

## การบริหารโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

พิภพ จิตรนำทรัพย์ MD., MPH. \*

### บทคัดย่อ

การบริหารโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีหลักการบริหารที่สำคัญ 3 ประการ คือ คุณค่าภายในตนเอง การทำงานร่วมกัน และค่านิยมขององค์กร ซึ่งเป็นหลักการที่ได้มาจากโปรแกรม Spirituality in Health care หลักการทั้ง 3 ประการนี้ เริ่มที่การพัฒนาตนเองตามหลักจิตตปัญญา เพื่อให้เกิดความงดงามภายในจิตใจก่อน โดยใช้วิธีทางจิตวิทยา ในที่สุดเกิดความเห็นอกเห็นใจ ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันจะเกิดขึ้นเอง มาจากจิตที่สงบ เมื่อทุกคนในองค์กรมีการพัฒนาตนเองแล้ว จะเริ่มพัฒนาทีม โดยเน้นเทคนิคการสื่อสารที่ดีมีความคิดทางบวกกับคนและกับงานแล้วจึงสร้างค่านิยมในการทำงานร่วมกัน การบริหารแบบมีส่วนร่วม ร่วมคิดร่วมทำร่วมพัฒนา ส่งเสริมความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ทุกคนในองค์กรจะเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร ผลที่เกิดกับการให้บริการต่อผู้รับบริการจะเป็นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

---

\* นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

## **Hospital Administration Focusing on Humanistic Care**

### **Abstract**

Hospital administration focusing on humanistic care consisted of three domains; self-esteem, teamwork, and value of organization. These domains come from Spirituality in Health Care program, started with personal spiritual. After developing mind by psychology method, health care teamwork will appear. Communication techniques which are dialogue, deep listening, and reflection will use to develop team work and value of the Hospital. The value, especially, partnership will encourage everyone feel as a part of the organization, effects to clients receiving effective humanistic care.

## บทนำ

บุคลากรทางการแพทย์มักเป็นความคาดหวังของสังคม และผู้เจ็บป่วยเสมอว่า เมื่อเข้ามาใช้บริการที่สถานพยาบาลจะต้องได้รับการบริการที่ดี และเข้าใจผู้รับบริการ แต่ยังพบว่าองค์กรภาครัฐซึ่งรวมทั้งโรงพยาบาลชุมชนไม่เป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพของประชาชน แต่ละบุคคลยังมีค่านิยมทำตัวเป็นนาย ยังผลให้เกิดความไม่พอใจต่อผู้รับบริการในยุคปัจจุบัน (สุนทร สุริยพงศกร, 2551, น.132-133) ซึ่งแม้การให้บริการภาครัฐจะหาแนวทางบริหารจัดการ แต่จากข้อมูลสถิติการร้องเรียนแพทย์ผ่านไปที่แพทยสภา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535-2552 นั้น มีทั้งสิ้น 3,025 ราย มูลเหตุของการร้องเรียนส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมของแพทย์ มีการบันทึกข้อมูลไว้ใน พ.ศ. 2551 มีผู้เข้ารับบริการผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศกว่า 140 ล้านครั้ง หรือเฉลี่ยแล้วพยาบาล 1 คน ดูแลผู้ป่วย 1,715 ครั้ง โดยมีผู้ป่วยนอกพักในโรงพยาบาล 9.4 ล้านคน ทำให้พยาบาลต้องทำงานหนัก การสื่อสารกับผู้ป่วยน้อยลง ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความไม่พอใจ ไม่พึงพอใจบริการที่ได้รับ ทำให้เกิดการร้องเรียนตามมา สถิติที่ผ่านมาในรอบ 12 ปี มีเรื่องร้องเรียนการรักษาพยาบาลกว่า 300 เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นปัญหาสื่อสารไม่เข้าใจกัน ถูกฟ้องร้องตกเป็นจำเลย 98 คดี คดีแพ่ง 86 คดี คดีอาญา 12 คดี สาเหตุที่ฟ้องมากที่สุด ได้แก่ รักษาผิดพลาดไม่ได้มาตรฐาน 38 เรื่อง ทำคลอด 18 เรื่อง และวินิจฉัยผิดพลาด 12 เรื่อง

