้ในการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อใช้ในการวางแผนการนำไปใช้และการประเมินการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{๒๙}

๑๔) ควรมีระบบถ่ายทอดความรู้หรือระบบการช่วยเหลือทางการรักษาจากสถานพยาบาลที่มีความพร้อมมากกว่าผ่านระบบออนไลน์ เช่น การช่วยเหลือให้คำแนะนำทางไกลผ่านระบบเทเลคอนเฟอเรนซ์ในขณะที่ทำการผ่าตัดหนัก เป็นต้น^{๓๐}

๑๕) ควรมีระบบเชื่อมโยงข้อมูลออนไลน์ทั้งระบบและแผนกต่าง ๆ เพื่อสามารถแสดงข้อมูลที่อัปเดตแบบเรียลไทม์ ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจและเสนอแผนการรักษาให้ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม^{๓๑}

^{๒๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๒๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๒๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔

^{๒๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๐ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔

^{๒๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๑ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔

^{๒๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๒ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔

^{๒๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๓ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔

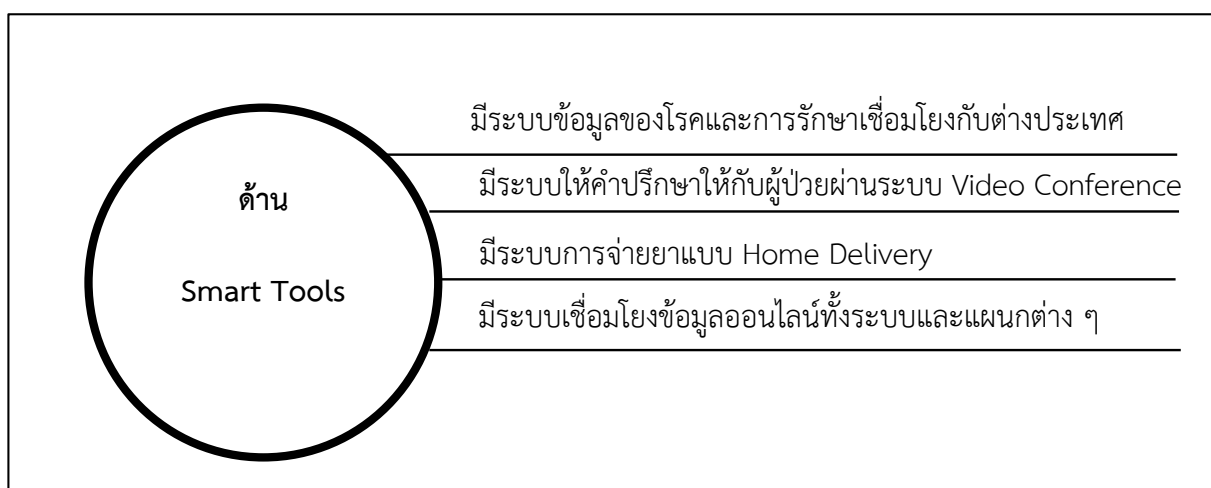
^{๓๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๔ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๓๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๕ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

๑๖) ควรมีข้อมูลในระบบออนไลน์พร้อมให้บริการผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยได้เข้าใจอาการของโรคและความคืบหน้าของการรักษาตลอดเวลา (ข้อมูลที่เปิดเผยได้) เพื่อเพิ่มความเข้าใจและลดความกดดันหรือความวิตกกังวลที่อาจเกิดขึ้นได้ ^{๓๒}

๑๗) ควรมีระบบสารสนเทศแบบครบวงจร เพื่อสนับสนุนและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการโรงพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย ^{๓๓}

สรุปได้ว่า Smart Tools เป็นการนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดการระบบการทำงาน สนับสนุนการทำงาน และให้บริการ เป็นการบริหารจัดการด้านการนำเครื่องมือและหรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ให้มีความถูกต้องแม่นยำ สะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลา ลดความเสี่ยงความผิดพลาดต่างๆ เพิ่มความปลอดภัยในการให้บริการ และรวมถึงมีการบริหารจัดการเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อัตโนมัติ ระบบบริหารจัดการคิว รูปแบบดิจิทัล รูปแบบออนไลน์ เป็นต้น



แผนภาพที่ ๔.๒ Smart Tools

^{๓๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๖ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๓๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๗ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

ผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ด้าน Smart Services

การบริหารจัดการด้านกระบวนการที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรตามแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย และพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐ เป็นอย่างไร พบว่า

๑) มีบริการเทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยอย่างเพียงพอเหมาะสม^{๓๔}

๒) นำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยงานด้านการต้อนรับผู้ป่วยชัดเจน เช่นระบบลงทะเบียน จัดระบบคิวพบแพทย์ ตลอดจนชำระเงินและรับยา^{๓๕}

๓) มีระบบ KYC หรือระบบยืนยันตัวตนเพื่อลดขั้นตอนการใช้บัตรประชาชนหรือเอกสารประกอบเพื่อให้เกิดความยุ่งยาก เสียเวลา^{๓๖}

๔) ลดขั้นตอนยุ่งยาก ให้ผู้เข้ารับบริการ ได้รับการบริการที่มีมาตรฐานและรวดเร็วไม่เสียเวลารอคอย^{๓๗}

๕) บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในสถานพยาบาลให้การบริการด้วยความสุภาพ เป็นมิตร ประจักษ์ต่องานดี^{๓๘}

๖) นำระบบเทคโนโลยีมาช่วยจัดการระบบเวชระเบียน ง่ายในการลงทะเบียนและสืบค้นประวัติของผู้ป่วย^{๓๙}

๗) นำระบบเทคโนโลยีมาช่วยในด้านการส่งยา จ่ายยา เพื่อลดระยะเวลาในการรอคอย^{๔๐}

๘) โรงพยาบาลควรมีระบบการช่วยเหลือด้านการนัดหมาย ระบบบัตรคิวช่วยอำนวยความสะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น^{๔๑}

๙) มีระบบการเก็บรักษาความลับข้อมูลของผู้ป่วยหรือลูกค้าย่างดีและปลอดภัย^{๔๒}

^{๓๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๓๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๓๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๓๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๓๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๓๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๔๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๔๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๔๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

๑๐) นำระบบเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสารภายในองค์กรด้านการบริหารงานบุคคล ทั้งการแพทย์และผู้ป่วยรวมทั้งญาติให้เพียงพอและเหมาะสม^{๔๓}

๑๑) มีระบบเทคโนโลยีเพื่อบริการข้อมูลด้านอาการของโรคต่าง ๆ รวมถึงวิธีการดูแลและวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เป็นต้น แก่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย เพื่อการดูแลตนเองและเพื่อความรวดเร็วในการแก้ปัญหาฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น^{๔๔}

๑๒) มีระบบบริการส่งยาและหรือเวชภัณฑ์แก่ผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับยาเป็นประจำถึงที่พักอาศัย เพื่อลดความรุนแรงของโรค ลดความแออัด และลดขั้นตอนความยุ่งยากในการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาล เป็นต้น^{๔๕}

๑๓) มีบริการนัดหมายแบบเหลื่อมเวลา หรือมีการจัดกลุ่มผู้รับบริการ ให้ได้รับบริการตรงเวลาหรือแตกต่างกันน้อยอย่างเหมาะสม โดยใช้บัตรคิวหรือใบนัดแบบอิเล็กทรอนิกส์^{๔๖}

๑๔) ควรนำระบบ Digital Transformation มาปรับใช้ในองค์กร โดยนำเอกสารที่เป็นระบบ Analog มาแปลงเป็นระบบ Digital ให้หมด เพื่อง่ายในการสืบค้น และมีความปลอดภัยในการเก็บรักษา^{๔๗}

๑๕) ควรพัฒนาแอปพลิเคชันความรู้เกี่ยวกับโรคไว้บริการแก่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องและสามารถติดตามอาการของโรคได้อย่างเป็นปัจจุบัน^{๔๘}

๑๖) ควรมีระบบเทคโนโลยีบริการให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค การดูแลตนเอง และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นจากบุคลากรทางการแพทย์ ที่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยสามารถเข้าถึงได้^{๔๙}

สรุปได้ว่า Smart Services เป็นการนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดระบบการบริการ เพิ่มความรวดเร็ว ปลอดภัย โดยการบริหารจัดการด้านกระบวนการที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรตามแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย และพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ มีการยกเลิกการเรียกรับสำเนาบัตรประชาชนและเอกสารอื่นที่ออกโดยราชการ ผู้รับบริการ โดยใช้การจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records) ใบสั่งยา จ่ายยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อลด

^{๔๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๐ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๔๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๑ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๔๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๒ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

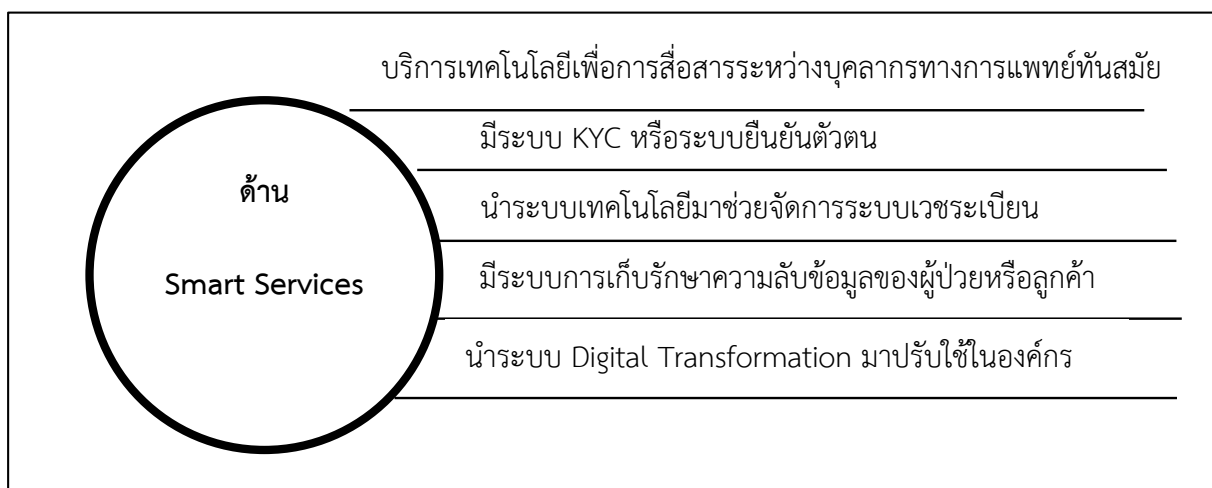
^{๔๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๓ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๔๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๔ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๔๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๕ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๔๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๖ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

ระยะเวลาารอคอยรับบริการ มีบริการนัดหมายแบบเหลื่อมเวลา หรือมีการจัดกลุ่มผู้รับบริการ ได้รับบริการตรงเวลาหรือแตกต่างกันน้อยอย่างเหมาะสม โดยใช้บัตรคิวหรือใบนัดแบบอิเล็กทรอนิกส์



แผนภาพที่ ๔.๓ Smart Services

ผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ด้าน Smart Outcome

การบริหารจัดการระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ ผ่านระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็ว เป็นอย่างไร พบว่า

๑) มีระบบงานของโรงพยาบาลมีการเชื่อมโยงกันแต่ละแผนก ใช้งานง่าย ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน และระบบสารสนเทศมาใช้เพื่อตอบสนองผู้รับบริการอย่างชัดเจน และเข้าถึงง่าย^{๕๐}

๒) มีระบบเทคโนโลยีมาช่วยสนับสนุนคุณภาพการให้บริการกับผู้ป่วยและญาติ ผู้รับบริการได้รับข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ประโยชน์อื่นๆ ด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและปลอดภัย^{๕๑}

๓) ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการรับบริการทุกที่ ทุกเวลา และรวดเร็ว^{๕๒}

๔) ข้อมูลบริการและทรัพยากรของโรงพยาบาลมีความเป็นปัจจุบัน โดยเชื่อมโยงกันทุกระบบ มีการจัดการคุณภาพระบบบริการ โดยจัดการระยะเวลาารอคอยรับบริการได้อย่างเหมาะสม ไม่รอนาน^{๕๓}

^{๕๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๕๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๕๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๒ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๕๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

๕) มีระบบฐานข้อมูลป้องกันปัญหาการขาดแคลนและไม่สมดุลด้านทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรในระบบบริการ และใช้ฐานข้อมูลในการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ^{๕๔}

๖) มีระบบประเมินให้กับผู้ใช้บริการ เพื่อสะท้อนถึงประสิทธิภาพการให้บริการกับผู้ป่วยและญาติ มีระบบการให้รางวัลกับแพทย์ พยาบาลหรือพนักงานที่ทำดี เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการทำงาน^{๕๕}

๗) มีระบบการให้รางวัลกับบุคลากรทางการแพทย์หรือพนักงานที่ทำดี บริการด้วยใจและมีความอดทน เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการทำงาน^{๕๖}

๘) โรงพยาบาลต้องมีการบริหารจัดการระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ โดยนำระบบ ERP (Enterprise Resource Planning) มาปรับใช้^{๕๗}

๙) มีการบริการข้อมูลเพื่อการเข้ารับบริการที่ถูกต้อง ชัดเจนและเป็นปัจจุบัน ทั้งในแง่ของขั้นตอนการเข้ารับบริการและการดูแลตนเองตามวิธีการทางการแพทย์^{๕๘}

๑๐) มีทรัพยากรที่เหมาะสม ทันสมัย และสมบูรณ์พร้อม ทั้งบุคลากรและเครื่องมือในการบริการแก่ผู้เข้ารับบริการ^{๕๙}

๑๑) มีการจัดการคุณภาพด้านการบริการที่ชัดเจน ทั้งคุณภาพด้านบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ปฏิบัติหน้าที่และเครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการบริการ^{๖๐}

๑๒) มีการประเมินแผนและผลการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลอย่างถูกต้อง ชัดเจน และสะท้อนถึงความเป็นจริงที่นำไปสู่การพัฒนาให้ดีขึ้น^{๖๑}

๑๓) สถานพยาบาลมีระบบฐานข้อมูลป้องกันปัญหาการขาดแคลนและความไม่สมดุลด้านทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรในระบบบริการ และใช้เป็นฐานข้อมูลในการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ^{๖๒}

๑๔) มีระบบการติดตามผลการรักษาพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน (Real-time) และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา เพื่อประสิทธิภาพในการให้บริการ^{๖๓}

^{๕๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๕๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๕๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔

^{๕๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๕๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๕๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๖๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔

^{๖๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๐ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๖๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๑ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

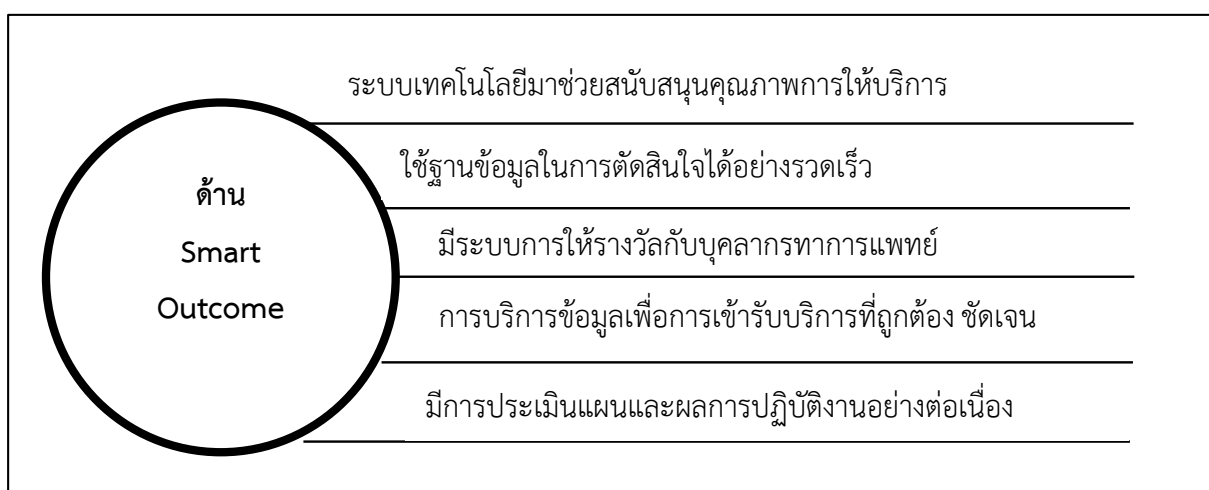
^{๖๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๒ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

๑๕) มีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็ว ป้องกันความเสี่ยงด้านการเงินการบัญชี การจัดซื้อจัดจ้าง ป้องกันปัญหาการขาดแคลนและความไม่สมดุลด้านทรัพยากรบุคคล รวมถึงทรัพยากรในระบบบริการ^{๖๔}

๑๖) ควรมีแผนพัฒนาบุคลากรทุกส่วนงาน ทุกแผนกให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการให้บริการใหม่ ๆ รวมถึงเรียนรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ ๆ เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างสมบูรณ์สอดคล้องกัน^{๖๕}

๑๗) ควรจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาล เช่น ข้อมูลบุคลากร ข้อมูลเครื่องมือ รวมถึงข้อมูลการรักษาตามสมมติฐานของโรค เป็นต้น เพื่อการบริหารจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น^{๖๖}

สรุปได้ว่า Smart Outcome ได้นำระบบงานและข้อมูลมีความเชื่อมโยงกันโดยอัตโนมัติ โดยนำระบบ ERP (Enterprise Resource Planning) มาใช้ โดยเฉพาะระบบหลักของโรงพยาบาล (Core Business Process) เพื่อให้มีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็วมีการบริหารจัดการงานป้องกันความเสี่ยงด้านการเงินการบัญชี การจัดซื้อจัดจ้าง ที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องตามหลักธรรมาภิบาลมีระบบฐานข้อมูลเพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนความไม่สมดุลด้านทรัพยากรบุคคล และทรัพยากรในระบบบริการ และใช้เป็นฐานข้อมูลในการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ มีการบริหารจัดการ Unit Cost ให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมและมีการจัดการคุณภาพระบบบริหารโดยจัดการระยะเวลารอคอยรับบริการได้อย่างเหมาะสม



แผนภาพที่ ๔.๔ Smart Outcome

^{๖๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๓ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๖๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๔ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๖๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๕ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

ผลการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ด้าน Smart Hospital

โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการจัดการอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้ มีการจัดการและป้องกันความเสี่ยง (Proactive Risk Management) ที่ดีในทุกมิติ อย่างไร? พบว่า

๑) มีการส่งเสริมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและการอนุรักษ์พลังงานอย่างเหมาะสม คุ่มค่าและยั่งยืน มีการบริหารจัดการที่ดีทุกมิติ และมีการนำ Digital Workflow เข้ามาช่วยในการประสานงานอย่างราบรื่นของบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย^{๖๗}

๒) นำระบบ CLOUD SERVICE มาใช้ในการเก็บข้อมูลทางการแพทย์ เพื่อความสะดวกในการนำมาใช้ในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น^{๖๘}

๓) นำระบบ Paperless มาใช้ในการกระบวนการทำงานเชิงเอกสาร โดยใช้ระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ หรือ E-office แทน เพื่อแก้ปัญหาด้านขยะมูลฝอย^{๖๙}

๔) ผู้บริหารสถานพยาบาลต้องมีภาวะผู้นำอย่างสมบูรณ์ที่สามารถนำองค์กรไปสู่การให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพและสู่ความเป็นเลิศ บรรลุตามเป้าประสงค์ขององค์กร^{๗๐}

๕) สถานพยาบาลควรจัดการให้มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย สอดคล้องกับโลกเทคโนโลยี เพื่อให้การบริการผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ^{๗๑}

๖) ใช้ระบบเทคโนโลยีจัดการข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อให้พร้อมต่อการสืบค้น ใช้งาน และใช้ประกอบการตัดสินใจ ทั้งการบริหารจัดการและการรักษาพยาบาลผู้ป่วย^{๗๒}

๗) สถานพยาบาลต้องพัฒนาศักยภาพในการทำงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง^{๗๓}

๘) สถานพยาบาลได้นำระบบสารสนเทศที่ตอบสนองต่อการบริหารจัดการได้อย่างรวดเร็ว ป้องกันความเสี่ยงด้านการเงินและการบัญชี^{๗๔}

๙) มีแผนป้องกันปัญหาการขาดแคลนทรัพยากร และความไม่สมดุลด้านบุคลากร เพื่อป้องกันความล้มเหลวและการด้อยประสิทธิภาพในการทำงาน^{๗๕}