## เนื้อเรื่อง

ภายใต้การฟ้องร้อง ร้องเรียนจำนวนมากทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในปัจจุบันนี้ แสงบุญเฉลิมวิภาส (2551) ได้กล่าวถึงสาเหตุของปัญหาการฟ้องร้องว่าเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์บุคลากรทางการแพทย์ กับผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ความสัมพันธ์เป็นไปในเชิงสัญญามิใช่ความนับถือส่วนบุคคล ประชาชนได้รับความรู้และรับรู้สิทธิของตนมากขึ้น การให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยหรือญาติจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนการรักษาหรือแม้เมื่อเกิดความเสียหายขึ้นก็ต้องอธิบายด้วยข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ และในหลายๆ กรณี ประชาชนทั่วไปมีอาจจะรู้ได้ด้วยสามัญสำนึกธรรมดาว่า สิ่ง que แพทย์ทำอยู่ถูกต้องตามหลักวิชาหรือถูกต้องตามจริยธรรมหรือไม่ ซึ่งอาจเกิดมาจากความซับซ้อนและความก้าวหน้าได้นำมาซึ่งปัญหาบางประการ เช่น ผู้ป่วยได้รับการรักษาโรคแต่ถูกละเลยทางจิตใจ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยเกิดช่องว่างไม่สามารถสื่อสารให้เข้าใจกันได้ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรโรงพยาบาลไม่มีความสุขกับการทำงาน หรือโรคภัยไข้เจ็บหลายชนิดไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ เพียงแต่ทำให้ทุเลาได้ เมื่อผู้ป่วยและญาติคาดหวังสูงกว่าแพทย์ต้องรักษาให้หาย ขณะที่ฝ่ายแพทย์ไม่สามารถรักษาให้หายได้แต่ก็ไม่สามารถทำความเข้าใจกับผู้ป่วยได้ด้วยจึงนำมาซึ่งความทุกข์ทั้งสองฝ่าย ที่แท้แล้ว แพทย์ พยาบาล และบุคลากรควรที่จะรู้วิธีสัมผัสความทุกข์ของผู้ป่วยและบำบัดทุกข์ผู้ป่วยได้ระดับหนึ่ง การบำบัดทุกข์ผู้ป่วยไม่ต้องการเทคโนโลยีหรือเทคนิคพิเศษ เพียงต้องการความสามารถที่จะเอาใจเขามาใส่ใจเราจึงเรียกว่า ขอให้มีหัวใจก็พอ

โรงพยาบาลและสถานพยาบาลต่างๆ จึงได้มีการพัฒนาคนและองค์กรโดยมีเป้าหมายต่างๆ ไม่ว่าจะเพื่อให้เกิดงานที่มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ และเป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพ ได้มีการพัฒนารูปแบบการจัดการ เพื่อเป็นเครื่องมือในการทำงานให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรจากเดิมที่เน้นแต่การพัฒนาความรู้และทักษะในการทำงาน หันมาใช้เครื่องมือใหม่ๆ เช่น การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ การจัดการความรู้ เป็นต้น ซึ่งมีกฎเกณฑ์บางอย่างร่วมกัน โดยเน้นการพัฒนางานโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยและญาติ กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการสร้างพลังอำนาจของผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีบทบาททำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรไปในระดับหนึ่ง

ในช่วงกว่าทศวรรษที่มีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเกิดขึ้น ภายใต้การนำของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งเครือข่ายสุขภาพต่างๆ ทำให้เกิดการปรับปรุง พัฒนารูปแบบกระบวนการบริหารงาน การจัดการงานและองค์กรการทำงานงานบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติมากยิ่งขึ้น ควบคู่กันนั้นคือ เพื่อเกิดความปลอดภัยของผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ประกอบกับการหาแนวทางการให้บริการที่มีประสิทธิภาพ คือการที่ให้การรักษาพยาบาลโดยบูรณาการสุขภาพกับความเป็นมนุษย์ เชื่อมโยงมิติทางสังคม อ่อนโยนต่อชีวิต อ่อนน้อมต่อธรรมชาติ ความเป็นกัลยาณมิตร ระหว่างผู้ดูแลรักษากับคนป่วย เรียกว่า การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จึงทำให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้พัฒนางานให้ละเอียดและอ่อนโยนมากขึ้น แต่สิ่งที่พบตามมาก็คือผู้ให้บริการมีความทุกข์ความเครียดจากงานที่ทำการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ไม่ชัดเจน ปัญหาครอบครัวของตนเอง ข้อแย้งระหว่างหน่วยงานในองค์กร เนื่องจากโครงสร้างงานที่ไม่ชัดเจน ภาระงานเพิ่มมากขึ้นจากการเข้าถึงบริการที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งข้อจำกัดทางทรัพยากรในทุกๆ ด้าน เป็นต้น

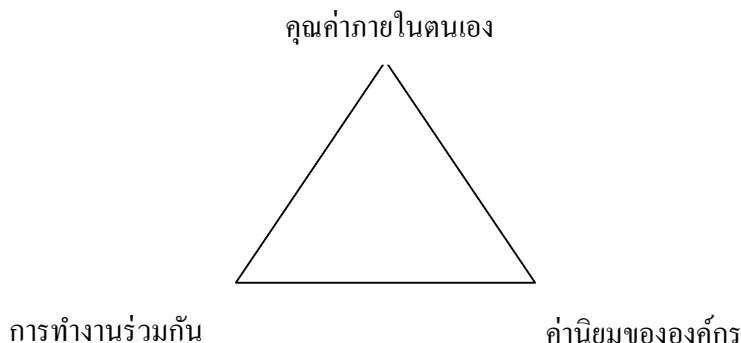
จากปรากฏการณ์ดังกล่าวจึงมีนักวิชาการ หน่วยงาน/องค์กรต่างๆ หลายๆ องค์กร ไม่ว่าจะ เป็นกลุ่มจิตวิวัฒน์ มูลนิธิศดศรี - สฤณีวงศ์ เสมสิกขาลัย กรมสุขภาพจิต สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เป็นต้น ได้ตั้งข้อสังเกตว่าการพัฒนางานที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืนนั้น ที่สำคัญที่สุดอยู่ที่การเปลี่ยนแปลงเจตคติภายในตนเอง การศึกษาวิจัยเรื่ององค์กรมีข้อค้นพบที่สำคัญว่า ถ้าคนเรารู้สึกกับคุณค่าของตนเองในการทำงานในองค์กร ไม่ว่าจะตนเองจะอยู่ในตำแหน่งหน้าที่ใดๆ จะเป็นหัวใจสำคัญในการเปลี่ยนแปลงตนเอง ขณะเดียวกันคุณค่าในตนเองนั้นจะคงอยู่ได้ก็ต้องอาศัยบรรยากาศการทำงานร่วมกัน และกัน หากขาดตัวใดตัวหนึ่งย่อมจะสร้างวัฒนธรรมใหม่ขององค์กรได้ยาก โปรแกรม Spirituality in Health care คำว่า spirituality แปลว่า “จิตปัญญา” ปัญญาของคนมีสองชนิด ได้แก่ เซวณปัญญา อย่างเราเรียนแพทย์ พยาบาล เกษีช เทคนิคการแพทย์ วิชาการที่เราเรียนเป็นความรู้ เป็นเซวณปัญญา แต่ปัญญาที่ใช้ควบคุมดูแลจิตใจตนเองให้เราเป็นคนดี มีเมตตา ทำงานอย่างมีความรับผิดชอบ น่าจะเรียกว่า จิตปัญญาได้ จิตปัญญานี้จะตอบปัญหาส่วนลึกของจิตใจ เรื่องความดี ตอบปัญหาเรื่องความมั่งคั่งของจิตใจ ซึ่งเรื่องเหล่านี้จะเป็นขั้นในสุดของคนเราจะต้องพินเฝ้าเข้าไปให้ได้ โปรแกรมนี้จึงได้รับการพัฒนา

เป็นเครื่องมือสำคัญในการเรียนรู้องค์ประกอบทั้ง 3 ประกอบไปด้วย คุณค่าภายในตนเอง การทำงานร่วมกัน และค่านิยมขององค์กร (ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2551, น. 9)