^{๖๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๖๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๓ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๖๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๔ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๗๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๖ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๗๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๗ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๗๒} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๕ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

^{๗๓} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๙ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔

^{๗๔} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๐ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๗๕} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๑ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

๑๐) มี Unit Cost ในเกณฑ์ที่เหมาะสมสามารถเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่นได้ มีการจัดการและป้องกันความเสี่ยง ที่ดีในทุกมิติ

๑๑) สถานพยาบาลควรมีแผนอนุรักษ์และส่งเสริมการรักษาสิ่งแวดล้อมและพลังงานอย่างยั่งยืน^{๗๖}

๑๒) สถานพยาบาลต้องเน้นการบริการด้วยใจ มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลใหม่ ๆ มาปรับปรุงยุคที่ใช้ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับความสะดวก รวดเร็วมากที่สุด^{๗๗}

๑๓) ควรพัฒนาสถานพยาบาลให้เป็นไปตามแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทยและพระราชบัญญัติการบริหารงานและการให้บริการภาครัฐผ่านระบบดิจิทัล พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นการดำเนินงานตามนโยบายของภาครัฐเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จ^{๗๘}

๑๔) ควรบริหารจัดการระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ โดยนำระบบ ERP มาใช้โดยเฉพาะระบบหลักของโรงพยาบาล (Core Business Process)^{๗๙}

๑๕) ควรนำระบบ Big DATA หรือ DATA CENTER มาใช้ในการเก็บข้อมูลของสถานพยาบาล สำหรับใช้เชื่อมโยงข้อมูลทั้งระบบของทุกแผนกเข้าด้วยกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ^{๘๐}

๑๖) ควรเปลี่ยนมาใช้หลอดไฟฟ้าแบบ LED ทั้งระบบ เพื่อเป็นการลดการใช้พลังงานไฟฟ้าเพื่อแก้ปัญหาโลกร้อน^{๘๑}

^{๗๖} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๒ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๗๗} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๓ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๔

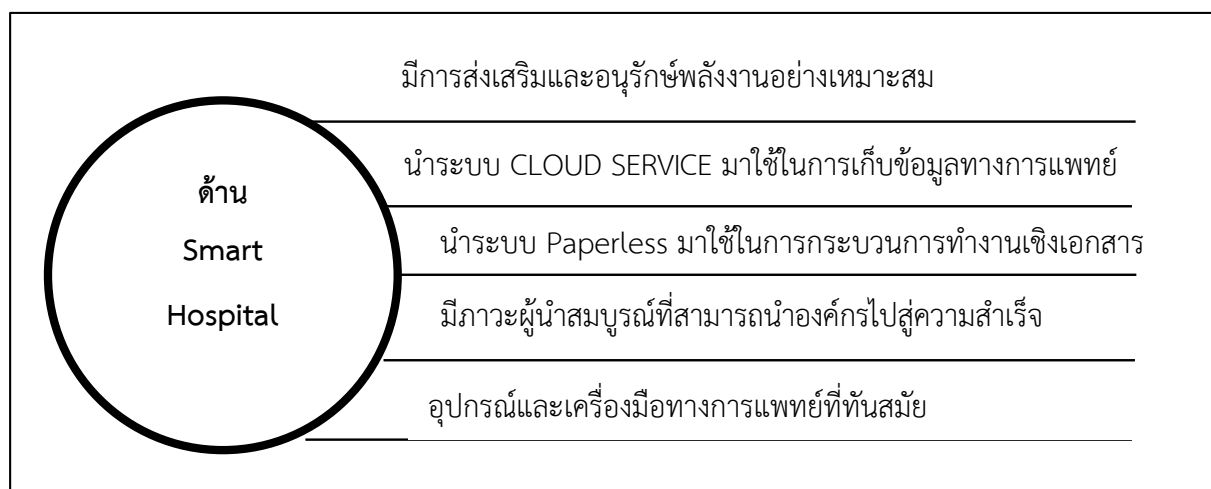
^{๗๘} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๘ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔

^{๗๙} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๑ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

^{๘๐} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๕ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

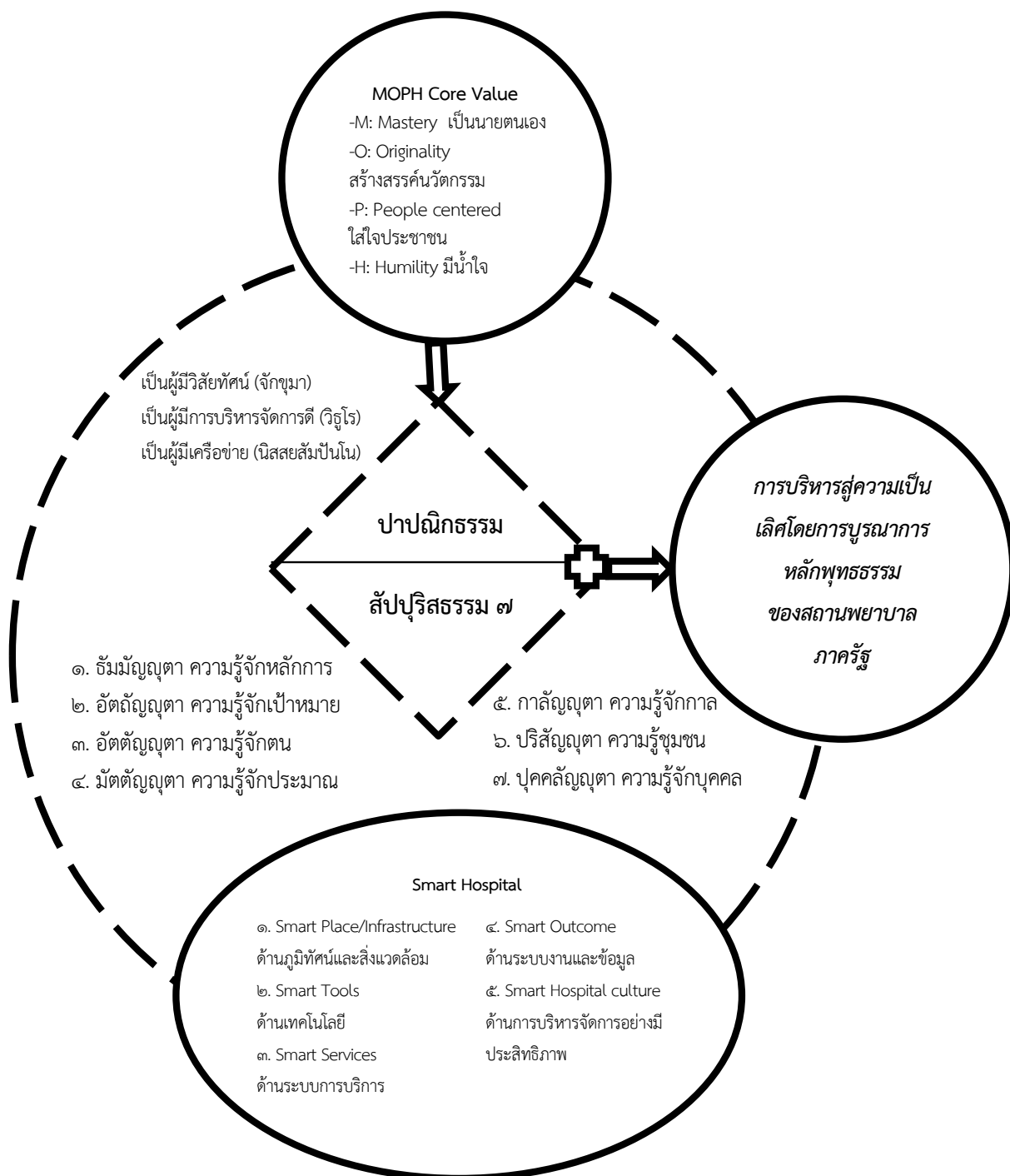
^{๘๑} สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญลำดับที่ ๑๖ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

สรุปได้ว่า Smart Hospital มีระบบ IT ช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการจัดการอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้ มีการจัดการป้องกันความเสี่ยง (Proactive Risk Management) ที่ดีมีทุกมิติมีการบริการที่ดีมีคุณภาพในทุกมิติ มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและส่งเสริมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และมีการใช้และอนุรักษ์พลังงานอย่างเหมาะสมคุ้มค่าและยั่งยืน



แผนภาพที่ ๔.๕ Smart Hospital

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและสังเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จึงสามารถสรุปเป็นรูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ โดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครในเบื้องต้น ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอเป็นแผนภาพดังที่ปรากฏในแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๔.๖ สรุปรูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

๔.๓ ผลการสนทนากลุ่มเฉพาะ

จากผลการวิจัยเบื้องต้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) จากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการบริหารสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร จำนวน ๙ รูปหรือคน โดยได้สรุปประเด็นดังต่อไปนี้

๑) การบริหารสู่ความเป็นเลิศ ยังขาดการอธิบายขยายความเกี่ยวกับบูรณาการหลักธรรมที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศ ซึ่งหลักธรรมที่ปรากฏในกรอบแนวคิด กับผลของหลักธรรมที่ได้ในการวิเคราะห์ข้อมูลไม่สอดคล้องกัน และปรับให้เห็นถึงตัวชี้วัดการกระทำที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศของการบริหารสถานพยาบาล^{๘๒}

๒) คำว่ารูปแบบของการวิจัยที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ต้องมีการทดลองรูปแบบก่อน แต่ถ้ามองไม่มีการทดลองใช้ก็ให้ผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชานั้น หรือผู้เกี่ยวข้องพิจารณาและยืนยันรูปแบบได้ผ่านการสนทนากลุ่มเฉพาะ และผู้วิจัยจะนำผลการวิจัยที่ได้มาเบื้องต้นมีการนำความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิไปปรับเพิ่มเติม สรุปโดยภาพรวม การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้จะเกิดประโยชน์ต่อการบริหารสถานพยาบาลซึ่งจะนำไปสู่ความเป็นเลิศในทุกด้าน^{๘๓}

๓) ควรนำหลักพุทธธรรมที่เพิ่มเติมมาใส่ในกรอบแนวคิดหรือตัดหลักธรรมที่ไม่เกี่ยวข้องออกบ้าง และสารานियธรรมเป็นหลักธรรมที่นำไปสู่ความเป็นเลิศด้านการบริหาร และสัปปุริสธรรม ๗ ให้ขยายความสำนวนเกี่ยวกับรู้จักเหตุ รู้จักผล รู้จักตน รู้จักประมาณ เป็นต้น โดยปรับสำนวนให้สอดคล้องกับเรื่องที่วิจัยหรือให้ผู้อ่านเข้าใจง่ายเกี่ยวกับการบริหารองค์กร^{๘๔}

๔) งานวิจัยซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมาก สำหรับงานวิจัยที่เป็นรูปแบบเชิงการเก็บข้อมูลแบบสังเกต อาจจะเป็นการเก็บข้อมูลโดยไม่ครอบคลุมอย่างถี่ถ้วน เนื่องจากผู้ช่วยนักวิจัยที่ร่วมเก็บข้อมูลนั้นยังไม่เชี่ยวชาญในเรื่องที่วิจัยเท่าที่ควรนัก จึงทำให้ข้อมูลที่ได้มีขอบเขตกว้างเกินไป ไม่มีเป็นข้อมูลเชิงลึก หรือเจาะจงเรื่องที่วิจัย^{๘๕}

๕) งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยที่มีหลักธรรมที่เข้ามาเกี่ยวข้องเยอะมาก หากนำหลักธรรมที่เกี่ยวข้องโดยตรงและกระชับก็เป็นการดี อนึ่งคำสถิติที่ได้รับการงานวิจัยสามารถอ้างอิงปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารความเป็นเลิศได้เป็นอย่างดี สำหรับข้อเสนอแนะ ควรมีส่วนอำนวยความสะดวกให้กับผู้พิการและผู้สูงอายุ และเครื่องมือ ควรมีเครื่องมือที่เพิ่มประสิทธิภาพและมีคุณภาพ สำหรับการบริการ หากมีการบริการครบวงจรก็จะเป็นการดีมาก และเรื่องของ CSR คือการไปช่วยบริจาคอุปกรณ์

^{๘๒} สนทนากลุ่มเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิลำดับที่ ๑ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๘๓} สนทนากลุ่มเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิลำดับที่ ๒ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๘๔} สนทนากลุ่มเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิลำดับที่ ๓ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๘๕} สนทนากลุ่มเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิลำดับที่ ๔ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

ทางการแพทย์ หรือการช่วยเหลือในมิติอื่น เป็นต้น การเป็นนายของตัวเอง ปรับเพิ่ม ภาวะผู้นำ เข้าไปด้วย และด้านการสร้างสิ่งใหม่ ควรมีการวิจัยและนวัตกรรมใหม่ๆ เข้ามาด้วยจะทำให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้น ด้านหลักธรรม การมีวิสัยทัศน์ เพิ่มเติม การรับรู้อดีต เข้าใจปัจจุบัน และมองเห็นอนาคต ดังนั้นโดยภาพรวมงานวิจัยมีความสมบูรณ์และนำไปใช้ได้จริง^{๘๖}

๖) ข้อสังเกต: เกี่ยวกับการออกแบบแนวคิด การบริหารสู่ความเป็นเลิศทั้ง ๕ ด้าน หลังจากผลการศึกษาควรไปไปเพิ่มเติมหรือขยายความเป็นเลิศ เช่น เครื่องมือ การบริการ หรือวัฒนธรรมองค์กร เป็นต้น ซึ่งมีกระบวนการ และกลไกอย่างไรที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศได้อย่างแท้จริง และจะนำหลักพุทธธรรมมาบูรณาการให้เกิดความเป็นเลิศอย่างเป็นรูปธรรมได้อย่างไร ซึ่งสามารถชี้ให้เห็นถึงการบริการเป็นเลิศ คือ มีสถานที่ที่ดี มีเครื่องมือที่ทันสมัย ใส่ใจด้านบริการ เป็นต้น ^{๘๗}

๗) งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยของโรงพยาบาลภาครัฐในภาคกลาง ซึ่งการจะไปสู่ความเป็นเลิศได้นั้นเป็นเรื่องที่ยาก แต่สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้เป็นสิ่งที่ดีเนื่องจากมีการนำหลักพระพุทธศาสนาเข้ามาบริหารจัดการเป็นส่วนเสริมเพื่อจะปรับปรุงการบริหารงานของโรงพยาบาล ซึ่งมีมุมมองระหว่างผู้บริหารกับผู้รับบริการที่แตกต่างกัน สิ่งที่สำคัญคือผู้บริหารต้องทำให้ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นและเป็นไปตามนโยบายของความเป็นเลิศให้ได้ โดยหลักพุทธศาสนาทำได้จริง แต่วิธีการที่จะนำไปใช้มีวิธีการอย่างไร ดังนั้นควรจะนำการบริหารโรงพยาบาลเอกชนมาเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลภาครัฐทั้งในด้านของหลักการและหลักธรรม^{๘๘}

๘) การนำหลักพุทธธรรมมาบริหารเป็นเรื่องที่น่าสนใจมาก แต่ข้อสังเกตเกี่ยวกับการทำแบบสอบถามมีแต่กลุ่มผู้มาใช้บริหาร ควรทำแบบสอบถามกลุ่มของผู้ให้บริการและกลุ่มของผู้ให้บริการเพิ่มเติม ในส่วนของการวิเคราะห์โมเดล ด้านภาคเอกชน ในเรื่องของคุณภาพทุกส่วน ควรสร้างมาตรฐานที่มีตัวชี้วัดได้ โดยเฉพาะเรื่องความปลอดภัย ทั้งการฝ่ายบริการและฝ่ายได้รับบริการ ตัวชี้วัดที่เห็นได้ชัดคือ Action A = Attitude การกำหนดความรู้คิดที่มีต่อองค์กร คนใช้ วิชาชีพ C = care คือ แคร่หรือการบริการด้วยใจ T = timing เป็นเรื่องของการทำงานเป็นทีม I = innovation คือการพัฒนาบุคลากร การตื่นตัวขององค์กร ให้สามารถพัฒนาไปสู่ยุคดิจิทัลให้มีความทันสมัยอยู่ทุกเมื่อ O = organization เป็นการบริการให้กระชับ ไม่ว่าจะเป็นการบริหารแนวตั้งหรือแนวนอน หรือเป็นการรวมศูนย์ เป็นต้น ดังนั้นหลักพระพุทธศาสนาสามารถประยุกต์ใช้ในการบริหารได้เป็นอย่างดี และมีประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร^{๘๙}

^{๘๖} สนทนากลุ่มเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิลำดับที่ ๕ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๘๗} สนทนากลุ่มเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิลำดับที่ ๖ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

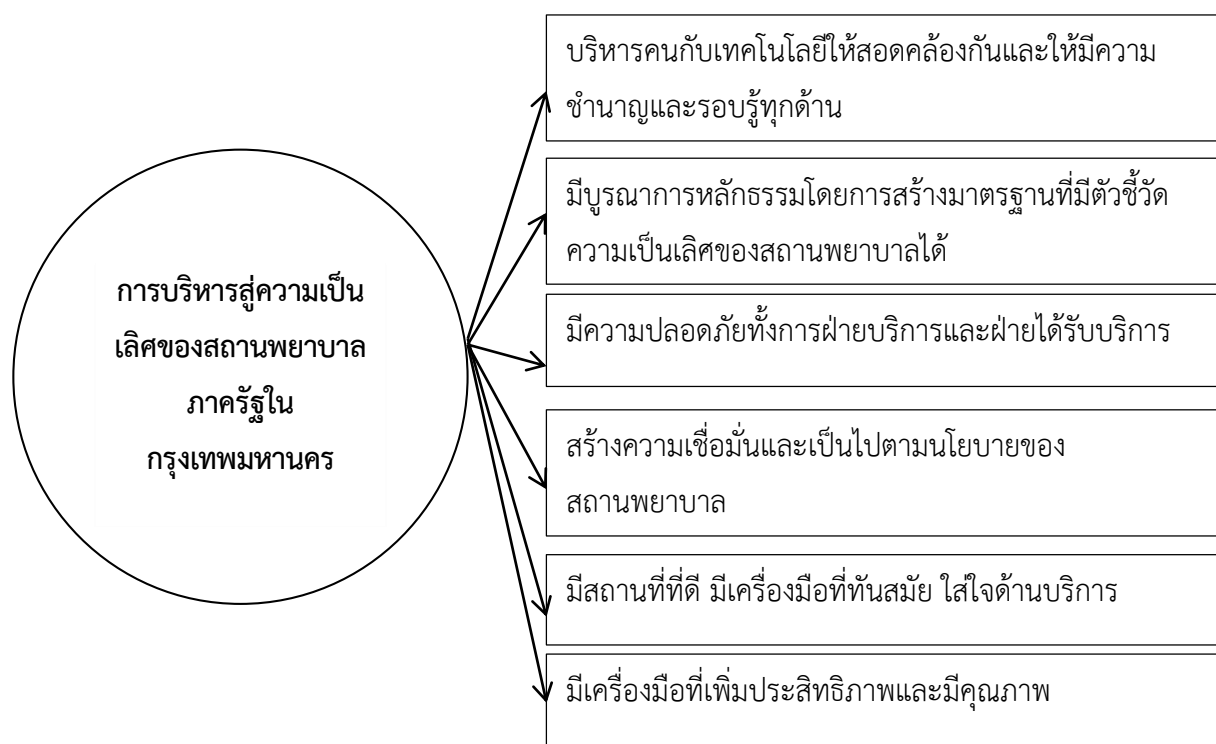
^{๘๘} สนทนากลุ่มเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิลำดับที่ ๗ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

^{๘๙} สนทนากลุ่มเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิลำดับที่ ๘ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

๙) ในส่วนของปัจจัยด้าน Smart Hospital ควรมีค่าเฉลี่ยให้สอดคล้องกับเรื่องที่วิจัย และควรเพิ่มเติมเรื่องงบประมาณและเทคโนโลยี โดยสรุปคือการบริหารคนกับเทคโนโลยีให้มีความชำนาญและรอบรู้เป็นไปได้อย่างสอดคล้องกัน^{๙๐}

สรุปประเด็นการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) คือ การบริหารสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ควรมีการอธิบายขยายความเกี่ยวกับบูรณาการหลักธรรมที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศ โดยปรับให้เห็นถึงตัวชี้วัดการกระทำที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศของการบริหารสถานพยาบาล และขยายความเป็นเลิศ เช่น เครื่องมือ การบริการ หรือวัฒนธรรมองค์กร เป็นต้น เน้นกระบวนการ และกลไกอย่างไรที่จะนำไปสู่ความเป็นเลิศได้อย่างแท้จริง สร้างมาตรฐานที่มีตัวชี้วัดได้ โดยเฉพาะเรื่องความปลอดภัย ทั้งการฝ่ายบริการและฝ่ายได้รับบริการ ตัวชี้วัดที่เห็นได้ชัดคือ Action คือ การกำหนดความรู้คิดที่มีต่อองค์กร การบริการด้วยใจ การทำงานเป็นทีม และการบริการที่ดีเยี่ยม

สำหรับการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) จากผู้ทรงวุฒิที่กล่าวมาเบื้องต้นนั้นสามารถสังเคราะห์สรุปประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้



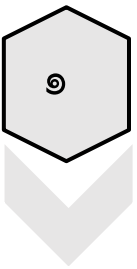
แผนภาพที่ ๔.๗ สรุปการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)

^{๙๐} สนทนากลุ่มเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิลำดับที่ ๙ วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

๔.๔ องค์ความรู้

๔.๔.๑ องค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การบริหารสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ๒) เพื่อศึกษาการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ๓) เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร จากวัตถุประสงค์ดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์และสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัยดังแผนภาพที่ ๔.๘



สถาปนาระบบบริหารจัดการของ

สถานพยาบาลภาครัฐใน

กรุงเทพมหานคร

MOPH	หลักปฏิบัติงาน ๓	หลักปฏิบัติการ ๗	Smart Hospital
บุคลากรทางการแพทย์หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีคุณภาพอยู่เสมอ มีกลยุทธ์หรือเทคโนโลยีการเพื่อบริการประชาชนที่ทันสมัยเสมอ ยึดผลดีที่จะเกิดแก่ประชาชนเป็นสำคัญ มีความเสียสละ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม	จักขุมา เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ ผู้มีความรู้ดี มีความรู้ถูกต้อง ปฏิบัติตามหลักวิชาชีพอย่างถูกต้อง วิธูโร การเป็นผู้มีการบริหารจัดการดี กำหนดเป้าหมายความสำเร็จชัดเจน	เข้าใจหลักการบริหารจัดการองค์กร ยึดถือระบบกฎเกณฑ์อย่างเคร่งครัด วางแผนและมีการสื่อสารเพื่อบรรลุเป้าหมาย ความรู้ความสามารถเกิดจากการเรียนรู้และฝึกฝน การรู้จักพอในการดำเนินชีวิต กำหนดขอบเขตความสามารถที่ตนเองสามารถ รับผิดชอบขององค์กรเป็นอย่างดี สึกฝน อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับองค์กรและงานขององค์กรมาสู่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ	การที่ความสะอาดบริเวณสถานพยาบาล ทั้งในและนอกอาคารอย่างสม่ำเสมอ นำเครื่องมือและหรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพ ผู้บริการได้รับข้อมูลส่วนตัวเพื่อใช้ประโยชน์อื่น ๆ และมีประสิทธิภาพในการจัดการอยู่ในเกณฑ์สามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้



ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหาร

สถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ

MOPH Core Value	หลักปฏิบัติงาน ๓	หลักปฏิบัติการ ๗
M (Mastery) คือ บุคลากรต้องมีภาวะผู้นำ O (Originality) คือ การรู้จักสร้างนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ P (People Centered Approach) คือ การบริหารจัดการที่ใส่ใจประชาชน H (Humanity) คือ บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลต้องอ่อนน้อมถ่อมตน	จักขุมา = การมีวิสัยทัศน์ มีปัญญาของการเห็นไกล วิธูโร = จัดการบุคลากรได้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน นิสสัยสัมพันธ์เป็นไป = พึ่งพาอาศัยกัน อินได้ มีมนุษยสัมพันธ์ดี	- รู้หลักความจริง รู้หลักการที่ถูกต้อง - รู้จักผล รู้ประโยชน์ที่ประสงค์ - ความสามารถความถนัดของตนเอง - ความรู้จักกาลเทศะเหมาะสม - รู้วิธีการที่จะประพฤติต่อชุมชนนั้น ๆ - ความแตกต่างแห่งบุคคล



รูปแบบการบริหาร

สถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ

Smart	Smart Tools	Smart Services	Smart Outcome	Smart Hospital
-มีการสิ่งแวดล้อมให้ดูสวยงาม -มีการปรับพื้นที่เสื่อตรงกับผู้ป่วยและผู้พิการ -มีการจัดการหรือคอยซ่อมแซมอย่างสม่ำเสมอ -มีระบบการรักษาความปลอดภัยอย่างดี -มีระบบอินเทอร์เน็ตทั่วถึง	-มีระบบข้อมูลการรักษาเชื่อมโยงกับต่างประเทศ -มีระบบให้คำปรึกษาผ่านระบบ Video Conference -มีระบบการจ่ายยาแบบ Home Delivery -มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลออนไลน์ทั้งระบบและแผนกต่าง ๆ	-การสื่อสารทางการแพทย์ทันสมัย -มีระบบ KYC หรือระบบยืนยันตัวตน -มีระบบเวชระเบียนที่รวดเร็ว -มีระบบจัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วย -นำระบบ Digital Transformation มาใช้ในองค์กร	-ระบบเทคโนโลยีมีคุณภาพในการให้บริการ -ใช้ฐานข้อมูลในการตัดสินใจ -ให้รางวัลกับบุคลากรทางการแพทย์ -การบริการถูกต้อง ชัดเจน -มีการประเมินการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	-ส่งเสริมและอนุรักษผลงานอย่างเหมาะสม -ใช้ระบบ CLOUD SERVICE -มีระบบ Paperless มาใช้งาน -มีภาวะผู้นำทันสมัย -มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย

องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย
ที่โรงพยาบาล

สำหรับแผนภาพที่ ๔.๑ องค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย สามารถอธิบายรายละเอียดตามวัตถุประสงค์ได้ดังต่อไปนี้

องค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัยของการบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ดังนี้

การบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ MOPH บุคลากรทางการแพทย์หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพอยู่เสมอ การปรับประยุกต์ใช้เครื่องมือและหรือวิธีการที่เหมาะสมเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ มีกลยุทธ์ หรือเทคนิควิธีการเพื่อบริการประชาชนที่ทันสมัยเสมอ มีจรรยาบรรณวิชาชีพ มีคุณธรรมและมี จริยธรรมที่ดีงาม พร้อมให้บริการอย่างมีความรับผิดชอบ โดยยึดผลดีที่จะเกิดแก่ประชาชนเป็นสำคัญ มีความเสียสละ เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน ยินดีให้บริการแก่ประชาชนตามสิทธิด้วยความอ่อนโยน **หลักปาปนิกรธรรม ๓** ผู้บริหารเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ ผู้มีความรู้ดี มีความรู้ถูกต้อง ปฏิบัติตามหลักวิชาชีพอย่างถูกต้อง และเป็นผู้มีการบริหารจัดการดี กำหนดเป้าหมายความสำเร็จชัดเจน **และหลักสัปปริสธรรม ๗** ผู้บริหารและบุคลากรทางการแพทย์ มีความรู้และเข้าใจหลักการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ ยึดถือระเบียบกฎเกณฑ์อย่างเคร่งครัด ความสำเร็จขององค์กรเป็นเพราะความมุ่งมั่นของคนทุก วางแผนและมีกลยุทธ์เพื่อบรรลุเป้าหมาย ความรู้ ความสามารถเกิดจากการเรียนรู้และฝึกฝน การรู้จักพอในการดำเนินชีวิต กำหนดขอบเขตเวลาการทำงานที่เหมาะสม รู้จักบริบทขององค์กรเป็นอย่างดี ฝึกฝนอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับองค์กรและงานขององค์กรแก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ และ **Smart Hospital** การบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศนั้น โรงพยาบาลได้มีการทำความสะอาดบริเวณสถานพยาบาล ทั้งในและนอกอาคารอย่างสม่ำเสมอ มีการนำเครื่องมือและหรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพ ผู้รับบริการได้รับข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ประโยชน์อื่น ๆ และมีประสิทธิภาพในการจัดการอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร มี ๒ ปัจจัย คือ MOPH Core Value และหลักพุทธธรรม โดยสามารถอธิบายองค์ความรู้ได้ดังนี้ ค่านิยมองค์กร MOPH เพื่อขับเคลื่อนการทำงานของสถานพยาบาลให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข เป็น “องค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับควรมุ่งมั่นพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ยั่งยืนด้วยการสร้างค่านิยมทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) M (Mastery) คือ บุคลากรต้องมีภาวะผู้นำ เป็นนายของตัวเอง ๒) O (Originality) คือ การรู้จักสร้างนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ๓) P (People Centered Approach) คือ การบริหารจัดการที่ใส่ใจประชาชน ยึด

ประชาชนเป็นศูนย์กลาง และ ๔) H (Humility) คือ บุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลต้องอ่อนน้อมถ่อมตน โดยการปฏิบัติตัวการรักษามารยาทอันดีงามสำหรับสุขภาพชน

หลักพุทธธรรม ได้แก่ ปาปนิกรธรรม ๓ และ สัปปริสธรรม ๗ หมายถึง การบริหารจัดการโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศต้องมีการบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ คือ จักขุมา การมีวิสัยทัศน์ มีปัญญามองการณ์ไกล มองแนวโน้มหรือสามารถคาดการณ์อนาคตอย่างรอบด้านได้แม่นยำจากการอาศัยกระบวนการคิดที่รอบคอบและมีเหตุผล วิจิโร บุคลากรเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและจัดสรรทรัพยากรเพียงพอพร้อมต่อการบริการ นิสสัยสัมปันโน คือ การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันได้ มีมนุษยสัมพันธ์ดีต่อกัน บุคลากรมีความสามารถในการติดต่อประสานงานให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด มีความสามารถในการสื่อสารและประสานงานกันแต่ละฝ่ายในองค์กรดำเนินแนวทางตามกรอบทิศทางที่องค์กรต้องการ บรรลุได้ **สัปปริสธรรม ๗** ได้แก่ ๑) อัมมัญญตา : ความรู้จักธรรม รู้หลักความจริง รู้หลักการที่ถูกต้อง ๒) อัตถัญญตา : รู้ความมุ่งหมาย รู้จักผล รู้ประโยชน์ที่ประสงค์ ๓) อัตตัญญตา : ความรู้จักตน รู้กำลังความรู้ ความสามารถความถนัดของตนและรู้คุณธรรมในตน ๔) มัตตัญญตา : ความรู้จักประมาณ คือ ความพอดี ๕) กาลัญญตา : ความรู้จักกาลอันเหมาะสม และระยะเวลาที่ควรหรือจะต้องใช้ในการประกอบกิจการงาน หรือปฏิบัติการต่าง ๆ ๖) ปริสัญญตา : ความรู้จักชุมชน รู้กิจการที่จะประพัตต่อชุมชนนั้น ๆ และ ๗) ปุคคสัญญตา : ความรู้จักบุคคล คือ ความแตกต่างแห่งบุคคล ว่า โดยอริยาศัย ความสามารถ และคุณธรรม ซึ่งหลักธรรมนี้เป็นการบริหารจัดการสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครสู่ความเป็นเลิศได้อย่างแท้จริง

รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้นำเสนอองค์ความรู้ดังต่อไปนี้

Smart Hospital

๑) Smart Place/ Infrastructure การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ของกรมอนามัย และ สถานพยาบาลมีการสิ่งแวดล้อมให้ดูสวยงาม ปรับพื้นที่สอดรับกับผู้ป่วยและผู้พิการ มีการจัดการหรือคอยซ่อมแซมอย่างสม่ำเสมอ มีระบบการรักษาความปลอดภัยอย่างดี และมีระบบอินเทอร์เน็ตทั่วถึง ๒) Smart Tools การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และสถานพยาบาลมีระบบข้อมูลการรักษาเชื่อมโยงกับต่างประเทศ มีระบบให้คำปรึกษาผ่านระบบ Video Conference มีระบบการจ่ายยาแบบ Home Delivery และ มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลออนไลน์ทั้งระบบและแผนกต่าง ๆ ๓) Smart Services การบริหารจัดการกระบวนการงานที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการพัฒนาองค์กรตามแผนพัฒนารัฐบาลดิจิทัลของประเทศไทย มีการสื่อสารทางการแพทย์ทันสมัย มีระบบ KYC หรือระบบยืนยันตัวตนที่ถูกต้อง มีระบบเวชระเบียนที่รวดเร็ว จัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วย มีการนำ

ระบบ Digital Transformation มาใช้ในองค์กร ๔) Smart Outcome การบริหารจัดการระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ มีระบบเทคโนโลยีมีคุณภาพในการให้บริการใช้ฐานข้อมูลในการตัดสินใจ ให้รางวัลกับบุคลากรทางการแพทย์ การบริการถูกต้อง ชัดเจน มีการประเมินการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และ ๕) Smart Hospital การมี Unit Cost ในเกณฑ์ที่เหมาะสม มีการจัดการและป้องกันความเสี่ยง (Proactive Risk Management) ที่ดีในทุกมิติ มีส่งเสริมและอนุรักษ์พลังงานอย่างเหมาะสม ใช้ระบบ CLOUD SERVICE มีระบบ Paperless มาใช้งาน มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัย และบริหารคนกับเทคโนโลยีให้สอดคล้องกันและให้มีความชำนาญและรอบรู้ทุกด้าน มีบูรณาการหลักธรรมโดยการสร้างมาตรฐานที่มีตัวชี้วัดความเป็นเลิศของสถานพยาบาลได้สร้างความเชื่อมั่นและเป็นไปตามนโยบายของสถานพยาบาล

๔.๕.๒ องค์ความรู้ที่ได้สังเคราะห์จากการวิจัย

ผู้วิจัยได้สังเคราะห์องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยโดยได้นำเสนอรูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร มีรายละเอียดดังนี้

Model Knowledge The Excellence Management Towards Public Hospital MBS By Buddhist Teaching in Bangkok

M = Management

M : Mastery มีคุณลักษณะเป็นผู้นำตนเอง

O : Originality มีเครื่องมือที่เหมาะสมเพื่อการบริหารที่มีประสิทธิภาพ

P : People centered มีจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างสมบูรณ์

H : Humility พร้อมให้บริการและยินดีให้บริการอย่างเท่าเทียม

S = Smart Hospital

Smart Hospital มีการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ

Smart Outcome

ระบบงานและข้อมูลมีความเชื่อมโยงกันโดยอัตโนมัติ

Smart Services

มีการบริการด้วยระบบเทคโนโลยี หรือแอปพลิเคชันที่ทันสมัย

Smart Tools สถานพยาบาลนำเครื่องมือและเทคโนโลยีดิจิทัลทันสมัย

Smart Place/Infrastructure จัดการด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการปฏิบัติงานที่ของบุคลากรทางการแพทย์

B = Buddhist

จักขุมา ผู้บริหารมีความรู้ดี รู้ถูกต้องในวิชาชีพอย่างชัดเจน

วิจิตร มีวิสัยทัศน์ ขับเคลื่อนงานไปสู่ความสำเร็จอย่างมีความสุข

นิสสัยสัมพันธ์ ปฏิบัติตัวให้เข้าซื่อถือ มีมนุษยสัมพันธ์ดี

ฉิมมัทญญตา มีการวางแผน ทั้งแผนระยะสั้นและแผนระยะยาว

อิตถัญญตา ความรู้ความมุ่งหมาย รู้ประโยชน์ที่ประสงค์

อิตถัญญตา รู้จักสิ่งที่ดีจะสามารถทำประโยชน์

แก้หน่วยวาหรือบุคคลอื่น

มัตถัญญตา การรู้จักประมาณในการทำงาน ไม่หักโหมจนเกินไป

กาลัญญตา การรู้จักเวลาในการปฏิบัติงานที่ เป็นคนตรงต่อเวลา

ปรีสัทญญตา รู้จักองค์ประกอบตนเป็นอย่างดี

และชุมชนที่ภายในและภายนอกองค์กร

บุคลัญญตา รู้ความแตกต่างแห่งบุคคลว่าแต่ละคนมีศักยภาพ

ความสามารถ และสภาพจิตใจที่แตกต่างกัน

แผนภาพองค์ความรู้ที่ได้สังเคราะห์จากการวิจัยสามารถอธิบายรายละเอียดดังนี้

M = Management การบริหารจัดการโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคุณภาพ ๔ ด้าน

๑) ด้านการเป็นนายตนเอง (M : Mastery) สถานพยาบาลต้องเน้นการบริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์ให้มีคุณลักษณะนำตนเองได้ เป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพอยู่เสมอ

๒) ด้านการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ (O : Originality) สถานพยาบาลต้องปรับประยุกต์ใช้เครื่องมือและหรือวิธีการที่เหมาะสมเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ เน้นการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

๓) ด้านการเอาใจใส่ประชาชน (P : People centered) สถานพยาบาลต้องบริหารจัดการเพื่อเพิ่มคุณภาพในการบริการ โดยการปลูกฝัง เน้นย้ำให้บุคลากรทางการแพทย์มีจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างสมบูรณ์ เอาใจใส่และดูแลผู้ป่วยให้ดีที่สุดเสมือนเป็นคนในครอบครัวตนเอง

๔) ด้านความอ่อนน้อมถ่อมตน (H : Humility) สถานพยาบาลต้องบริหารจัดการบุคลากรให้มีคุณลักษณะสำคัญ ดังนี้ รู้จักให้เกียรติคนอื่น มีความอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ พร้อมให้บริการและยินดีให้บริการอย่างเท่าเทียมตามสิทธิที่ผู้ป่วยแต่ละคนมี และมีความเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน

B = Buddhism หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย ปาปณิกธรรม ๓๓ และสัพปุริสธรรม ๗

๑) ปาปณิกธรรม ๓๓ คือ หลักธรรมสำหรับผู้บริหารหรือบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล ได้แก่

- จักขุมา คือ ผู้บริหารสถานพยาบาลและรวมถึงบุคลากรทุกคนต้องมีความรู้ดี รู้ถูกต้องในวิชาชีพอย่างชัดเจน รู้จักหลักและเทคนิคการปฏิบัติงาน รู้จักองค์กรและเพื่อนร่วมงานในองค์กรดี ดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาลด้วยความโปร่งใส เข้าใจพันธกิจขององค์กรและรู้จักวิธีการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่ความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้เชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบ และต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ รู้จักแสวงหาความรู้หรือนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาปรับใช้ให้เหมาะสม

- วิรุโธ คือ มีวิสัยทัศน์ มองภาพอนาคตหรือค่านิยมทิศทางของสถานการณ์ของโลกได้ โดยเฉพาะเกี่ยวกับการระบาดของโรคใหม่ ๆ ที่ต้องวางมาตรการป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น หรือหากเกิดขึ้นแล้วต้องวางแผนแก้ไขให้เร็วที่สุด รู้ความเคลื่อนไหวสถานการณ์โลก การคาดการณ์ความคุ้มทุนของ

การดำเนินการได้อย่างแม่นยำ รู้จักวางเป้าหมายความสำเร็จ และขับเคลื่อนงานไปสู่ความสำเร็จอย่างมีความสุข

-นิสสัยสัมปันโน คือ การปฏิบัติตัวให้น่าเชื่อถือไว้ใจ มีมนุษยสัมพันธ์ ร่าเริง แจ่มใส มีความเป็นกันเอง เข้าใจคนอื่นหรือรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา การทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่คนอื่น วางตนอย่างถูกต้อง พอเหมาะ มีคุณธรรมในใจ และปฏิบัติตนต่อบุคคลอื่นด้วยความจริงใจ รู้จักสร้างเครือข่ายความร่วมมือ รู้ความต้องการของผู้รับบริการ และต้องมีความสามารถในการประสานงานเพื่อประโยชน์ขององค์กร

๒) สัปปริสธรรม ๗ คือ หลักธรรมของคณติ เพื่อการอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุขและเกื้อกูล) ได้แก่

-อัมมัญญาตา (การรู้หลักการ รู้จักเหตุที่จะทำให้เกิดผล) การบริหารสถานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีการวางแผน ทั้งแผนระยะสั้นและแผนระยะยาว เพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในปัจจุบันและจะส่งผลต่อคุณภาพที่ดีในอนาคต ต้องมีการตรวจสอบหรือประเมินผลของแผนเป็นระยะ ๆ และต้องรู้จักวิเคราะห์สถานการณ์ของโลก เพื่อเตรียมการบริหารที่ได้อย่างมีคุณภาพ