1. คุณค่าในตนเอง เริ่มต้นจากการพัฒนาตนเองก่อน ซึ่งมีกระบวนการสำคัญคือการให้รู้คุณค่าในตนเอง ซึ่งมีเครื่องมือที่จะสร้างคุณค่าในตนเอง เป็นโปรแกรมที่ทางด้านจิตวิทยาแนวพุทธพัฒนาขึ้นมา แต่ใช้หลักจิตวิทยาเข้ามา เช่น ฝึกสมาธิ เราก็ให้เห็นว่าธรรมชาติคนเราใช้ความคิดทำงาน สะสมความว้าวุ่นในที่สุดก็กลายเป็นความเครียด กระบวนการของสมาธิในทางจิตวิทยามันจะตรงกันข้าม มันจะเริ่มต้นจากทำให้ความคิดหยุดก่อน เวลาเรายู่กับลมหายใจเข้าออก ลมหายใจเป็นสิ่งที่สังเกตได้ยาก ถ้าเราจะสังเกตลมหายใจได้เราจะต้องหยุดความคิด ก็ฝึกหยุดความคิดด้วยการรู้ลมหายใจ ถ้าเราสะสมการรู้ลมหายใจได้นานๆ ก็จะเกิดความสงบ ความสงบก็ทำให้เกิดความผ่อนคลายของร่างกายและจิตใจ ภาวะเช่นนี้เองที่ทำให้เราส่งคุณค่าของตัวเองออกมาตามธรรมชาติของจิตของมันเอง คุณค่าในตนเองต้องมาจากจิตที่สงบ และจิตที่สงบมันมาจากสมาธิและสติ ถ้าเรามีสมาธิและสติ คุณค่าในตนเองทั้งหลายไม่ว่าจะเป็นความรัก ความเมตตา ความเสียสละ ความเห็นอกเห็นใจ ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มันจะเกิดขึ้นเอง มันจะเกิดขึ้นมาจากจิตที่สงบ

2. การพัฒนาทีม การที่จะทำงานในทีมที่ดีได้ ต้องมีการสื่อสารที่ดี ในระยะหลังนี้การบริหารจัดการส่วนใหญ่จะใช้เทคนิคที่เรียกว่าการ dialogue บางคนเรียกว่าสุนทรียสนทนา หรือการพูดคุยกันอย่างเป็นมิตร dialogue นี้ก็ต้องอาศัย deep listening (การฟังอย่างใส่ใจ), reflection (การสะท้อนความคิด ความรู้สึกด้วยความไม่มีอคติ) อันนี้เป็นเรื่องของสื่อสารในทีมที่สำคัญ แล้วก็ต้องมีความคิดทางบวกกับคนและกับงาน ถ้าเราอยู่ในทีมแล้วเราคิดลบกับงาน คิดลบกับเพื่อนร่วมทีม เราก็ไม่สามารถสร้างทีมงานที่เข้มแข็งได้ การสร้างจิตตปัญญาในทีมงานเราก็จะสร้างสองอย่างนี้

3. ค่านิยมขององค์กร ต้องสร้างค่านิยมจากประสบการณ์ วิธีการง่ายๆ เราก็ให้ทีมงานนี้ถึงช่วงการทำงานที่ดีที่สุดในชีวิต จะเป็นองค์กรนี้หรือองค์กรไหนก็ได้ ช่วงตั้งแต่เขาเรียนจบมาทำงาน ช่วงที่ดีที่สุดในชีวิตคือช่วงไหน ให้แต่ละคนอยู่ในความสงบก่อน นั่งสมาธิสักนาทีหนึ่ง พอเกิดความสงบจินตนาการจะโลดแล่น นี้ถึงช่วงชีวิตที่ดีที่สุด



หัวใจที่สำคัญของแนวคิดนี้คือ ใช้การพัฒนาจิตอันได้แก่ สมาธิและสติ มาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณค่าภายในตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่คุณลักษณะที่สำคัญ เช่น ความเห็นอกเห็นใจ ความรับผิดชอบ ยิ่งไปกว่านั้นการทำงานร่วมกันอย่างดี ต้องอาศัยการฟังอย่างใส่ใจ (Deep listening) และกัลยาณมิตรสนทนา (dialogue) ซึ่งฝึกง่ายโดยเชื่อมโยงกับสมาธิและสติ สุดท้ายคือการใช้สติในการใคร่ครวญจากภายใน เพื่อให้เข้าถึงค่านิยมขององค์กร และร่วมกันหาหนทางทำให้องค์กรเป็นองค์กรที่ส่งเสริมค่านิยม