-อัตถัญญาตา (ความรู้ความมุ่งหมาย รู้ประโยชน์ที่ประสงค์) ผู้บริหารสถานพยาบาลและบุคลากรทุกฝ่ายต้องรู้จักผลที่จะเกิดขึ้นสืบเนื่องจากการกระทำหรือความเป็นไปตามหลักการ รู้จักคำนวณประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากการปฏิบัติงานในปัจจุบัน

-อัตตัญญาตา (ความรู้จักตนเอง) ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลควรรู้จักฐานะของตน ไม่ฟุ้งเพื่อเกินไป รู้ภาวะหรือความเป็นตัวตนที่ชัดเจนและเลือกปฏิบัติในสิ่งที่เป็นประโยชน์เท่านั้น รู้จักกำลังความรู้ ความสามารถ ความถนัดของตนเป็นอย่างดี รู้จักสิ่งที่คุณสามารถทำประโยชน์แก่หน่วยงานหรือบุคคลอื่นได้ โดยไม่ต้องรอการขอร้องให้ช่วย หมั่นสั่งสมความดีงามในชีวิตตนเอง และพยายามฝึกฝนตนเองอยู่เสมอ

-มัตตัญญาตา (ความรู้จักประมาณ) บุคลากรทุกคนต้องรู้จักความพอดีในการดำรงตนและในการเลี้ยงชีพ ไม่โลภมากจนนำไปสู่การทุจริตในหน้าที่การงานเพื่อกอบโกยผลประโยชน์แบบผิด ๆ รวมถึง การรู้จักประมาณในการทำงาน ไม่หึกโหมจนเกินไป จนทำให้ร่างกายทรุดโทรม ไม่มีความสุขในชีวิต

-กาลัญญาตา (ความรู้จักเวลาอันเหมาะสม) การรู้จักเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ เป็นคนตรงต่อเวลา ใช้เวลาในการปฏิบัติงานอย่างคุ้มค่า ไม่เบียดบังเวลาการทำงานในหน่วยงานไปทำประโยชน์ส่วนตัว รวมถึง รู้จักการแบ่งเวลาการดำเนินชีวิตอย่างสมดุล ทั้งเวลาการทำงาน เวลาพักผ่อน เวลาเรียนรู้ ความรู้ใหม่ ๆ และเวลาครอบครัว

-ปริสัญญูตา (ความรู้จักชุมชน) บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลต้อง รู้จักองค์กรของตนเป็นอย่างดี รู้จักผู้คนและชุมชนทั้งภายในและภายนอกองค์กร รู้กิจกรรมที่จะประพฤติต่อบุคคลและชุมชนว่า จะต้องทำกิริยาอย่างไร พุดอย่างอย่างไรจึงจะเป็นประโยชน์ ไม่เกิดโทษ รู้หลักการสงเคราะห์ช่วยเหลือบุคคลอื่นตามโอกาสที่เหมาะสม โดยไม่ต้องร้องขอ รู้จักสงเคราะห์ชุมชนหรือสร้างควมดีให้แก่สังคมตามศักยภาพ

-บุคคลัญญูตา (ความรู้จักบุคคล) ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลต้องรู้ควมแตกต่างแห่งบุคคลว่าแต่ละคนมีศักยภาพ ความสามารถ และสภาพจิตใจที่แตกต่างกัน ไม่เอาตนเองเป็นฐานในการมองบุคคลอื่น ปฏิบัติต่อบุคคลอื่นอย่างเข้าใจว่าทุกคนรักสุขเกลียดทุกข์เหมือนกัน ทุกคนมีสิทธิเสรีภาพเท่าเทียมกัน แตกต่างกันเฉพาะบทบาทและหน้าที่เท่านั้น ต้องรู้วิธีการที่จะปฏิบัติต่อบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม ต้องเลือกคบหาคนที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อหน้าที่การงานและชีวิต รู้จักใช้วิธีการตำหนิ ยกย่อง แนะนำหรือสั่งสอนบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม โดยไม่ดูหมิ่นหรือสร้างควมกตดััน

S = Smart Hospital การจัดการคุณภาพสถานพยาบาล ๕ ด้าน

๑) ด้านภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อม (Smart Place/Infrastructure) จัดการด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้ดูสวยงาม เอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์

๒) ด้านการนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดการระบบการทำงาน สนับสนุนการทำงานและให้บริการ (Smart Tools) สถานพยาบาลควรนำเครื่องมือและเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยมาใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และเพื่อการบริการผู้รับบริการอย่างสะดวก รวดเร็ว ผ่านเครือข่ายดิจิทัล และแอปพลิเคชัน ต่าง ๆ

๓) การนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดระบบการบริการ เพิ่มความรวดเร็ว ปลอดภัย (Smart Services) สถานพยาบาลควรมีระบบเทคโนโลยี หรือแอปพลิเคชัน มาช่วยในการให้ข้อมูลข่าวสารและบริการแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างสะดวกและชัดเจน

๔) ด้านระบบงานและข้อมูลมีความเชื่อมโยงกันโดยอัตโนมัติเพื่อการบริหารจัดการอย่างมีคุณภาพ (Smart Outcome) แต่ละส่วนงานในสถานพยาบาลต้องมีระบบงานที่เชื่อมโยงกัน สามารถถ่ายทอดข้อมูลต่อกันได้อย่างรวดเร็วและเป็นปัจจุบันผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย เพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการ การวินิจฉัยโรค และการบริการแก่ผู้ป่วย

๕) ด้านการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ (Smart Hospital) สถานพยาบาลต้องมีระบบการบริหารจัดการความคุ้มทุนของทรัพยากร (Unit Cost) ที่ชัดเจน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ที่ทุกส่วนงานย่อยของสถานพยาบาลสามารถเรียกดูข้อมูลเพื่อพิจารณาดำเนินการหรือเพื่อตัดสินใจทางการบริหารจัดการได้ทันที มีประสิทธิภาพ

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร” ผู้วิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาสภาพการบริหารของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ๒) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร และ ๓) เพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสรุปผลสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ตามลำดับดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น ๒ ส่วนคือ ส่วนที่ ๑ เป็นการสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น และส่วนที่ ๒ เป็นการสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

๕.๑.๑ สรุปผลข้อมูลเบื้องต้น

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๒๖ มีอายุระหว่าง ๒๕ - ๓๔ ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๖๓ มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๕ มีสมาชิกระหว่าง ๓ - ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๔๖ ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามมีการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๘๘ เป็นข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๗๘ ส่วนใหญ่เข้าใช้บริการจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลปีละ ๑ - ๓ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๘๒ ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๐๑ ตามลำดับ

ผู้ตอบแบบสอบถามเกือบทั้งหมดใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๔๙ ส่วนที่ไม่ใช้สิทธิในการรักษามีเพียงเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ ๖.๕๑ และสิทธิที่ใช้ในการรักษา ส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิ ๓๐ บาท หรือสิทธิบัตรทอง คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๒๑ รองลงมา ใช้สิทธิประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๖๐ และ ๑๙.๗๙ ตามลำดับ

๕.๑.๒ สรุปผลข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิจัยข้อมูลตามวัตถุประสงค์นี้ ผู้วิจัยนำเสนอสาระจากวิธีการเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ แยกตามวัตถุประสงค์การวิจัยเป็น ๓ ด้าน คือ ๑) สภาพการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ๒) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ โดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร และ ๓) รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร รายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) สภาพการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๔$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยการบริหารสถานพยาบาลตามค่านิยมหลัก M : Mastery คือ การเป็นนายตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = ๔.๓๔$) รองลงมา การบริหารตามค่านิยมหลัก P : People centered คือ การใส่ใจประชาชน O : Originality คือ การเร่งสร้างสิ่งใหม่ และ H : Humility คือ ความอ่อนน้อมถ่อมตน ($\bar{X} = ๔.๒๒, ๔.๒๑$ และ ๔.๑๙ ตามลำดับ)

การบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักปาปนิกรรม คือ หลักธรรมสำหรับการปฏิบัติงานของบุคลากรหรือผู้บริหารของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๔$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยการบริหารสถานพยาบาลตามหลักปาปนิกรรมด้านจักขุมา การเป็นผู้รู้ดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = ๔.๓๐$) รองลงมา การบริหารสถานพยาบาลตามหลักปาปนิกรรมด้าน นิสยสัมปันโน การเป็นผู้เจตนาจัดการจัดการ และด้านวิธูโร การเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ ($\bar{X} = ๔.๒๓$ และ ๔.๑๙ ตามลำดับ)

การบริหารสถานพยาบาลตามหลักพุทธธรรมโดยใช้หลักสัพปุริสธรรม คือ หลักปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่าเป็นบุคลากรหรือเป็นผู้บริหารที่ดีของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๒$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่น โดยการบริหารสถานพยาบาลโดยใช้หลักสัพปุริสธรรมด้านอัตตัญญูตา การเป็นผู้รู้จักตัวเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = ๔.๒๖$) รองลงมา การบริหารสถานพยาบาลโดยใช้หลักสัพปุริสธรรมด้านธัมมัญญูตา การเป็นผู้รู้เหตุหรือรู้หลักการ ด้านกาลัญญูตา การเป็นผู้รู้จักเวลา ด้านบุคคลัญญูตา การเป็นผู้รู้จักบุคคล ด้านปริสัญญูตา การเป็นผู้รู้จักประชาคมหรือชุมชน ด้านมัตตัญญูตา การเป็นผู้รู้จักประมาณ และด้านอัตตัญญูตา การเป็นผู้รู้ผลหรือรู้จุดมุ่งหมาย ($\bar{X} = ๔.๒๖, ๔.๒๓, ๔.๒๒, ๔.๒๒, ๔.๒๑, ๔.๒๐$ และ ๔.๑๙ ตามลำดับ)

การบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ (Smart Hospital) ของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๗$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่

ในระดับมากเช่นกัน โดย การบริหารจัดการสถานพยาบาลด้าน Smart Tools ได้แก่ การนำเทคโนโลยี มาช่วยจัดระบบการทำงาน สนับสนุนการทำงานและให้บริการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.19$) รองลงมา การบริหารจัดการสถานพยาบาลด้าน Smart Services ได้แก่ การบริหารจัดการกระบวนการงานที่มี ประสิทธิภาพ ด้าน Smart Place/Infrastructure ได้ ภูมิทัศน์หรือสิ่งแวดล้อมสะอาด สวยงาม ดูดี ทันสมัย ด้าน Smart Hospital ได้แก่ มีระบบ IT ช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการของโรงพยาบาล และ ด้าน Smart Outcome ได้แก่ การบริหารจัดการระบบงานให้มีความเชื่อมโยงกันได้อย่างอัตโนมัติ ($\bar{X} = 4.17, 4.16, 4.16$ และ 4.15 ตามลำดับ)

๒) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลัก พุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลัก พุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครนั้น ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง MOPH Core Value หลักปาปนิกรธรรม ๓ และสี่ปฐิธรรม ๗ ต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็น เลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร (.๐๙๓- ๘๘๐) ถือว่าบางคู่มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง

ค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ โดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ คือ O : Originality P : People centered และ H : Humility ผลการ วิเคราะห์มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ .๗๕๖ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .๕๗๑ สัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ . ๕๖๘ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการตัดสินใจ (Std. Error) เท่ากับ .๔๒๙ แสดงว่า ค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ โดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ร้อยละ ๕๗.๑ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ จึงยอมรับสมมติฐานที่ ๑

หลักปาปนิกรธรรม ๓ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณา การหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ คือ เป็นผู้รู้ดี (จักขุมา) เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (วิจฺจโร) และเจตนาจัดการจัดการ (นิสสยสัมปโน) ผลการวิเคราะห์มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ .๘๐๐ ค่าสัมประสิทธิ์การ ตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .๖๔๑ สัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ .๖๓๘ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการตัดสินใจ (Std. Error) เท่ากับ .๓๙๒ แสดงว่า หลักปาปนิกรธรรม ๓ สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณา

การหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ ๖๔.๑ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ จึงยอมรับสมมติฐานที่ ๒

หลักสี่ปุริสธรรม ๗ ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ คือ ความรู้จักอรรถ (อรรถัญญตา) ความรู้จักตน (อรรถัญญตาและความรู้จักบุคคล (บุคคลัญญตา) ผลการวิเคราะห์มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ ๘๕๒ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .๗๒๕ สัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ .๗๒๓ และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการตัดสินใจ (Std. Error) เท่ากับ .๓๔๓ แสดงว่า หลักสี่ปุริสธรรม ๗ สามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ได้ถึงร้อยละ ๗๒.๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ จึงยอมรับสมมติฐานที่ ๓

๓) รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

การบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครนั้น ผู้วิจัยได้นำเสนอรูปแบบ Model knowledge MBS ดังต่อไปนี้

M = Management การบริหารจัดการโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคุณภาพ ๔ ด้าน

๑) ด้านการเป็นนายตนเอง (M : Mastery) สถานพยาบาลต้องเน้นการบริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์ให้มีคุณลักษณะนำตนเองได้ เป็นบุคคลที่หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพอยู่เสมอ ๒) ด้านการเร่งสร้างสิ่งใหม่ (O : Originality) สถานพยาบาลต้องปรับประยุกต์ใช้เครื่องมือและหรือวิธีการที่เหมาะสมเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ เน้นการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ ๓) ด้านการเอาใจใส่ประชาชน (P : People centered) สถานพยาบาลต้องบริหารจัดการเพื่อเพิ่มคุณภาพในการบริการ โดยการปลูกฝังเน้นย้ำให้บุคลากรทางการแพทย์มีจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างสมบูรณ์ เอาใจใส่และดูแลผู้ป่วยให้ดีที่สุดเสมือนเป็นคนในครอบครัวตนเอง ๔) ด้านความอ่อนน้อมถ่อมตน (H : Humility) สถานพยาบาลต้องบริหารจัดการบุคลากรให้มีคุณลักษณะสำคัญ ดังนี้ รู้จักให้เกียรติคนอื่น มีความอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ พร้อมให้บริการและยินดีให้บริการอย่างเท่าเทียมตามสิทธิที่ผู้ป่วยแต่ละคนมี และมีความเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน

B = Buddhism หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย ปาปนิกรธรรม ๓ และสัปปริสธรรม ๗

๑) **ปาปนิกรธรรม ๓** คือ หลักธรรมสำหรับผู้บริหารหรือบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล ได้แก่ - จักขุมา คือ ผู้บริหารสถานพยาบาลและรวมถึงบุคลากรทุกคนต้องมีความรู้ดี รู้ถูกต้องในวิชาชีพอย่างชัดเจน ดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาลด้วยความโปร่งใส เข้าใจพันธกิจขององค์กร - วิรุโระ คือ มีวิสัยทัศน์ มองภาพอนาคตหรือค่านิยมทิศทางของสถานการณ์ของโลกได้ โดยเฉพาะเกี่ยวกับการระบาดของโรคใหม่ ๆ ที่ต้องวางมาตรการป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น หรือหากเกิดขึ้นแล้วต้องวางแผนแก้ไขให้เร็วที่สุด - นิสสยสัมปันโน คือ การปฏิบัติตัวให้น่าเชื่อถือไว้ใจ มีมนุษยสัมพันธ์ดี ไร่ เรียง แจ่มใส มีความเป็นกันเอง เข้าใจคนอื่นหรือรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา การทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่คนอื่น

๒) **สัปปริสธรรม ๗** คือ หลักธรรมของคนดี เพื่อการอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุขและเกื้อกูล) ได้แก่ - อัมมัญญตา การบริหารสถานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีการวางแผน ทั้งแผนระยะสั้นและแผนระยะยาว เพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในปัจจุบัน - อตถัญญตา ผู้บริหารสถานพยาบาลและบุคลากรทุกฝ่ายต้องรู้จักผลที่จะเกิดขึ้น รู้จักค่านิยมประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากการปฏิบัติงานในปัจจุบัน - อตถัญญตา ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลควรรู้จักฐานะของตนเองไม่ฟุ้งเฟ้อเกินไป รู้ภาวะหรือความเป็นตัวตนที่ชัดเจนและเลือกปฏิบัติในสิ่งที่เป็นประโยชน์เท่านั้น - มัตตัญญตา บุคลากรทุกคนต้องรู้จักความพอดีในการดำรงตนและในการเลี้ยงชีพ ไม่โลภมากจนนำไปสู่การทุจริตในหน้าที่การงานเพื่อกอบโกยผลประโยชน์ - กาลัญญตา การรู้จักเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ เป็นคนตรงต่อเวลา ใช้เวลาในการปฏิบัติงานอย่างคุ้มค่า รู้จักการแบ่งเวลาการดำเนินชีวิตอย่างสมดุล - ปริสัญญตา บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลต้องรู้จักองค์กรของตนเองเป็นอย่างดี รู้จักผู้คนและชุมชนทั้งภายในและภายนอกองค์กร - ปุคคลัญญตา ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลต้องรู้ความแตกต่างแห่งบุคคล ปฏิบัติต่อบุคคลอื่นอย่างเท่าเทียมกัน

S = Smart Hospital การจัดการคุณภาพสถานพยาบาล ๕ ด้าน

ด้านภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อม (Smart Place/Infrastructure) จัดการด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้ดูสวยงาม เอื้อต่อการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ **ด้านการนำเทคโนโลยี** มาช่วยจัดการระบบการทำงาน สนับสนุนการทำงานและให้บริการ (Smart Tools) สถานพยาบาลควรนำเครื่องมือและเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยมาใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเพื่อการบริการผู้รับบริการอย่างสะดวก รวดเร็ว **ระบบการบริการ** เพิ่มความรวดเร็ว ปลอดภัย (Smart Services) สถานพยาบาลควรมีระบบเทคโนโลยี หรือแอปพลิเคชัน มาช่วยในการให้ข้อมูลข่าวสารและบริการแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างสะดวกและชัดเจน **ด้านระบบงานและข้อมูล** มีความเชื่อมโยงกันโดยอัตโนมัติเพื่อการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ (Smart Outcome) มีระบบงานที่เชื่อมโยงกัน

สามารถถ่ายทอดข้อมูลต่อกันได้อย่างรวดเร็วและเป็นปัจจุบันผ่านระบบเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย

ด้านการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ (Smart Hospital) สถานพยาบาลต้องมีระบบการบริหารจัดการความคุ้มทุนของทรัพยากร (Unit Cost) ที่ชัดเจน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

๕.๒.๑ สภาพการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

สำหรับการบริหารจัดการของสถานพยาบาลภาครัฐส่วนใหญ่เป็นตามมาตรฐานของสถานพยาบาล (Hospital accreditation) หรือ HA คือ กลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลที่ทางภาครัฐกำหนดไว้อยู่แล้ว

ประเด็นที่ผู้วิจัยนำมาอภิปรายเสนอแนวคิดเพิ่มเติม คือ การนำหลัก MOPH core value มาประกอบในงานวิจัยนี้โดยไม่ได้ใช้เกณฑ์ HA เพราะเกณฑ์ HA ส่วนใหญ่เป็นการจัดการเรื่องเอกสารเพื่อป้องกันความผิดพลาดในการให้บริการ แต่ไม่ได้เน้นคุณภาพในการให้บริการได้ครอบคลุมเหมือน MOPH core value การนำ MOPH core value มาปรับใช้กับสถานบริการ จะทำให้สถานพยาบาลที่ให้บริการทางสาธารณสุขมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจกับผู้มารับบริการ โดยใช้หลักทั้งสี่ประการดังนี้ ๑) M (Mastery) คือ บุคลากรต้องมีภาวะผู้นำ ซึ่งหมายถึงผู้นำในองค์กร เช่น ถ้าเป็นสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลของรัฐ จะหมายถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และทีมผู้บริหารรวมถึงหัวหน้าแผนกต่างๆ ที่ต้องมีผู้ได้บังคับบัญชา การที่มีภาวะผู้นำจะทำให้การขับเคลื่อนองค์กรหรือแผนกต่างๆ ดำเนินไปได้ด้วยดีตามนโยบายที่ได้รับมา

๒) O (Originality) คือ การรู้จักสร้างนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อวงการแพทย์และการให้บริการ หมายถึงผู้บริหารหรือหัวหน้าแผนกต่างๆมีความคิดสร้างสรรค์ที่จะหาวิธีการใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการให้บริการที่ดีขึ้น หรือนำนวัตกรรมต่างๆมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาให้บริการเพื่อสู่ความเป็นเลิศ ๓) P (People Centered Approach) คือ การบริหารจัดการสถานพยาบาลด้วยความใส่ใจใจต่อผู้รับบริการ หมายถึงแผนกต่างๆที่ให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรง โดยหมายรวมถึงบุคลากรของทั้งแผนกนั้นๆ ที่จะทำงานร่วมกันเป็นทีมในการให้บริการผู้ป่วยอย่างครอบคลุมรวมทั้งการส่งต่อผู้ป่วยไปแผนกอื่นๆที่สามารถจะดูแลใส่ใจการบริการอย่างต่อเนื่องในมาตรฐานเดียวกัน และ ๔) H (Humility) คือ บุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาลต้องรักษาจรรยาบรรณและมีสัมมาคารวะ ซึ่งหมายถึงบุคลากรแต่ละคน ไม่ว่าจะอยู่ระดับไหนหรือตำแหน่งไหน ทุกขณะที่ต้องให้บริการ ต้องคำนึงถึงจรรยาบรรณ มีความอ่อนน้อมถ่อมตนและการให้ความเคารพนับถือต่อผู้ป่วยเสมือนบุคคลหนึ่งที่มีความเท่าเทียมกันในฐานะเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

สำหรับประเด็นที่กล่าวมาเบื้องต้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ **เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ, ยลฤดี ตัณฑสิทธิ์ และ กิรณา แต่อาร์ักษ์** ที่ได้นำเสนอไว้ว่า สถานพยาบาล ต้องยึดค่านิยมในการดำเนินการตามวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข คือ MOPH (Ministry of Public Health) โดย M (Mastery) คือ บุคลากรต้อง มีภาวะ ผู้นำเป็นนายของตัวเองที่ต้องเอาชนะโลก โกรธ หลง ให้ได้ O (Originality) คือ เร่งสร้างสิ่งใหม่ ทั้งนโยบายนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน P (People Centered Approach) คือ ใส่ใจประชาชน ยึดประชาชน เป็นศูนย์กลางในการทำงาน และ H (Humility) คือ บุคลากรต้องอ่อนน้อมถ่อมตน โดยการปฏิบัติตัวการรักษาพยาบาลอันดีงามสำหรับสุขภาพชน รู้จักสัมมาคารวะ ไม่แข็งกระด้าง มีความอ่อนโยนแต่ไม่อ่อนแอพร้อมจะเสียสละ ประโยชน์ส่วนตัวเพื่อส่วนรวม และใช้คำพูดที่ดี เพื่อให้ประชาชน ปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ ที่จะพัฒนาสถานพยาบาลให้เป็นเลิศใน ๔ ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ให้ประชาชนเจ็บป่วย (P&P Excellence) ด้านการจัดระบบบริการสุขภาพ (Service Excellence) ด้านการพัฒนาคน (People Excellence) และ ด้านระบบบริหารจัดการที่มีคุณธรรม (Governance Excellence) โดยทุกอย่างต้องมุ่งเป้าไปที่ประชาชน ให้คุณค่าผู้ป่วยด้วยการ “เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้”^๑

อีกประเด็นที่ผู้วิจัยได้นำเสนอแนวความคิดการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยอาศัยปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐานขององค์กร ตั้งแต่อุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นไปจนถึงเทคโนโลยี ปัจจัยด้านกระบวนการทำงานที่เป็นระบบ มีระบบการทำงานที่มีมาตรฐาน ปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์ บุคลากรมีศักยภาพในการทำงาน มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองและองค์กร และปัจจัยด้านเป้าหมายและนโยบาย การมีวิสัยทัศน์กว้างไกล ตลอดจนมีทิศทางเดินไปสู่จุดหมายอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **รุ่งโรจน์ สงสระบุญ** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบด้วย ๔ หมวด ดังนี้ ๑. การบริการของแพทย์และนางพยาบาล ประกอบด้วย ๔ ด้านย่อย ได้แก่ ๑) การจัดการทั่วไป ๒) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ ๓) การจัดการความรู้ และ ๔) การจัดการงบประมาณ ๒. การบริการวินิจฉัยโรค ประกอบด้วย ๒ ด้านย่อย ได้แก่ ๑) รูปแบบการบริการวินิจฉัยโรค และ ๒) คุณภาพการบริการและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ๓. การบริการของพนักงานต้อนรับ ประกอบด้วย ๒ ด้านย่อย ได้แก่ ๑) สมรรถนะทั่วไป และ ๒) สมรรถนะเฉพาะตำแหน่งผู้นำพนักงานต้อนรับและผู้ปฏิบัติงานต้อนรับ ๔. การบริการของพนักงานรับชำระเงิน ประกอบด้วย ๒ ด้านย่อย ได้แก่ ๑) สมรรถนะทั่วไป และ ๒) สมรรถนะเฉพาะตำแหน่งผู้นำ

^๑ เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ, ยลฤดี ตัณฑสิทธิ์, กิรณา แต่อาร์ักษ์, (๒๕๖๐). MOPH : ค่านิยมของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขและแนวทางการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ. **วารสารทันตภิบาล** ปีที่ ๒๘ ฉบับที่ ๑ มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๐, ๑๕๑-๑๕๒.

พนักงานรับชำระเงินและผู้ปฏิบัติงานชำระเงิน^๒ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **สินีนานู ทพิยมุสิก** ศึกษาเรื่อง การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อค้นพบของการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ๖ องค์ประกอบ ๓๒ ตัวแปร ดังนี้ (๑) การเตรียมบุคลากรในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย มี ๓ ตัวแปร (๒) การกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหอผู้ป่วย มี ๕ ตัวแปร (๓) การกำหนดแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปีของหอผู้ป่วย มี ๖ ตัวแปร (๔) การสร้างแรงจูงใจของบุคลากรเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วย มี ๔ ตัวแปร (๕) การนำแผนปฏิบัติการประจำปีไปปฏิบัติและการประเมินผลแผนปฏิบัติการประจำปีของหอผู้ป่วย มี ๑๐ ตัวแปร (๖) การประเมินผลแผนกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย มี ๔ ตัวแปรและองค์ประกอบการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ข้อค้นพบจากการวิจัยบ่งชี้ถึงความรู้ใหม่เกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องมีทีมรับผิดชอบชัดเจน ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำองค์ความรู้นี้ไปถ่ายทอดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย และจากผลการวิจัยทำให้ทราบองค์ประกอบและตัวแปรในแต่ละองค์ประกอบของการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาเครื่องมือวัดการบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยและนำเครื่องมือที่ได้ไปพัฒนาให้มีคุณภาพมากขึ้นต่อไป^๓

อนึ่งการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครสอดคล้องกับงานวิจัยของ **อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล** ได้วิจัยเรื่อง การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานรากผลการศึกษาพบว่า วิธีการพัฒนาสู่โรงพยาบาลนวัตกรรมของกรณีศึกษา ๔ แห่ง และ ๒) ผลจากทฤษฎีฐานราก คือ ตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรมและตัวแบบที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนวัตกรรม ๔ ตัวแบบ ได้แก่ ตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม ตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม ตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม และตัวแบบองค์การการเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม ดังนี้ (๑) ข้อค้นพบจากตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม คือ องค์การเรียนรู้ การจัดการความรู้ และวัฒนธรรมองค์การส่งเสริมการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยองค์การเรียนรู้เป็นเงื่อนไขหลักของการเป็นโรงพยาบาลนวัตกรรม

^๒ รุ่งโรจน์ สงสระบุญ, รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย, **วารสารวิทยาลัยพาณิชย์ศาสตร์บริหารธุรกิจ**, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๕๗), หน้า ๕๔-๖๗.

^๓ สินีนานู ทพิยมุสิก, การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล), (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีสเทียมน, ๒๕๖๑).

(๒) ข้อค้นพบจากตัวแบบองค์ประกอบโรงพยาบาลนวัตกรรม คือโรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วย มิติที่สำคัญ ๖ มิติ ได้แก่ คุณลักษณะขององค์การนวัตกรรมการนำองค์การเพื่อนวัตกรรมการบริหารจัดการนวัตกรรม ความเป็นเลิศด้านลูกค้า สิทธิประโยชน์ด้านทุนมนุษย์ และนวัตกรรมการ (๓) ข้อค้นพบจากตัวแบบวัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม คือ วัฒนธรรมองค์การของโรงพยาบาลนวัตกรรม ประกอบด้วยมิติที่สำคัญ ๓ มิติ ได้แก่ สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมขององค์การ รูปแบบวัฒนธรรมองค์การและการจัดการวัฒนธรรมองค์การ โดยที่สภาพแวดล้อมเชิงวัฒนธรรมขององค์การนำไปสู่รูปแบบวัฒนธรรมองค์การ ในขณะที่รูปแบบวัฒนธรรมองค์การและการจัดการวัฒนธรรมองค์การทำให้เกิดผลพวงของวัฒนธรรมองค์การใน ๓ เรื่อง ได้แก่ ความผูกพันต่อองค์การ ความพอใจขององค์การ และจิตสำนึกทางสังคมของบุคลากร (๔) ข้อค้นพบจากตัวแบบการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม คือ กระบวนการจัดการความรู้เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม โดยสมรรถวิสัยการจัดการความรู้ขององค์การเป็นตัวหลักต้นกระบวนการจัดการความรู้และการประเมินการจัดการความรู้เป็นกิจกรรมคู่ขนานของกระบวนการจัดการความรู้และ (๕) ข้อค้นพบจากตัวแบบองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรม คือ มิติสำคัญในการเป็นองค์การเรียนรู้ของโรงพยาบาลนวัตกรรมประกอบด้วย ๗ มิติ ได้แก่ คุณลักษณะองค์การเรียนรู้บทบาทขององค์การเรียนรู้ การมีส่วนร่วม รูปแบบการเรียนรู้องค์การ การพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะบุคคล การประเมินการเรียนรู้ และพลังอำนาจการเรียนรู้^๔ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **อัฐภร พลปัทพี** ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณลักษณะองค์กรธุรกิจ สมรรถนะสูงตามแนวพระพุทธศาสนา ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาคุณลักษณะองค์กรธุรกิจ สมรรถนะสูงตามวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑. คุณลักษณะองค์กรธุรกิจบริการสมรรถนะสูงประกอบด้วย องค์ประกอบสำคัญ ๗ ประการคือการมีคุณลักษณะโครงสร้างองค์กร (Structure) ที่มีประสิทธิภาพมีระบบการบริหารงาน (System) ที่มีประสิทธิภาพ มีบุคลากรประสิทธิภาพสูง (Staff) มีรูปแบบการบริหารที่เข้มแข็ง (Style) มีค่านิยมร่วมของคนในองค์กร (Share-Value) ที่เชื่อมโยงกับวัฒนธรรมองค์กรและมีการจัดการในรูปแบบของการบริหารเชิงกลยุทธ์ (Strategy) โดยที่คุณลักษณะสำคัญทั้ง ๗ ประการต้องมีความสัมพันธ์และสอดคล้องกันให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กรธุรกิจบริการ ๒. การพัฒนาองค์กรธุรกิจบริการสู่ความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง สามารถนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมต่อการพัฒนาคน พัฒนางาน และพัฒนาองค์กรได้อย่างเหมาะสม ทุกองค์ประกอบของความเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (๗'S) คือหลักอิทธิบาท ๔ ที่จะทำให้ทุกคนมีใจรักการพัฒนา มีความเพียรพยายามต่อการพัฒนา มีจิตมุ่งมั่นทุ่มเทต่อการพัฒนาและมีการตรวจสอบประเมินผลอย่าง

^๔ อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล. การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก (**ปรัชญา ดุษฎีบัณฑิต พัฒนาสังคมและการจัดการสิ่งแวดล้อม**), (กรุงเทพฯมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๕๙).

ต่อเนื่อง โดยที่ทุกคนทุกระดับโดยเฉพาะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต้องมีหลักปาปนิกรรม ๓ ตั้งแต่การมีวิสัยทัศน์ที่ดี มีความเชี่ยวชาญในงาน และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคลากรทุกคน ทุกระดับรวมถึงการมีหลักพรหมวิหาร ๔ ที่ทำให้คนเกิดความรักสามัคคี มีความเอื้ออาทรต่อกันในการพัฒนาองค์กร ๓. กระบวนพัฒนาคุณลักษณะองค์กรสมรรถนะสูงประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินการ ๕^๑ P คือในแต่ละองค์ประกอบขององค์กรสมรรถนะสูงจะมีกระบวนการพัฒนาด้วย การกำหนดความมุ่งหมาย (Purpose) ที่ชัดเจนสอดคล้องกับความคาดหวัง

การเป็นองค์กรสมรรถนะด้านธุรกิจบริการมีการเตรียมการที่เหมาะสมในการพัฒนาองค์กรด้วยการวางแผน (Planning) การจัดการอย่างเป็นระบบโดยมีการกำหนดกระบวนการ (Processing) อย่างชัดเจน แล้วพัฒนาวิธีการปฏิบัติ (Practical) ที่เป็นขั้นตอนพร้อมกับการกำหนดแนวทางการตรวจสอบประเมินผล (Performance) ที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาองค์กรที่กำหนดไว้สาระสำคัญทั้งหมดเป็นกระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบสอดคล้องกันรวม ๓๕ มิติการจัดการ^๕ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วราภุมิ สุวโสภา ได้วิจัยเรื่องศึกษาเรื่อง “การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักพุทธธรรม” ผลการศึกษาพบว่า ๑. สภาพปัญหาทั่วไปของการดำเนินการเศรษฐกิจ ชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า คริวเรือนชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในภาวะพอยังชีพมีรายได้ค่อนข้างน้อยแต่ก็ใช้จ่ายอย่างเพียงพอไม่ใช้จ่ายเกินตัว และมีส่วนน้อยที่รายได้ค่อนข้างสูง แม้ว่าชุมชน จะไม่มีการรวมกลุ่มในการผลิตสินค้า หรือบริการชนิดใดชนิดหนึ่งก็ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ๒. กระบวนการในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักพุทธธรรม จัดทำแผน และกำหนดยุทธศาสตร์ในการส่งเสริม และสนับสนุนจัดอบรมให้ความรู้ และจัดสรรงบประมาณ โดยกำหนดยุทธศาสตร์เศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองเพื่อมุ่งสู่การพัฒนาเศรษฐกิจฐานล่างเพื่อ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน ๓. แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักพุทธธรรมที่ภูธธัมมิกัตถประโยชน์ ๔ นำมาใช้เพื่อแก้ปัญหาชีวิตในสังคมไทย ๑) การนำหลักอภิญญาสัมปทามาแก้ปัญหาการขาดความเพียรหรือแก้ไขความเกียจคร้านสิ่งสำคัญก็คือการ ระมัดระวังหรือสำรวมรักษากาย วาจา ใจ ๒) การนำหลักอารักขสัมปทามาแก้ปัญหาชีวิตการไม่รู้จัก รักษาทรัพย์คือการใช้จ่ายตามหลักธรรมคนรู้จักทำมาหาเลี้ยง ๓) การนำหลักกัลยาณมิตรตามมา แก้ปัญหาชีวิตการคบคนพาล ความมีกัลยาณมิตร คือมีผู้แนะนำสั่งสอนที่ปรึกษาเพื่อนที่คบหา และบุคคลผู้แวดล้อมที่ดี ความรู้จักเลือกเสวนาบุคคล และ ๔) การนำหลักสมชีวิตามาแก้ปัญหาชีวิตการ ใช้จ่ายทรัพย์เกินฐานะให้รู้จักประมาณในการเลี้ยงชีวิตโดยทางชอบธรรม

^๕ อัฐทพร พลปัดพี. การพัฒนาคุณลักษณะองค์กรธุรกิจสมรรถนะสูงตามแนวพระพุทธศาสนา. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต. (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗).

กล่าว คือการดำรงชีวิตตาม หลักสัมมาอาชีวะ ประพฤติปฏิบัติตามหลักของศีลซึ่งเป็นหลักขั้นพื้นฐานที่ประคับประคองกาย วาจา ให้เรียบร้อย และทำงานที่สุจริต^๖

๕.๒.๒ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครนั้น มีค่านิยมหลัก (MOPH Core Value) คือ O : Originality P : People centered และ H : Humility หลักปาปนิกรธรรม ๓ คือ เป็นผู้มิวิสัยทัศน์ (จักขุมา) เป็นผู้มีการจัดการดี (วิจิโร) และเป็นผู้มีเครือข่าย (นิสสยสัมปันโน) และหลักสัปปริสธรรม ๗ คือ ความรู้จักอรรถ (อรรถัญญตา) ความรู้จักตน (อัตตัญญตา) และความรู้จักบุคคล (บุคคลัญญตา) ส่งผลต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจัยทั้ง ๓ ตัวแปรสามารถร่วมกันทำนายการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง MOPH Core Value หลักปาปนิกรธรรม ๓ และสัปปริสธรรม ๗ ต่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร (.๐๙๓- ๘๘๐) ถือว่าบางคู่มือความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง

ประเด็นสำคัญผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายเสนอแนวคิดเพิ่มเติม คือ การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้จาก หลักปาปนิกรธรรม ๓ คือ ๑) **จักขุมา** หมายถึง มีปัญญามองการณ์ไกล ธรรมะข้อนี้เป็นธรรมะสำหรับผู้บริหารซึ่งต้องมีวิสัยทัศน์ที่ยาวไกลสามารถคาดการณ์และวางแผนระยะยาวได้เพื่อความเจริญเติบโตอย่างยั่งยืนขององค์กร ๒) **วิจิโร** หมายถึง จัดการธุระได้ดีมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ธรรมะข้อนี้เหมาะสำหรับบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในงานที่ตนเองทำ ถ้าบุคลากรมีความเชี่ยวชาญแล้วจะสามารถดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี ๓) **นิสสยสัมปันโน** หมายถึง พึ่งพาอาศัยคนอื่นได้เพราะเป็นคนมีมนุษยสัมพันธ์ดี ธรรมะข้อนี้สำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านหน้า ที่ต้องติดต่อ สัมผัส และให้บริการผู้ป่วยโดยตรง

สำหรับหลักสัปปริสธรรม ๗ นั้น เป็นเกณฑ์หลักสำคัญอีกประการที่บ่งชี้ความเป็นเลิศของสถานพยาบาล โดยผู้วิจัยเห็นว่า หลักสัปปริสธรรม คือ ๑. **อัมมัญญตา** การรู้หลักความจริง รู้หลักการ

^๖ วราภุมิ สุวะโสภา, “การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักพุทธธรรม”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๘).