ปัจจุบันมีความพยายามที่จะสร้างงานอาสาสมัครหรือจิตอาสาในหลายโรงพยาบาลทั่วประเทศ กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมสนับสนุนบริการสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบายโรงพยาบาลจิตอาสาและส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลทั่วประเทศพยายามสร้างงานอาสาสมัครในโรงพยาบาล อาสาสมัครนั้นจะมาจากความร่วมมือของชุมชน กิจกรรมอาสาสมัครอาจจะมีหลากหลาย แต่หัวใจสำคัญของงานคือเกิดจิตอาสาของผู้คนในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ใดๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ ให้ทุกคนสามารถสัมผัสความสุขจากการเป็นผู้ให้ และไม่เรียกร้องเอาจากกันและกัน (อภาพ จินดาวัฒนะ อ่างใน ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2551) ซึ่งพบว่า ศักยภาพของบุคคลากรสามารถพัฒนาได้จากการเรียนรู้ด้วยการทำงานปกติ ด้วยกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งเป็นการจัดการให้ความรู้แฝงที่ได้จากการทำงาน 'ไหลเวียนภายในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจสุขภาวะทางปัญญาและนำไปผสมผสานเข้าสู่การทำงานของตนเอง (ผู้ปฏิบัติงาน) จนเกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม เกิดการจัดการตนเอง จนเกิดการเรียนรู้สู่การพัฒนาจิตปัญญาที่เป็นความปิติสุขจากภายใน เป็นการพัฒนาชีวิต วิถีทำงาน วิถีการสร้างแรงบันดาลใจของคนทำงาน

ขอยกแนวคิดของของนายแพทย์ภักดี สืบนุกกรณ์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย จังหวัดเลย ที่ใช้เป็นแนวทางดูแลสุขภาพของชาวบ้านตลอดระยะเวลา 22 ปีที่ผ่านมา “บริการที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ หลายคนมองว่าเป็นทฤษฎี เรียนมาจากโน่นจากนี่แต่จริงๆ ไม่ใช่อะไร แค่คุณดูแลแม่คุณอย่างไร คุณดูแลพ่อแม่ชาวบ้านอย่างนั้น คุณดูแลลูกคุณอย่างไร คุณก็ดูแลลูกชาวบ้านอย่างนั้น ถ้าถูกคุณเจ็บเท่านี้ลูกชาวบ้านต้องเจ็บเท่านี้เหมือนกัน แค่นั้นเอง” อย่างไรก็ตามมีนักวิชาการหลายท่านหลายสำนัก รวมทั้งเสมาวิทยาลัยให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าการพัฒนาตนเองเป็นเพียงการพัฒนาระดับปัจเจก ซึ่งยังไม่สามารถทำให้เกิดการไหลเวียนการพัฒนา ในระดับองค์กรจะมีปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ผู้นำ การปรับโครงสร้าง/ระบบงาน สิ่งแวดล้อมที่เป็นบุคคลต่างๆ โดยเฉพาะการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน รวมถึงภูมิสถาปัตยกรรม และการจัดการให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นต้น

นอกจากนี้ผู้เขียนได้มีโอกาสไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากโรงพยาบาลที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับการคัดเลือกว่ามีผลงานที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์และมีการพัฒนาจิตปัญญาของตนเองจากงานที่ทำภายใต้โครงการการบริหารองค์กรเพื่อการพัฒนาจิตปัญญา ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากแผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพของมูลนิธิสตรี้ - สฤกษ์ดีวงศ์ อาทิเช่น รพ.ยุพราชด่านซ้าย จ.เลย, รพ.อุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น, รพ.แม่ข่าย จ.เชียงใหม่, รพ.บึงคล้า จ.หนองคาย เป็นต้น ได้ข้อสังเกตที่น่าสนใจในเรื่องการบริหารองค์กรเพิ่มเติม ดังนี้

### 1. การบริหารแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการบริหารด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้งเครือข่ายบริการ :

ผู้นำจะต้องมีวิสัยทัศน์ที่เน้นเห็นความสำคัญของคนทำงานเป็นหลัก จึงเกิดการบริหารและมีส่วนร่วมเป็นการจูงใจให้ผู้ร่วมปฏิบัติงานในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ความรับผิดชอบ และร่วมมือในองค์กรพัฒนาปฏิบัติด้วยความเต็มใจ มีผลต่อการพัฒนาจิตปัญญาคือ การปรับเปลี่ยนทัศนคติ วิสัยทัศน์ การมองโลกในแง่ดี การคิดเฉพาะในกรอบกลับมามีคนนอกกรอบ ความรู้พื้นฐานของการบริหารแบบมีส่วนร่วมโดยเน้นการบริหาร CUP board ที่เชื่อมโยงไปสู่สถานีอนามัยและรพ.สต.