เหมาะสำหรับผู้ที่อยู่ในภาคปฏิบัติการการเข้าใจเหตุต้นเหตุจะทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ตรงจุด

๒. อัตถัญญตา การรู้จักเป้าหมาย รู้ประโยชน์ที่ประสงค์ รู้จักผลที่จะเกิดขึ้น เหมาะสำหรับบุคลากรที่มีความรู้และพร้อมรับมือกับอาการที่จะเกิดขึ้นของคนไข้

๓. อัตตัญญตา ความรู้จักตน คือ รู้จักบทบาทหน้าที่ของตน เพื่อให้ทำงานตรงกับสิ่งที่เชี่ยวชาญ

๔. มัตตัญญตา ความรู้จักประมาณ คือ ความพอดี ยินดีในฐานะการทำงานพึงปฏิบัติ และมีความเข้าใจในความพอเพียง

๕. กาลัญญตา ความรู้จักกาล คือ รู้กาลเวลาอันเหมาะสม เช่น ให้ตรงต่อเวลา ให้เป็นเวลา ให้ทันเวลา ให้พอเวลา ให้เหมาะเวลา ซึ่งเป็นพื้นฐานเรื่องความรับผิดชอบของบุคลากรในวงการสาธารณสุข

๖. ปริสัจญตา คือ รู้จักกลุ่มบุคคล รู้จักหมู่คณะ เข้าใจมีความรู้จักและเข้าใจ ทำให้พร้อมที่จะทำงานด้วยกันเป็นทีม รู้จักชุมชน เช่น รู้จักกลุ่มบุคคลหรือรู้จักกลุ่มชุมชนเป็นอย่างดี ทำให้สามารถเข้าถึงและได้รับความร่วมมือที่ดีจากชุมชน

และ ๗. บุคคลปโรปรัญญตา ความรู้จักบุคคล คือ มีบุคลิกภาพที่ดี มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นและให้ความร่วมมือตามคำแนะนำ เป็นรูปแบบที่สถานพยาบาลในกรุงเทพมหานครหรือสถานพยาบาลอื่นๆ พึงนำไปปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ศิริรัตน์ คลังเย็น** ได้วิจัยเรื่อง การบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผลวิจัย พบว่า ๑ การบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย ๔ องค์ประกอบ ได้แก่ ประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ ประสิทธิผลการปฏิบัติราชการ การให้บริการ การพัฒนาองค์กรหรือหน่วยงาน อยู่ในระดับมากทุกด้าน ๒ การประยุกต์ใช้หลักธรรมาภิบาล ๖ องค์ประกอบ ประกอบด้วย ๑) หลักนิติธรรม ๒) หลักคุณธรรม ๓) หลักความโปร่งใส ๔) หลักการมีส่วนร่วม ๕) หลักความรับผิดชอบต่อ ๖) หลักความคุ้มค่า และการใช้หลักทศพิธราชธรรม ๑๐ องค์ประกอบ ประกอบด้วย ๑). ทาน ๒).ศีล ๓). บริจาค ๔). อาษวะ ๕). มัทวะ ๖). ตปะ ๗). อักโกธะ ๘). อวิหิงสา ๙). ขันติ ๑๐). อวิโรธนะ และทฤษฎีการบริหารมาประยุกต์ใช้ได้ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๓. รูปแบบการบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่ารูปแบบการบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะเกิดขึ้นได้นั้นจำเป็นต้องมีปัจจัยในการบริหารสู่ความเป็นเลิศ ด้วยตัวแบบ SIRIRAT Model ได้แก่ ก' Service mind, Integration, Responsibility, Importance, Result, Achievement, Transparency^๗ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ปกรณ มหากันธา** ได้วิจัยเรื่อง รูปแบบและกระบวนการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเชิงพุทธบูรณาการผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมในการบริหารองค์กรตามแนวทาง พระพุทธศาสนา คือ อธิปไตย ๓

^๗ ศิริรัตน์ คลังเย็น, การบริหารงานสู่ความเป็นเลิศตามหลักพุทธธรรมาภิบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗).

อคติ ๔ พรหมวิหาร ๔ อิทธิบาท ๔ สังคหวัตถุ ๔ อปริหานิยธรรม ๗ สปัปฺริสธรรม ๗ หลักราชธรรม ๑๐ หรือทศพิธราชธรรม และหลักจักรวรรดิวัตร การบริหารองค์กร ส่วนท้องถิ่น จำแนกตามหลัก พุทธธรรมและหลักธรรมาภิบาล กลุ่มผู้บริหารมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ รูปแบบ และกระบวนการ บริหารองค์กรส่วนปกครองส่วนท้องถิ่นเชิงพุทธบูรณาการ ระดับเกณฑ์ ประเมิน อยู่ในระดับมากทุก รายการ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ หลักอิทธิบาท ๔ หลักสังคห วัตถุ ๔ หลักพรหมวิหาร ๔ หลักสปัปฺริสธรรม ๗ หลักคุณธรรม หลักนิติธรรม หลักความคุ้มค่า หลัก ความรับผิดชอบ หลักการมีส่วนร่วม และน้อยที่สุดคือ หลักความโปร่งใส^๘ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **พระมหาอุตร สุทธิญา โณ (เกตุทอง)** ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ศึกษาเปรียบเทียบภาวะผู้นำตามหลักพระพุทธศาสนากับภาวะผู้นำตามแนวคิดของ สตีเฟ่น อาร์. โควีย์.” ผลการวิจัย พบว่า ภาวะผู้นำตามหลักพระพุทธศาสนา ผู้นำกับภาวะผู้นำมีความหมายต่างกัน ผู้นำหมายถึงคน ส่วนภาวะผู้นำหมายถึงสภาพที่เป็นนามธรรม เช่น ความสามารถหรืออิทธิพลในการนำ เป็นต้น

ในการเปรียบเทียบ ผู้วิจัยได้ทำการเปรียบเทียบภาวะผู้นำของทั้ง ๒ ทฤษฎี ใน ๗ ด้าน คือ ๑) ด้านความหมาย ๒) ด้านเป้าหมาย ๓) ด้านลักษณะของผู้นำ ๔) ด้านพฤติกรรม ๕) ด้านบทบาท ๖) ด้านคุณสมบัติ ๗) ด้านหลักธรรม จากการเปรียบเทียบพบว่า ทั้งพระพุทธศาสนาและ สตีเฟ่น โควีย์ มีความเหมือนกันในด้านที่หมายถึงผู้ที่ช่วยให้คนไปถึงจุดหมาย และผู้ที่เป็นใหญ่ในหมู่ต่างกันตรงที่ พุทธศาสนานำเพื่อให้พ้นทุกข์ ส่วนโควีย์เพื่อความสำเร็จขององค์กร ด้านเป้าหมายเหมือนกันตรงเพื่อ บรรลุผลตามที่วางแผนไว้ ต่างกันตรงที่พุทธศาสนาเน้นเรื่องความดี ความบริสุทธิ์หมดจด แต่โควีย์ เน้นเรื่องความประสบความสำเร็จทางด้านธุรกิจ ด้านลักษณะทั้งพุทธศาสนาและโควีย์เห็นตรงกันว่าผู้นำ ต้องมีคือ ต้องมีปัญญา และมีวิสัยทัศน์ ต่างกันตรงที่พุทธศาสนาเน้นการให้ และเสียสละ ส่วนโควีย์ เน้นการคิดแบบชนะด้วยกันทั้งสองฝ่าย ด้านพฤติกรรมเหมือนกัน คือตรงที่การเป็นแบบอย่างที่ดี การประพฤติตามหลักเหตุผล และการมีอัธยาศัยดี ต่างกันตรงที่พุทธศาสนา เน้นปฏิบัติตนเพื่อความ เพียงพอ โควีย์ เน้นการค้นหานวัตกรรมใหม่ ๆ และพระพุทธศาสนาเน้นศีลธรรมแต่โควีย์เน้น กฎหมาย และค่านิยมของสังคม ด้านบทบาททั้งพระพุทธศาสนา และโควีย์ เหมือนกันตรงที่การมี ภาวะผู้นำในตัวเอง ต่างกันตรงที่พระพุทธศาสนาเน้นพัฒนาจิตใจ ส่วนโควีย์เน้นพัฒนาธุรกิจ ด้าน คุณสมบัติทั้งพุทธศาสนา และโควีย์ เหมือนกันตรงที่ ต้องมีความรู้ความสามารถ และแก้ไขความ ขัดแย้งได้ ต่างกันตรงที่พุทธศาสนาผู้นำได้รับการคัดเลือกจากสังคม ส่วนโควีย์ได้รับการคัดเลือกจาก องค์กรด้านหลักธรรมเหมือนกันตรงที่ หลักการวางตัวเป็นกลางไม่ลำเอียง ต่างกันตรงที่

^๘ ปกรณ์ มหากันธา, “รูปแบบและกระบวนการบริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเชิงพุทธบูรณาการ” รายงานวิจัย, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗).

พระพุทธศาสนาเน้นการเอาธรรมมาเป็นเครื่องในการประพฤติปฏิบัติ ส่วนโควิย์ไม่เน้นการนำเอาธรรมมาเป็นเครื่องมือพัฒนา เพียงพูดถึงการพัฒนาเท่านั้น^๙

อีกประเด็นสำคัญการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐนั้น ผู้นำเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการบริหารจัดการสถานพยาบาล หากผู้นำมีภาวะผู้นำที่พึงประสงค์แล้วย่อมนำองค์กรไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **วรุตม์ ทวีศรี**^{๑๐} ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาภาวะผู้นำตามหลักธรรมเพื่อการพัฒนาสู่องค์การประสิทธิภาพสูงของหน่วยงานวิจัยและพัฒนาในสังกัดกระทรวง วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ผลวิจัยพบว่า ลักษณะส่วนบุคคลที่ต่างกันมีผลต่อความคิดที่ต่างกันในเรื่องของภาวะผู้นำตามหลักสัปปุริสธรรม ๗ อธิปไตย ๔ สังคหัตถุ ๔ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และภาวะผู้นำเชิงสถานการณ์ที่มีผลต่อการก้าวขึ้นสู่องค์การประสิทธิภาพสูงได้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **สุรินทร์ นิยมางกูรและคณะ** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “อิทธิพลของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการเห็นคุณค่าในตนเองและหลักอภิปาฐธรรมที่มีต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย” ผลการวิจัยพบว่า ๑) จากการวิจัยเชิงสำรวจ พบว่า บุคลากรสายปฏิบัติการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความสุขในการทำงาน โดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ๒) จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การเห็นคุณค่าในตนเองและหลักอภิปาฐธรรม ต่างก็มีอิทธิพลโดยตรงและร่วมกันต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการและ ๓) แนวทางการส่งเสริมความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการ คือส่งเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้บุคลากรมีการเห็นคุณค่าในตนเองและประยุกต์ใช้หลักอภิปาฐธรรมในการปฏิบัติงาน^{๑๑}

^๙ พระมหาอุดร สุทธิญาโณ (เกตุทอง), “ศึกษาเปรียบเทียบภาวะผู้นำตามหลักพระพุทธศาสนา กับภาวะผู้นำตามแนวคิดของ สตีเฟ่น อาร์. โควิย์.”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓).

^{๑๐} วรุตม์ ทวีศรี. การพัฒนาภาวะผู้นำตามหลักธรรมเพื่อการพัฒนาสู่องค์การประสิทธิภาพสูงของหน่วยงานวิจัยและพัฒนาในสังกัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต*. (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๘), หน้า ก

^{๑๑} สุรินทร์ นิยมางกูรและคณะ, “อิทธิพลของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการเห็นคุณค่าในตนเองและหลักอภิปาฐธรรมที่มีต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย”, *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๔) : ๑๑๔-๑๒๕.

๕.๒.๓ รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร

การบริหารสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมของสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานครนั้น คือ การบริหารจัดการโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคุณภาพ ๔ ด้าน หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย ปาปนิกธรรม ๓ และสัปปุริสธรรม ๗ และการจัดการคุณภาพสถานพยาบาล ๕ ด้าน โดยได้นำเสนอเป็นรูปแบบ Model knowledge MBS ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าสถานพยาบาลต้องเน้นการบริหารจัดการและปรับประยุกต์ใช้เครื่องมือและหรือวิธีการที่เหมาะสมเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ เน้นการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ และนำหลักหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาบูรณาการจัดการเพื่อใช้บริหารสถานพยาบาล พร้อมกับประยุกต์การจัดการคุณภาพสถานพยาบาล ๕ ด้าน อย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม คือ

๑) ด้านภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อม ด้านภูมิทัศน์ต้องทำสถานที่ให้ โล่ง โปร่ง มีการถ่ายเทของอากาศ ด้านสิ่งแวดล้อมต้องจัดแบ่งอย่างชัดเจนและลงตัว ระหว่างพื้นที่ที่เป็นการให้บริการกับผู้ป่วยนอก , ผู้ป่วยในและส่วนที่เป็นการพักคอย รวมทั้งมีพื้นที่สำหรับผู้ป่วยพักฟื้น และแยกพื้นที่ที่เก็บผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้แล้ว ขยะติดเชื้อ แล้วนำไปจัดการอย่างถูกต้องเพื่อไม่ให้มีมลภาวะด้านสิ่งแวดล้อมภายในสถานบริการ

๒) ด้านการนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดการระบบการทำงาน การนำเทคโนโลยีด้านข้อมูลข่าวสารสารสนเทศมาใช้ในสถานบริการควรจะเป็นนโยบายระดับกระทรวง เพื่อให้ฐานข้อมูลของการติดต่อการรับบริการของผู้ป่วยเป็นฐานข้อมูลเดี่ยวขนาดใหญ่แบบบิกดาต้า (Big data) นอกจากจะช่วยให้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการของสถานพยาบาลนั้นๆ แล้วยังจะทำให้เห็นภาพรวมของการให้บริการของสถานพยาบาลทั้งหมดในภาครัฐ แล้วนำข้อมูลนั้นมาวิเคราะห์เพื่อออกเป็นนโยบายจากภาครัฐ จะสามารถนำนโยบายไปปรับใช้แก้ปัญหาการให้บริการกับประชาชนได้ตรงจุด เป็นการปฏิรูประบบราชการของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อประชาชนอย่างแท้จริง

๓) ด้านระบบการบริการ เพิ่มความรวดเร็ว ปลอดภัย การพัฒนาทางด้านนี้ต้องทำควบคู่กันทั้งปรับปรุงระบบการให้บริการที่ใช้เทคโนโลยีมาช่วยพร้อมกับปรับแนวคิดของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ โดยมีระบบการฝึกอบรมงานทางด้านบริการ ให้แก่เจ้าหน้าที่เป็นวาระประจำอย่างต่อเนื่อง

๔) ด้านระบบงานและข้อมูล การพัฒนาด้านระบบงานอาจจะต้องเป็นการปรับเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของประชาชนในแต่ละพื้นที่ที่แตกต่างกันทั้งจากวิถีชีวิตและวัฒนธรรมในชุมชนประชาชนนั้นๆ ส่วนการพัฒนาทางด้านข้อมูลเหมือนที่กล่าวมาแล้วข้างต้นควรใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยสามารถรองรับข้อมูลจากโรงพยาบาลในเครือข่ายได้ทั้งหมด โดยให้หน่วยงานกลางในระดับกระทรวงเป็นผู้จัดหา พัฒนา แล้วให้สถานพยาบาลของภาครัฐเป็นลูกข่าย จะทำให้ได้

ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อสถานบริการแต่ละแห่ง และได้ประโยชน์จากการรวบรวมข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงระดับกระทรวงในภาครัฐออกนโยบายเพื่อประชาชนได้อย่างเหมาะสม

๕) ด้านการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านการจัดการบริหารควรให้ผู้บริหารแต่ละสถานพยาบาลในภาครัฐ ได้มีการฝึกอบรม เรียนรู้ด้านการบริหารระดับสูง การเพิ่มพูนทักษะทางด้านบริหารนี้ จึงจะสามารถสร้างนักบริหารที่มีคุณภาพมีความสามารถมาบริหารสถานพยาบาลภาครัฐ ทั้งการบริหารบุคลากรและการจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ ให้ได้ประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนที่มาใช้บริการ โดยประเด็นดังกล่าวมานี้มีจุดมุ่งหมายที่จะใช้ประโยชน์ทรัพยากรและบุคลากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดและเป็นไปในเกณฑ์ที่เหมาะสมในทุกมิติของการบริหารจัดการสถานพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **เจริญชัย กุลวัฒนาพรและคณะ** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสมุทรปราการ” ผลการวิจัยพบว่า การจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ๒) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยด้านการพัฒนาการบริหาร ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน และการปฏิบัติตามหลักอิทธิบาท ๔ ส่งผลต่อการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๑๐ ๓) รูปแบบการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสมุทรปราการ มีการบูรณาการหลักพุทธธรรม คือ มีใจรักในการส่งเสริมการจัดการขยะมูลฝอยและการแปรรูปเป็นพลังงาน พากเพียรใฝ่ระวังคุณภาพอากาศในพื้นที่วิกฤติและพื้นที่เสี่ยง ติดตามตรวจสอบ บุรณะและฟื้นฟูแม่น้ำสายหลักและปรับปรุงแก้ไขระบบป้องกันกักตุนขยะชายฝั่งและการใฝ่ระวัง^{๑๒}

อนึ่งการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการบริหารจัดการสถานพยาบาลสู่ความเป็นเลิศนั้น ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **พัทธนันท์พร พิพิชวรโกดินและคณะ** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อเพิ่มผลิตภาพในการปฏิบัติราชการ ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี” ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติราชการของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานีทั้ง ๔ ด้าน (PPSV) ประกอบด้วย ๑. การจัดทำแผนการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Planning) ๒. การให้ความสำคัญต่อการเพิ่มผลิตภาพ (Productivity) ๓. การนำรูปแบบการใช้บริการร่วมกัน (Shared Services) ๔. การสร้างและพัฒนาแนวคิดนวัตกรรม (Value Creation) ส่วนที่ ๒ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเพิ่มผลิตภาพในการปฏิบัติราชการของบุคลากรองค์กร

^{๑๒} เจริญชัย กุลวัฒนาพรและคณะ, “รูปแบบการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมโดยการบูรณาการหลักพุทธธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสมุทรปราการ”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๔) : ๙๙-๑๑๓.

ปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี คือ ๑. การจัดการภายในองค์กร ประกอบด้วย การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร บรรยากาศองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร วัฒนธรรมองค์กร ๒. แรงจูงใจในการปฏิบัติตามหลักอิทธิบาท ๔ ประกอบด้วย ๑) ฉันทะ: รักงาน ๒) วิริยะ: สู้งาน ๓) จิตตะ: ใส่ใจงาน ๔) วิมังสา: ทำงานด้วยปัญญา^{๑๓} และ**อัมพร วงศ์โสภา** ได้ศึกษาเรื่อง “รูปแบบภาวะผู้นำเชิงพุทธตามหลักสัปปุริสธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ผลการวิจัยพบว่า พระพุทธศาสนาได้ให้ความสำคัญแก่ผู้นำ และบทบาทหน้าที่ของผู้นำ ที่จะสามารถนำพาองค์กร และผู้ใต้ปกครองไปสู่ความสุขสวัสดิ์ตามหลักคุณธรรม และจริยธรรมที่พึงประสงค์ในการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยมีหลักสัปปุริสธรรมเป็นแบบในการสร้างภาวะผู้นำ และบทบาทหน้าที่ตามหลักสัปปุริสธรรม จะต้องมึลักษณะทางกายภาพดีมีบุคลิกภาพที่ดี มีรูปลักษณะที่ดี และเป็นผู้ฉลาดในหลักการ มีความรู้ในหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา คือ หลักธรรมถือเป็นการสร้างเสริมภาวะผู้นำที่มีคุณธรรมจริยธรรมในการบริหารจัดการตามบทบาท และหน้าที่ภาวะผู้นำตามหลักสัปปุริสธรรม เป็นปัจจัยสำคัญในการบริหารจัดการกิจการงานทุกอย่างให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพื่อประโยชน์สุขแห่งหมู่คณะ องค์กรสังคมอย่างมั่นคง ดังนั้น ผู้นำต้องเป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติตามหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์เมื่อปฏิบัติตามหน้าที่ตามตำแหน่ง ย่อมเป็นผู้นำที่มีการพัฒนาคุณภาพ และความสามารถ เพื่อให้สามารถนำพาหมู่คณะองค์กร ไปสู่เป้าหมายตามนโยบายที่ได้ประกาศไว้ และเป็นผู้นำที่ยอมรับนับถือ ศรัทธาของคนในท้องถิ่นและผู้ใต้บังคับบัญชาการนำหลักสัปปุริสธรรมไปประยุกต์ใช้ในการบริหารงานของผู้นำ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าในภาพรวม อยู่ในระดับ มากโดยมีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ ๔.๒๕ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง ๔.๓๓ เพราะประชาชนที่นับถือพระพุทธศาสนามีอายุกว่าพันปี และมีวัฒนธรรมประเพณีเก่าแก่ที่ล้วนเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ พระพุทธศาสนาที่สืบทอดมาถึงปัจจุบัน รูปแบบผู้นำเชิงพุทธตามหลักสัปปุริสธรรมมีลำดับขั้นตอนดังนี้คือ ๑) หลักการจะต้องบูรณาการหลักสัปปุริสธรรม หลักการบริหารตามระเบียบข้อบังคับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหลักภาวะผู้นำในการบริหารงาน ๒) กระบวนการ ต้องปลูกฝังค่านิยมที่พึงประสงค์บทบาทที่พึงประสงค์ และเป็นข้าราชการส่วนท้องถิ่นที่ ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๓) ผลของรูปแบบผู้นำ เชิงพุทธตามหลักสัปปุริสธรรมจะทำให้เกิดผู้นำ ที่พึงประสงค์ขององค์การบริหารส่วนตำบล เป็นผู้นำต้นแบบที่มีคุณลักษณะ

^{๑๓} พัทธัญพร พิพิชวรโกศลและคณะ, “การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อเพิ่มผลิตภาพในการปฏิบัติราชการ ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๓) : ๑๓๗-๑๕๐.

ครองตน ครองคน และครองงาน^{๑๔} และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **เจตนันต์ ตันติวณิชชานนท์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของพระพุทธศาสนาในการพัฒนาชาติ : มุมมองของอาจารย์ป่วย อึ้งภากรณ์” ผลการวิจัยพบว่า หลักพระ ๔ เป็นหลักธรรมที่ทำให้คนเกิดมีกำลังหรือพลังในตัวที่จะทำให้มีความมั่นใจ ไม่หวั่นกลัวอะไร คือ มีกำลังปัญญา กำลังความเพียร กำลังความสุจริต กำลังการที่ได้สงเคราะห์ช่วยเหลือบำเพ็ญประโยชน์ ได้เลือกนำหลักจุดพระมาอธิบายเพราะเป็นหลักที่มีความสมบูรณ์ทำให้รู้ว่าอะไรเป็นความจริง ความดีและความงาม จึงต้องอาศัยปัญญาเป็นเบื้องต้นเพื่อหาช่องทางไปสู่จุดหมายอันประเสริฐ แต่ปัญญาอย่างเดียวไม่เพียงพอเพราะถ้ารู้จริงแต่เกียจคร้านหรือเพิกเฉยทำให้ไม่สามารถสร้างงานหรือประโยชน์อะไรได้ ฉะนั้นจึงต้องใช้กำลังที่ ๒ คือ ความเพียร แต่ถ้าหากมีความเพียรและปัญญา เปรียบเสมือนรถมีเครื่องยนต์ มีผู้ขับที่มีความชำนาญนั้นยังไม่พอ ต้องมีเบรกและหางเสือ คือ สติ ในการคอยระวังไม่ให้ปฏิบัติสิ่งที่เห็นโทษและมีภัย สิ่งสำคัญที่ขาดไม่ได้คือต้องคิดถึงคนอื่น มีเมตตากรุณาเป็นที่ตั้ง สงเคราะห์เกื้อกูลผู้อื่นให้พ้นทุกข์และมีความสุข^{๑๕} และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **นครินทร์ แก้วโชติรุ่ง** ได้วิจัยเรื่อง “รูปแบบของระบอบการปกครองที่พึงประสงค์ตามหลักพุทธธรรม” ผลการศึกษาพบว่า ๑. รูปแบบการปกครองทางรัฐศาสตร์มีความซับซ้อน และต้องอาศัยองค์ประกอบต่าง ๆ เป็นพื้นฐาน การรักษารูปแบบของระบอบการปกครองจะต้องมี กระบวนการทางการเมืองการปกครองที่สอดคล้องกับเป้าหมายของระบอบการปกครอง ๒. พระพุทธศาสนาเถรวาทให้ความสำคัญแก่หลักการ คือธรรมมากกว่าให้ความสำคัญแก่รูปแบบของระบอบการปกครอง เนื่องจากธรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่ผู้ปกครองยอมรับ ยิ่งไปกว่านั้นแนวคิดเรื่องอำนาจอันชอบธรรม สิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาค และหลักนิติธรรมยังสอดคล้องกับหลักธรรม คำสอนในพระพุทธศาสนาอีกด้วย ๓. รูปแบบของระบอบการปกครองที่พึงประสงค์ตามหลักพุทธธรรมเป็นผลจากการบูรณาการหลักการในระบอบประชาธิปไตยเข้ากับหลักพุทธธรรม เรียกว่า “ธัมมิกประชาธิปไตย” อันประกอบด้วยหลักการสำคัญได้แก่ อำนาจอันชอบธรรม สิทธิเสรีภาพภายใต้ขอบเขตศีลธรรมอันดีงาม ความเสมอภาค และหลักนิติธรรม ในระบอบการปกครองรูปแบบนี้ผู้ปกครองต้องมีคุณภาพ ผู้ปกครองกับผู้ใต้ปกครองสัมพันธ์กันโดยหน้าที่โครงสร้างทางการเมืองการปกครองควรมี

^{๑๔} อัมพร วงศ์โสภณ, “รูปแบบภาวะผู้นำเชิงพุทธตามหลักสัพปุริสธรรมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

^{๑๕} เจตนันต์ ตันติวณิชชานนท์, “บทบาทของพระพุทธศาสนาในการพัฒนาชาติ : มุมมองของอาจารย์ป่วย อึ้งภากรณ์”, **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์**, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒, ๒๕๕๗) : ๓๔๑-๓๕๕.

ธรรมเป็นแกนหลักและจุดมุ่งหมายทั้งระดับโลกีย์ธรรมและระดับโลกุตระธรรมควรจะดำเนินไปสู่ธรรม โดยธรรม และเพื่อธรรม^{๑๖}

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑) ภาครัฐควรจัดทำนโยบายพัฒนาระบบการทำงานในสถานพยาบาลให้เป็น การบริการแบบดิจิทัลทุกขั้นตอนในทุกหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม ที่สามารถแชร์ข้อมูลระหว่างกัน ทั้งระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และผู้เข้ารับบริการ เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการบริหารจัดการ และการให้บริการ และเอื้อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว ไม่ล่าช้า และทันต่อการรักษาโรค

๒) กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีนโยบายจัดทำฐานข้อมูล ความรู้เรื่องสุขภาพที่เป็นเอกภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องและเป็น ปัจจุบัน เพื่อช่วยให้ทุกคนสามารถรู้สุขภาพสุขภาพตนเองและดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี อันจะนำไปสู่ การลดความแออัดจากการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล

๓. กระทรวงสาธารณสุข ควรมีนโยบายส่งเสริมการบริการประชาชนนอกเขต สถานพยาบาล เช่น การออกพื้นที่บริการสุขภาพในกรณีเจ็บป่วยทั่วไป ไม่เป็นโรคเรื้อรัง เป็นต้น เพื่อลดความแออัดในสถานพยาบาล

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

๑) ควรจัดทำโครงการหรือกิจกรรมสร้างเสริมความเข้มแข็งและสภาวะจิตใจที่ดีของ บุคลากรทางการแพทย์โดยบูรณาการหลักพุทธธรรม

๒) กระทรวงสาธารณสุขและหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีคณะกรรมการ ดำเนินงานส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีเพื่อพัฒนางานบริการอย่างเป็นระบบ ทั้งในสถานพยาบาล เช่น การนัดคิวพบแพทย์ การรับยา การชำระเงิน เป็นต้น และทั้งนอกสถานพยาบาล เช่น การบริการให้ คำแนะนำสุขภาพผ่านแอปพลิเคชัน การรับยาที่บ้านแบบเดลิเวอรี่ เป็นต้น เพื่อลดความแออัดใน สถานพยาบาล ลดค่าใช้จ่าย และลดความเสี่ยงในการติดโรค

๓) กระทรวงสาธารณสุข มีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการบริการประชาชน นอกเขตสถานพยาบาล เช่น การออกพื้นที่บริการสุขภาพในกรณีเจ็บป่วยทั่วไป ไม่เป็นโรคเรื้อรัง เป็นต้น เพื่อลดความแออัดในสถานพยาบาล

^{๑๖} นครินทร์ แก้วโชติรุ่ง, “รูปแบบของระบอบการปกครองที่พึงประสงค์ตามหลักพุทธธรรม”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖).

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

- ๑) ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาความเป็นเลิศของสถานพยาบาลภาครัฐ โดยใช้องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยเรื่องนี้
- ๒) ควรศึกษาเปรียบเทียบความเป็นเลิศของสถานพยาบาลระหว่างสถานพยาบาลภาครัฐและสถานพยาบาลภาคเอกชน
- ๓) ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับดัชนีชี้วัดการพัฒนาความเป็นเลิศของสถานพยาบาลตามแนวพุทธธรรม

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย :

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

_____. พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหจุฬาเตปิฎก ๒๕๐๐. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
มหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

กระทรวงสาธารณสุข. ค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Core Value). นนทบุรี: สำนัก
สารนิเทศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔.

_____. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข), สำนักงานนโยบายและ
ยุทธศาสตร์ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๙.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวง
สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓, ๒๕๖๒.

ฉัตรสุมน พงศ์นิพนธ์, การบริหารงานสาธารณสุข (Public Health Administration),
คณะสาธารณสุขศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๐.

ณัฐนรี สุพรรณพงศ์. แนวทางส่งเสริมการระดมทุนในการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กร
สาธารณสุขประโยชน์. กรุงเทพมหานคร: สำนักหอสมุดคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๑.

พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), พุทธวิธีบริหาร, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม พิมพ์ครั้งที่ ๑๒,
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), ธรรมบุญชีวิต, พิมพ์ครั้งที่ ๘๒, กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์สวย
จำกัด, ๒๕๕๐.

บรรณานุกรม (ต่อ)

พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต). **พุทธวิธีการบริหาร**, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหา

จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๘,

กรุงเทพมหานคร : พิมพ์การพิมพ์, ๒๕๕๓.

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), **ภาวะผู้นำ : ความสำคัญต่อการพัฒนาคน พัฒนาประเทศ**,

กรุงเทพมหานคร : สถาบันบันลือธรรม, ๒๕๔๖.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, **ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศ**

สุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (๒๕๖๐-๒๕๖๙), (นนทบุรี : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๐), หน้า ๒๔-๒๕

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). รายงานประจำปี ๒๕๖๑สถาบันรับรอง

คุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), นนทบุรี : ดีเซมเบอร์, ๒๕๖๑.

(๒) ดุษฎีนิพนธ์ :

ดุษฎีนิพนธ์ ยศทอง. (2561). **แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการห้องศัลยกรรมสมรรถนะสูง:**

กรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราช (ดุษฎีนิพนธ์ สาขาวิชาการจัดการ) กรุงเทพมหานคร:

มหาวิทยาลัยสยาม.

พระมหาอุดร สุทธิญาณ (เกตุทอง), “ศึกษาเปรียบเทียบภาวะผู้นำตามหลักพระพุทธศาสนากับภาวะ

ผู้นำตามแนวคิดของ สตีเฟ่น อาร์. โควีย์.”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา**

พระพุทธศาสนา, บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗.

สินีนานู ทพิษฐ์สิข. (2561). **การบริหารเชิงกลยุทธ์ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัด**

กระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล)

มหาวิทยาลัยคริสเตียน. สืบค้น 7 กรกฎาคม 2563, จาก

<http://library.christian.ac.th/thesis/document/T042509.pdf>

อรุณี ไพศาลพาณิชย์กุล. (2559). **การสร้างตัวแบบโรงพยาบาลนวัตกรรม: ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก**

(ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต พัฒนาสังคมและการจัดการสิ่งแวดล้อม) กรุงเทพมหานคร: สถาบัน

บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

อัมพร วงศ์โสภาก, “รูปแบบภาวะผู้นำเชิงพุทธตามหลักสัพปุริสธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”,
วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย :
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

(๓) วารสาร/รายงานการวิจัย :

เกศรา อัญชันบุตรและอารีย์วรรณ อ่วมตานี, **ลักษณะฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาล**

ตติยภูมิ, วารสารสภาพพยาบาล ปีที่ ๒๔ ฉบับที่ ๔ ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๒. : ๕๗

เจตน์ ตันตวิณิชานนท์, “บทบาทของพระพุทธศาสนาในการพัฒนาชาติ : มุมมองของอาจารย์

ป่วยอิง ภากรณ์”, **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช**

วิทยาลัย ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒, ๒๕๕๗ : ๓๔๑-๓๕๕.

เจริญชัย กุลวัฒนาพรและคณะ, “รูปแบบการจัดการคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมโดยการบูรณาการหลัก

พุทธธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสมุทรปราการ”, **วารสาร มจร**

สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๒ เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๔ : ๙๙-๑๑๓.

दनัย จันทรเจ้าฉาย, การมีสำนึกความรับผิดชอบต่อสังคมผู้ประกอบการ, **นสพ.ฐานเศรษฐกิจ ปีที่**

๒๗ ฉบับที่ ๒๒๐๘ (๑๒-๑๔ เมษายน ๒๕๕๐) : ๔๓.

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และพิชญ์ณัฐ เนื่องจำนงค์, การสื่อสารเรื่องความรับผิดชอบต่อ สังคม

เครือข่ายธุรกิจจากแนวคิดสู่ปฏิบัติการและเส้นทางวิจัยที่ทำหายในอนาคต,**วารสารการ**

ประชาสัมพันธ์และการโฆษณา, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๑, มกราคม – มิถุนายน ๒๕๕๙, หน้า ๗๓-

๙๒.

พัทธนัญพร พิพิธวรโกคินและคณะ, “การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อเพิ่มผลิตภาพในการปฏิบัติ

ราชการ ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี”, **วารสาร มจร**

สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๓) : ๑๓๗-๑๕๐.

พิพัฒน์ ยอดพฤติการณ์, พอเพียงภิวัดน์ : สังคหวัดถุ ๔, **กรุงเทพธุรกิจ, (๒ ต.ค.๒๕๕๐) : ๒๓.**

รุ่งโรจน์ สงสระบุญ, รูปแบบการบริการที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย, **วารสาร**

วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๒ (กรกฎาคม-ธันวาคม,๒๕๕๗),หน้า

๕๔-๖๗.

เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ, ยลฤดี ตัณชสิทธิ, กิรณา แต่อาร์กซ์, (๒๕๖๐). **MOPH : ค่านิยมของ**

บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขและแนวทางการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ.วารสาร

ทันตภิบาล ปีที่ 28 ฉบับที่ ๑ มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๐, ๑๕๑-๑๕๒.

สุรินทร์ นิยมางกูรและคณะ, “อิทธิพลของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการเห็นคุณค่าในตนเองและหลัก

อิทธิบาทธรรมที่มีต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการมหาวิทยาลัยมหาจุฬา

ลงกรรมราชวิทยาลัย”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๔) : ๑๑๔-๑๒๕.

(๔) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :

กัลยาณมิตร, สารานุกรม 6 (วิธีสร้างความสามัคคี 6 ประการ, สืบค้น 26 กันยายน ๒๕๖๓, จาก https://kalyanamitra.org/th/article_detail.php?i=15409

กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร. จะปลูกฝังค่านิยม MOPH ให้ชาว ศร.ได้ ผู้นำต้องเป็นแบบอย่าง.

สืบค้น 25 กันยายน ๒๕๖๓, จาก <https://www.hfocus.org/content/2017/01/13274> ชูติเดช ตาบ-องครักษ์. (๒๕๖๐). จะปลูกฝังค่านิยม MOPH ให้ชาว ศร.ได้ ผู้นำต้องเป็นแบบอย่าง.

สืบค้น 25 กันยายน ๒๕๖๓, จาก <https://www.hfocus.org/content/2017/01/13274>

พระราชภาวนาวิสุทธิ (ไชยบูลย์ ธมฺมชโย), มงคลที่ ๑๗ สงเคราะห์ญาติ สังคหัตถุธรรม,ธรรมเทศนา : <http://dharma.exteen.com/๒๐๐๘๐๓๑๒/entry>. (เข้าถึงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๓).

สามารถ มั่งมั่ง. (๒๕๖๒). หลักสารานุกรม ๖ : หลักการในการอยู่ร่วมกัน, สืบค้น 26 กันยายน ๒๕๖๓, จาก <https://mgronline.com/daily/detail/9620000029668>

ข่าวสดออนไลน์. “Digital transformation for moph ๔.๐”, [ออนไลน์], แหล่งที่มา

https://www.khaosod.co.th/pr-news/news_๒๗๖๖๓๓๑ สืบค้น ๒ มีนาคม ๒๕๖๓

ประทุม เจริญรูป. (2557). รูปแบบการจัดการสู่ความเป้นเลิศของโรงพยาบาลคริสเตียนสังกัดสภา

คริสตจักรในประเทศไทย. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี, 3(1). สืบค้น

7 กรกฎาคม 2563, จาก

<https://so01.tci-thaijo.org/index.php/bkkthon/article/view/33854/28511>

เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ, เปิด ๗ ปัญหาหลักกับภาระงานแพทย์ในรพ.รัฐขนาดเล็ก ที่หลายคนอาจไม่รู้,

[ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_1209274

[๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔].

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

ผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหาร
จัดการ จำนวน ๕ รูปหรือคน ประกอบด้วย

ลำดับที่	ตำแหน่ง
๑. รศ.ดร.สุรินทร์ นียมมางกูร	อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒. รศ.ดร.เต็มศักดิ์ ทองอินทร์	อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓. รศ.ดร.ธัชชนันท์ อิศรเดช	อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔. รศ.ดร.วัชรินทร์ ชาญศิลป์	อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๕. ผศ.ดร.รัฐพล เย็นใจมา	อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์คณะ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ภาคผนวก ข หนังสือขอผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

ภาคผนวก ค. รายชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
ที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๑๗ รูปหรือคน วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยจำแนกเป็น ๕ กลุ่ม ดังนี้

ลำดับที่

ตำแหน่ง

กลุ่มนักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา

๑. พระปลัดระพิน พุทธิสาโร, ผศ.ดร.

อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชา
รัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒. ผศ.ดร.สุวัฒน์ รักขันโท

เลขานุการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

๓. ดร.นิกร ศิริราช

อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชา
รัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

กลุ่มผู้บริหารสถานพยาบาล

๔. รศ.นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิชย์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

๕. ดร.บูรณิน รัตนสมบัติ

รองกรรมการผู้จัดการใหญ่บริหารกลยุทธ์กลุ่ม
ธุรกิจปิโตรเลียมขั้นปลาย การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย (ปตท.)