2. การบริหารแบบบูรณาการ : การร่วมคิดร่วมทำร่วมพัฒนา โดยมีการให้เป็นเจ้าภาพของงาน โดยมีกระบวนการสำคัญ 3 ส่วนคือ การมีภาวะผู้นำ, การมีวัฒนธรรมองค์กร และการมีส่วนร่วม เกิดการพัฒนาปัญญาและจิตเจ้าน้ำที่คือการซึมซับการเปลี่ยนแปลงกับวัฒนธรรมองค์กรที่ทำประจำ จนกลายเป็นชีวิตประจำวันเปลี่ยนโดยไม่รู้ตัว ซึ่งส่งเสริมคือการเป็นผู้นำและการมีส่วนร่วมนั่นเอง

3. การบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ : การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ประสบความสำเร็จอยู่ที่เข้าใจแนวคิด วิธีการและประโยชน์ของวิธีการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่จะสามารถปรับตัวและสามารถทำงานภายใต้ระบบงานที่จะต้องรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงาน

## บทสรุป

ทั้งบุคลากรสาธารณสุข ประชาชน และผู้รับบริการล้วนเป็นเพื่อนร่วมสังคมเดียวกัน ควรมีชีวิตอยู่ด้วยกันอย่างพึ่งพาอาศัย ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน หากทุกคนกลายเป็นคนแปลกหน้า หรืออยู่คนละขั้ว บุคลากรสาธารณสุขคอยแต่จะขายบริการ หรือค้ำกำไรหรือหาประโยชน์ในขณะเดียวกัน ผู้รับบริการก็คอยแต่จะหาช่องทางให้ได้ประโยชน์สูงสุด จากการใช้บริการสาธารณสุขตามสิทธิ์ โดยต่างฝ่ายต่างไม่ใยดีในความรู้สึกร่วมกันและกัน ไม่มีการสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ระบบบริการสาธารณสุขคงไม่ต่างอะไรกับระบบบริการแบบตัวใครตัวมัน หาโอกาสและหยิบฉวยผลประโยชน์เข้าตนให้มากที่สุด ระบบบริการสาธารณสุขก็จะขาดความมีหัวใจของมนุษย์ และท่ามกลางการพัฒนาในทุกๆ ด้านของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจริงใจแล้วก็เพื่อความสุขและปลอดภัยของประชาชน ผู้เขียนจึงขอมอบตำนานแห่งบทกลอนนี้เพื่อให้เป็นกำลังใจทุกๆ ท่านที่ทำงานเพื่อมวลชนให้ทำดีต่อไป

จงก้าวไป...แม้ไฟจะไหม้โลก

จงก้าวไป...แม้ใครไม่ใยดี

จงก้าวไป...เพื่องานอันสร้างสรรค์

จงก้าวไป...เพื่อจุดไป พัฒนา

จงก้าวไป...แม้โชคจะหลีกหนี

จงก้าวไป...แม้มีคนนิทา

จงก้าวไป...ไม่หวั่นมวลปัญหา

จงก้าวไป...เพื่อประชาชนภาพดี

### เอกสารอ้างอิง

- ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. (2551, 28 เมษายน). จากวาทกรรม ถึงรูปธรรมการแพทย์ ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์. *มติชน*, น.9.
- สุนทร สุริยพงศกร. (2551). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลลัพธ์การบริหารโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านและไม่ผ่านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล: กรณีศึกษา 2 โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเชียงใหม่. *ลำปางเวชสาร*, 29(2),133.
- แสวง บุญเฉลิมวิภาส. (2551). กฎหมายการแพทย่น่ารู้. *วารสารคลินิก*, 24(280)