๖. นางสาวนภาพรจันทร์ ศักดิ์สุพรรณ

กรรมการผู้จัดการ บริษัท เอ็ม บิวตี้ โซลูชั่นส์ จำกัด
หัวหน้างานสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลวังน้อย

๗. นางสาวกนกภัทร์ สุดลาภา

กรรมการบริหาร บริษัท โพรเฟสชันแนล ลาโบรา
ทอรี แมเนจเม้นท์ คอร์ป จำกัด

๘. นาย วิฑูรย์ อารยะพิพัฒน์กุล

กลุ่มแพทย์ พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานพยาบาล

๙. พันโท นายแพทย์โชคชัย สุวรรณกิจบริหาร

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ

๑๐. นาวาเอกหญิง จินตนา มโนรมย์ภัทรสาร

แพทย์ศาสตร์บัณฑิต โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

๑๑. นายแพทย์สมบุรณ์ ทศบวร

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

กลุ่มนักวิชาการด้านการบริหารจัดการองค์กร

๑๒. ดร.รมิตา จุพัฒน์กุล

๑๓. ศ.ดร.บุญทัน ดอกไธสง

๑๔. นายสุเทพ เตมานูวัตร์

ที่ปรึกษารองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ

อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชา
รัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

หัวหน้าฝ่ายงานธุรกิจสัมพันธ์และพัฒนา บริษัท
แอดวานซ์ อินโฟร์ เซอร์วิส จำกัด (มหาชน)

กลุ่มผู้เข้าใช้บริการจากสถานพยาบาล

๑๕. รศ.ดร.เต็มศักดิ์ ทองอินทร์

๑๖. นางสาวกนกฤษต์ สุดลาภา

๑๗. นางบุษบา บุญยิ่ง

อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชา
รัฐศาสตร์คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

หัวหน้างานสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลวัง
น้อย

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระราม ๙

ภาคผนวก จ. แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถาม (Questionnaires)

สำหรับประชาชนผู้เข้าใช้บริการ
จากโรงพยาบาล/สถานพยาบาล

ชื่อการวิจัย : รูปแบบการบริหารสถานพยาบาลคุณภาพของสถานพยาบาลในเขตภาคกลาง
(Administrative Model for Smart Hospital in the Central Region)

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

๑.๑ เพศ () ชาย () หญิง

๑.๒ อายุ

() น้อยกว่า ๒๕ ปี () ๒๕ - ๓๔ ปี () ๓๕ - ๔๔ ปี

() ๔๕ - ๕๔ ปี () ๕๕ - ๖๔ ปี () มากกว่า ๖๔ ปี

๑.๓ สถานภาพ

() โสด () สมรส () หม้าย (คู่ครองเสียชีวิต)

() หย่าร้าง/แยกกันอยู่

๑.๔ จำนวนสมาชิกในครอบครัว

() น้อยกว่า ๓ คน () ๓ - ๕ คน () ๖ - ๙ คน

() มากกว่า ๙ คน

๑.๕ ระดับการศึกษา

() ประถมศึกษา () มัธยมศึกษาตอนต้น () มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า

() ปริญญาตรี () ปริญญาโท () ปริญญาเอก

๑.๖ อาชีพ

() รับจ้างทั่วไป () เกษตรกร () กรรมกร

() นักเรียน นักศึกษา () อาชีพอิสระ () ข้าราชการ

() พนักงานรัฐวิสาหกิจ () พนักงานบริษัทเอกชน () อื่น ๆ (โปรดระบุ)

๑.๗ รายได้รวมของครอบครัว (เฉลี่ยต่อเดือน)

() น้อยกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท () ๒๐,๐๐๑ - ๔๐,๐๐๐ บาท

() ๔๐,๐๐๑ - ๖๐,๐๐๐ บาท () ๖๐,๐๐๑ - ๘๐,๐๐๐ บาท

() ๘๐,๐๐๑ - ๑๐๐,๐๐๐ บาท () มากกว่า ๑๐๐,๐๐๐ บาท

๑.๘ สภาวะสุขภาพ

() สมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว () มีโรคประจำตัว (โปรดระบุ)

๑.๙ การเข้าใช้บริการจากโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล : เดือน

() ๑ - ๓ ครั้ง () ๔ - ๖ ครั้ง () ๗ - ๑๐ ครั้ง

() มากกว่า ๑๐ ครั้ง

๑.๑๐ การใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล

() ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล (โปรดเลือกสิทธิที่ใช้ด้านล่าง)

- () สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ
- () สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสิทธิ ๓๐ บาท หรือสิทธิบัตรทอง
- () สิทธิประกันสังคม
- () สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น
- () สิทธิหน่วยงานรัฐอื่น ๆ (โปรดระบุ)

() ไม่ใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล

ตอนที่ ๒ การบริหารจัดการการบริหารจัดการโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลคุณภาพ ๕ ด้าน

(Smart Hospital)

รายการ	ระดับการบริหารจัดการเชิงคุณภาพ					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
๑. Smart Place/Infrastructure (ภูมิทัศน์/สิ่งแวดล้อมสะอาด สวยงาม ดูดี ทันสมัย)						
๑) โรงพยาบาลมีภูมิทัศน์และสภาพแวดล้อม สะอาด ร่มรื่น สวยงาม						
๒) จัดตกแต่งสถานที่ดูดี เป็นระเบียบเรียบร้อย มีความทันสมัย (Digital Lock)						
๓) มีป้ายบอกอาคาร บอกเส้นทางชัดเจน เข้าใจง่าย						
๔) มีที่นั่งชยะเหมาะสม สะอาด สะดวก เพียงพอ						
๕) มีการคัดแยกติดเชื้อ และกำจัดขยะติดเชื้อต่างหากจากขยะทั่วไป						
๖) มีการคัดแยกขยะมูลฝอย คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอินทรีย์ และมูลฝอยอื่น ๆ ไปยังที่ทิ้งรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ						
๗) ที่จอดรถสะดวก เพียงพอ เป็นระเบียบ ไม่ขัดต่อการจราจร						
๘) มีพื้นที่สีเขียวและสถานที่พักผ่อนสำหรับญาติผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เพียงพอ สะอาด สวยงาม						
๙) ห้องน้ำ ห้องสุขาเพียงพอ สะอาดถูกสุขลักษณะ						
๑๐) มีการทำความสะอาดบริเวณสถานพยาบาล ทั้งในและนอกอาคารสม่ำเสมอ						
๒. Smart Tools (การนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดระบบ สนับสนุนการทำงาน และให้บริการ)						
๑๑) โรงพยาบาลนำเครื่องมือและหรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่						
๑๒) โรงพยาบาลมีเทคโนโลยีช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลา ลดความเสี่ยงความผิดพลาดต่าง ๆ						
๑๓) โรงพยาบาลมีการนำเครื่องมือและหรือเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยเพิ่มความปลอดภัยในการให้บริการ						

๑๔) มีการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ เช่น เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อัตโนมัติ ระบบบริหารจัดการคิว รูปแบบดิจิทัล รูปแบบออนไลน์ เป็นต้น						
๑๕) เครื่องมือและหรือเทคโนโลยีมีบริการอย่างเพียงพอ						
๑๖) มีมีการอธิบายขั้นตอนการใช้เครื่องมือและหรือเทคโนโลยีที่ให้บริการอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย						
๑๗) มีเจ้าหน้าที่คอยบริการ ช่วยเหลือ คอยให้คำแนะนำการใช้เครื่องมือและหรือเทคโนโลยีอย่างเพียงพอ						
๓. Smart Services (การนำเทคโนโลยีมาช่วยจัดระบบการบริการ เพิ่มความรวดเร็ว ปลอดภัย)						
๑๘) โรงพยาบาลใช้ระบบดิจิทัลช่วยสนับสนุนการทำงานและการให้บริการ						
๑๙) การให้บริการของโรงพยาบาล มีการนำระบบดิจิทัลมาใช้ในทุกขั้นตอน						
๒๐) ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีมาตรฐาน รวดเร็ว ไม่เสียเวลารอคอย						
๒๑) โรงพยาบาลยกเลิกการเรียกเก็บสำเนาบัตรประชาชนและเอกสารอื่นที่ออกโดยราชการจากผู้รับบริการ						
๒๒) มีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์						
๒๓) โรงพยาบาลใช้ใบสั่งยา จ่ายยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อลดระยะเวลาการคอยรับบริการ						
๒๔) โรงพยาบาลมีบริการนัดหมายแบบเหลือมเวลา หรือมีการจัดกลุ่มผู้รับบริการได้รับบริการตรงเวลาหรือแตกต่างกันน้อยอย่างเหมาะสม โดยใช้บัตรคิวหรือใบนัดแบบอิเล็กทรอนิกส์						
๒๕) ข้อมูลของผู้รับบริการมีความปลอดภัย						
๒๖) มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย						
๔. Smart Outcome (ระบบงานและข้อมูลมีความเชื่อมโยงกันโดยอัตโนมัติเพื่อการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ)						
๒๗) ระบบงานของโรงพยาบาลมีความเชื่อมโยงกัน ไม่ซับซ้อน ยุ่งยาก						
๒๘) มีระบบสารสนเทศที่ตอบสนองผู้รับบริการอย่างชัดเจน เข้าถึงได้ง่าย						
๒๙) มีระบบเทคโนโลยีมาช่วยสนับสนุนคุณภาพการบริการ						
๓๐) ผู้รับบริการได้รับข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ประโยชน์อื่น ๆ ด้วยรูปแบบที่เหมาะสม ปลอดภัย						
๓๑) ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการรับบริการทุกที่ ทุกเวลา สะดวก รวดเร็ว						
๓๒) ข้อมูลบริการและทรัพยากรของโรงพยาบาลมีความเป็นปัจจุบัน (real-time) เชื่อมโยงกันได้ทุกระบบ						

๓๓) มีการจัดการคุณภาพระบบบริการ โดยจัดการระยะเวลาการคอยรับบริการได้อย่างเหมาะสม						
๓๔) มีระบบฐานข้อมูลป้องกันปัญหาการขาดแคลนและความไม่สมดุลด้านทรัพยากรบุคคลและทรัพยากรในระบบบริการ และใช้เป็นฐานข้อมูลในการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ						
๕. Smart Hospital (มีระบบ IT ช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการของโรงพยาบาล)						
๓๕) โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการจัดการอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถเปรียบเทียบ (Benchmarking) กับหน่วยงานอื่นได้						
๓๖) มีการบริการที่ดีมีคุณภาพในทุกมิติ						
๓๗) มีการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและส่งเสริมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม						
๓๘) มีการใช้และอนุรักษ์พลังงานอย่างเหมาะสม คุ่มค่า และยั่งยืน						
๓๙) มีการจัดการและป้องกันความเสี่ยง (Proactive Risk Management) ที่ดีในทุกมิติ						

ตอนที่ ๓ การบริหารจัดการโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลตามค่านิยมหลัก ๔ ประการ
(MOPH Core Value)

รายการ	ระดับการบริหารจัดการเชิงคุณภาพ					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
๑. M : Mastery (การเป็นนายตนเอง)						
๑) บุคลากรทางการแพทย์หมั่นฝึกฝนตนเองให้มีศักยภาพอยู่เสมอ						
๒) บุคลากรทางการแพทย์มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด						
๓) ยึดมั่นในความถูกต้อง มีจิตสำนึกที่ดี มีความรับผิดชอบ มีคุณธรรมและจริยธรรม						
๒. O : Originality (การสร้างสรรค์สิ่งใหม่)						
๔) มีการปรับปรุงยุคที่ใช้เครื่องมือและหรือวิธีการที่เหมาะสมเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ						
๕) มีการสร้างสรรค์นวัตกรรม ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ						
๖) มีการกระตุ้นและหรือส่งเสริมให้ผู้อื่นได้สร้างสรรค์นวัตกรรมระบบสุขภาพเพื่อการบริการที่มีประสิทธิภาพ						
๓. P : People centered (การใส่ใจประชาชน)						
๗) มีจรรยาบรรณวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรมที่ดีงาม						
๘) พร้อมให้บริการผู้อื่นอย่างมีความรับผิดชอบ โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง						
๙) ยึดหลักเข้าใจ เข้าถึง ทั่วถึง ไม่เลือกบุคคล						

๑๐) เมตตามโนกรรม (ตั้งเมตตามโนกรรมในบุคคลอื่น ทั้งต่อหน้าและลับหลัง ตั้งจิตปรารถนาดี คิดทำสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่กัน มองกันในแง่ดี มีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใสต่อกัน)						
๑๑) สาธารณโภคี (รู้จักแบ่งปัน คือ เมื่อได้สิ่งใดมาโดยชอบธรรม แม้เป็นของเล็กน้อย ก็ไม่หวงไว้ผู้เดียว นำมาแบ่งปันเฉลี่ยแจกจ่าย ให้ได้มีส่วนร่วมใช้สอยบริโภคทั่วกัน)						
๑๒) สีสสามัญญาตา (มีความประพฤติสุจริตดีงามเสมอกับผู้อื่น ปฏิบัติตนถูกต้องตามระเบียบวินัย ไม่ทำตนให้เป็นที่น่ารังเกียจของหมู่คณะ)						
๑๓) ทิฏฐิสามัญญาตา (มีทิฏฐิตีงามเสมอกับผู้อื่น ทั้งต่อหน้าและลับหลัง มีความเห็นชอบร่วมกันในข้อที่เป็นหลักการสำคัญที่จะนำไปสู่ความ สันติสุข หรือขจัดปัญหา)						
๔. สัมปรัสนธรรม ๗ (หลักธรรมของคณิศ เพื่อการอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุขและเกื้อกูล)						
๑๔) สัมปรัสนธรรม ๗ คือ ได้แก่ ธัมมัญญาตา (ความรู้จักธรรม คือ รู้หลักความจริง รู้หลักการ รู้หลักเกณฑ์ รู้กฎแห่งธรรมตา รู้กฎเกณฑ์แห่งเหตุผล และรู้หลักการที่จะทำให้เกิดผล)						
๑๕) อัตถัญญาตา (ความรู้จักอรรถ รู้ความมุ่งหมาย หรือ รู้จักผล คือ รู้ความหมาย รู้ความมุ่งหมาย รู้ประโยชน์ที่ประสงค์ รู้จักผลที่เกิดขึ้นสืบเนื่องจากการกระทำ หรือความเป็นไปตามหลักการ)						
๑๖) อัตถัญญาตา (ความรู้จักตน คือ รู้ฐานะ ภาวะ เพศ กำลัง ความรู้ความสามารถ ความถนัดและคุณธรรม เป็นต้น ว่าเป็นอย่างไร แล้วประพฤติให้เหมาะสมและรู้ที่จะแก้ไขปรับปรุงได้ตั้งมยิ่งขึ้นไป)						
๑๗) มัตถัญญาตา (ความรู้จักประมาณ คือ รู้จักความพอดีในการดำรงตน ในการเลี้ยงชีพ)						
๑๘) กาลัญญาตา (ความรู้จักกาล คือ รู้เวลาอันเหมาะสม และระยะเวลาที่จะต้องใช้ในการประกอบกิจ กระทำหน้าที่การงาน เป็นต้น)						
๑๙) ปริสัจญญาตา (ความรู้จักบริษัท คือ รู้จักชุมชนและรู้จักที่ประชุม รู้กิจที่ควรประพฤติต่อชุมชนนั้น ๆ ว่า จะต้องทำกิจอย่างนี้ จะต้องพูดอย่างนี้ ชุมชนนี้ควรสงเคราะห์อย่างนี้ เป็นต้น)						
๒๐) บุคคลัญญาตา (ความรู้จักบุคคล คือ รู้ความแตกต่างแห่งบุคคลว่า โดยอรรถาธิบาย ความสามารถ และคุณธรรม เป็นต้น ใคร ๆ ยิงหรือหย่อนอย่างไร และรู้ที่จะปฏิบัติต่อบุคคลนั้น ๆ ด้วยดี ว่าควรคบหรือไม่ จะใช้จะตำหนิ ยกย่อง และแนะนำสั่งสอนอย่างไร เป็นต้น)						

๔. H : Humility (ความอ่อนน้อมถ่อมตน)						
๑๐) มีความอ่อนน้อมถ่อมตน มีสัมมาคารวะ ยินดีให้บริการอย่างเท่าเทียมตามสิทธิ						
๑๑) มีน้ำใจ ให้อภัย พร้อมน้อมรับคำติคำชม และพร้อมแก้ไข ปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น						
๑๒) มีความเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน						

ตอนที่ ๔ การบริหารจัดการโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลโดยใช้หลักพุทธธรรม

รายการ	ระดับการบริหารจัดการเชิงคุณภาพ					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
๑. ปาปนิกรธรรม ๓ (หลักธรรมสำหรับผู้ประกอบการ)						
๑) จักขุมา (การมีวิสัยทัศน์ การรู้จักประกอบการ การคำนวณทิศทาง การประกอบการได้ การคาดการณ์ความคุ้มค่าอย่างแม่นยำ)						
๒) วิธูโร (รู้จักเครือข่ายความร่วมมือ รู้ความเคลื่อนไหวสถานการณ์โลก รู้ความต้องการของผู้รับบริการ มีความสามารถในการประสานงานเพื่อประโยชน์ขององค์กร เป็นต้น)						
๓) นิสสยสัมป็นโน (ปฏิบัติตัวให้น่าเชื่อถือไว้ใจ)						
๒. สังคหวัตถุ ๔ (หลักธรรมเครื่องยึดเหนี่ยวใจบุคคล และประสานหมู่ชนไว้เป็นสามัคคี เป็นหลักการสงเคราะห์หมู่ชนให้เกิดความสุข)						
๔) ทาน (การให้ความรัก ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละ แบ่งปัน ช่วยเหลือผู้อื่น ด้วยสิ่งของ ตลอดถึงให้ความรู้และแนะนำสั่งสอน)						
๕) ปิยวาจา (การใช้วาจาดี กล่าวคำสุภาพไพเราะอ่อนหวาน ก่อให้เกิดความสามัคคี ความรักใคร่นับถือ ตลอดถึงคำแสดงประโยชน์ประกอบด้วยเหตุผลเป็นหลักฐานจูงใจให้ผู้อื่นนิยมยอมปฏิบัติตาม)						
๖) อัตถจริยา (การประพฤติประโยชน์ คือ ขนขวายช่วยเหลือกิจการ บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ตลอดถึงช่วยแก้ไขปรับปรุงส่งเสริมการจัดการสถานพยาบาลในทางจริยธรรม)						
๗) สมานัตตตา (การปฏิบัติตนเสมอกับผู้อื่น ทั้งการปฏิบัติงานและในสุขทุกข์ โดยร่วมรับร่วมแก้ไข ตลอดถึงวางตนเหมาะสมแก่ฐานะ ภาวะ บุคคล เหตุการณ์และสิ่งแวดล้อม ถูกต้องตามธรรมในแต่ละกรณี)						
๓. สาราณียธรรม ๖ (ธรรมเป็นที่ตั้งแห่งความให้ระลึกถึงกัน เป็นหลักการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในสังคม)						
๘) เมตตาทายกรรม (ตั้งเมตตาทายกรรมในบุคคลอื่น ทั้งต่อหน้าและลับหลัง ช่วยเหลือกิจธุระของผู้ร่วมงานด้วยความเต็มใจ แสดงกิริยาอาการสุภาพ เคารพนับถือ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง)						
๙) เมตตาวจิกกรรม (ตั้งเมตตาวจิกกรรมในบุคคลอื่น ทั้งต่อหน้าและลับหลัง ช่วยแจ้งสิ่งที่ป็นประโยชน์ สั่งสอน แนะนำ ตักเตือนด้วยความหวังดี กล่าววาจาสุภาพ แสดงความเคารพนับถือกัน ทั้งต่อหน้าและลับหลัง)						



ประวัติผู้วิจัย

- ชื่อ-นามสกุล** : นายแพทย์ประยูร เจนตระกูลโรจน์
: Prayoon Jantrakulroj, MD
- วัน/เดือน/ปีเกิด** : ๒๔ มกราคม ๒๕๐๖
- โทรศัพท์มือถือ** : ๐๘๖ ๕๖๓ ๖๑๖๓ Email: Prayoon_001@skinhospital.co.th
- ภูมิลำเนา** : จังหวัดราชบุรี
- การศึกษา**
พ.ศ.๒๕๓๐ : แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ.๒๕๓๖ : วุฒิบัตรสาขาตจวิทยา โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ตำแหน่งหน้าที่**
พ.ศ.๒๕๕๑-ปัจจุบัน : ดำรงตำแหน่งประธานกรรมการบริหาร บริษัทในเครือโรงพยาบาล
ผิวหนังอโศก จำกัด
- ประวัติการฝึกอบรม**
พ.ศ.๒๕๖๐ : หลักสูตรผู้บริหารระดับสูงด้านการค้าและการพาณิชย์ รุ่นที่ ๑๐ (TEPCoT ๑๐), มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
พ.ศ.๒๕๖๑ : หลักสูตรผู้บริหารระดับสูงด้านการพัฒนาผู้นำการเมือง รุ่นที่ ๓ (ผนม.๓), มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
พ.ศ.๒๕๖๒ : หลักสูตรการบริหารจัดการด้านความมั่นคงขั้นสูง รุ่นที่ ๑๐ (สวปอ.มส.๑๐), วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
พ.ศ.๒๕๖๒ : หลักสูตรวิทยาการประกันภัยขั้นสูง รุ่นที่ ๙ (วปส.๙), สำนักงานคปภ.
- ผลงานวิชาการ** : -ประยูร เจนตระกูลโรจน์. (๒๕๖๓). การเรียนรู้เพื่อสร้างจิตสำนึกอย่างยั่งยืน ต่อสิ่งแวดล้อมตามหลักพุทธวิธี (Learning to create sustainable awareness the environment according to Buddhist principles). **วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์**, ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – มิถุนายน) : ๒๙๑-๓๐๙.
-ประยูร เจนตระกูลโรจน์. (๒๕๖๓). "ผู้สูงอายุ : ดูแลอย่างไรให้แก่อายุมีคุณค่า ชราอย่างมีคุณภาพ", **นิตยสารพุทธจักร ฉบับพิเศษ** เนื่องในงาน สัมมนาวิชาการระดับนานาชาติ ณ มหาวิทยาลัยพระพุทธศาสนา สีนุราช ประเทศราชอาณาจักรกัมพูชา ๒๗ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๔

(International Seminar, Buddhist Sihanouk Raja University
Cambodia, March 27, 2021)

-ประยูร เจนตระกูลโรจน์. (๒๕๖๔). การบริหารสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณา
การหลักพุทธธรรมสถานพยาบาลภาครัฐในกรุงเทพมหานคร
วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์ ปีที่ ๑๑ ฉบับที่ ๔ ประจำเดือน
กรกฎาคม-สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ประสบการณ์ทำงาน

- พ.ศ.๒๕๔๗-ปัจจุบัน : อาจารย์พิเศษด้านผิวหนัง หน่วยเลเซอร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- พ.ศ.๒๕๖๑-ปัจจุบัน : คณะกรรมการด้านโรคผิวหนังระดับชาติ
- ที่อยู่ปัจจุบัน : ๘๘๘/๑๒ ซ.หมู่บ้านกานูช ถ.ประชาราษฎร์บำเพ็ญ
แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง กทม. ๑๐๓๑๐