ทุนทางสังคมกับความสำเร็จในการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายการทำงาน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร

Social Capital as A Key Successful Factor of Human Resources and Networking Management : A Case Study of Ban Phaeo Hospital (Public Organization), Ban Phaeo District, Samutsakorn Province

จิรพรรณ นฤภัทร (Jiraphan Naruepatr)*

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาทุนทางสังคมในการบริหารจัดการบุคลากรและเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และเพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จประยุกต์ใช้กับโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิของรัฐ ศึกษาด้วยวิธีวิจัยคุณภาพแบบพรรณนาเชิงวิเคราะห์ ทบทวนข้อมูลทุติยภูมิ คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจงในอำเภอบ้านแพ้ว ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการเข้าร่วมสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม ผลการศึกษาพบ ฐานทุนทางสังคมสำคัญคือ ความไว้วางใจและการต่างตอบแทน สร้างขึ้นโดยภาวะผู้นำในการบริหารจัดการของทีมผู้บริหาร เป็นทุนทางสังคมหลัก ก่อให้เกิดทุนทางสังคมอื่นๆ ทั้งบรรทัดฐานหรือวัฒนธรรมองค์กรและเครือข่ายการทำงาน ในและนอกอำเภอบ้านแพ้ว รูปแบบการพัฒนาทุนทางสังคมในการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่าย เริ่มจาก “ทีมผู้สนับสนุน” ขับเคลื่อน “ผู้ปฏิบัติการหลัก” ได้แก่ แพทย์และพยาบาลวิชาชีพ และเครือข่ายการทำงาน เกิดการให้บริการมีมาตรฐาน คุณภาพดุจญาติมุนเป็นวัฏจักรต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อความยั่งยืนของทุนทางสังคมคือ สนับสนุนการรวมกลุ่มไม่เกี่ยวกับงานและไม่เป็นทางการและความท้าทายจากการขาดแคลนผู้บริหารระดับกลางที่ช่วยปรับพฤติกรรมของพนักงานปฏิบัติ อาจกระทบวัฒนธรรมคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการ

คำสำคัญ : ทุนทางสังคม การบริหารจัดการบุคคลากร เครือข่ายการทำงาน

* อาจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
Dr., Faculty of Social Administration, Thammasat University, Thailand.

Veridian E-Journal, Silpakorn University
ISSN 1906 - 3431

Abstract

The research article aimed to study the social capital development model of human resource and networking management of Ban Phaeo hospital, and to study the successful factors applied for the secondary-level, state hospital. Analytical description research comprised literature review, purposive sampling of the key informant in Ban Phaeo district, in-depth interview and participant observation. The study found the fundamental social capital was trust and reciprocity, built up by the Management team's leadership. The leadership factor was the core social capital bringing the followings, both social norms or corporate culture and networks, in and out Ban Phaeo district. Ban Phaeo hospital's model to develop social capital on human resource and networking management, was begun by "Supporting Team" to move "Core Implementators"; professional doctors and nurses, and networks, resulting the service delivery with standard and quality. The Model was repeated as continuous cycle. The suggestions were the support for not-working and informal group gathering, and the challenge to lack of the middle-level management, who leaded to staff's behavior change, having an effect on Hospital's standard and quality culture.

Keywords: Social Capital, Human Resource and Networking Management

บทนำ

ระบบบริการสุขภาพสาธารณะของไทยที่ผ่านมานับว่าประสบผลสำเร็จในระดับที่น่าพอใจ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของประชาชนคนไทยดีขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการขยายความครอบคลุมของสถานบริการสาธารณสุขที่มีโครงสร้างหน่วยบริการทั้งระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิกระจายทั่วทุกจังหวัดในประเทศ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์สาธารณสุขมูลฐานมานานนับสองทศวรรษ มีโครงการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับความสำเร็จ อาทิเช่น การวางแผนครอบครัว การรณรงค์ให้ภูมิคุ้มกันโรค การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น ต่อมา การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนไทย ที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น อย่างไรก็ดี การศึกษาวิจัยยังพบว่า ปัญหาความไม่เท่าเทียม เป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขยังคงดำรงอยู่ในสังคมไทย สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากระบบการบริหารจัดการการบริการสาธารณสุขที่รวมศูนย์ที่ส่วนกลาง (กระทรวงสาธารณสุข) โดยที่ชุมชนท้องถิ่นมีบทบาทเป็นเพียงผู้รับนโยบายเท่านั้น ดังปัญหาการขาดแคลนกำลังคนด้านสาธารณสุขของจังหวัดโดยเฉพาะในพื้นที่ภาคอีสานของประเทศ ส่งผลให้ประชาชนภาคอีสานเข้าถึงบริการต่ำสุดของประเทศ (สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, 2553) สะท้อนการขาดความเป็นธรรมในการกระจายบุคคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือปัญหาการขาดคุณภาพและความไม่เข้มแข็งของระบบบริการปฐมภูมิ เพราะมีบุคคลากรไม่เพียงพอและได้รับงบประมาณเพิ่มเติมน้อย รวมทั้งปัญหาการจัดการศักยภาพของบุคคลากรที่ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการบริบทสุขภาพของประชาชนในแต่ละ

พื้นที่ และข้อจำกัดในการจัดการปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อนและมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งต้องการความร่วมมือจากภาคีภาคส่วนอื่นๆนอกระบบบริการสุขภาพ

กรณีศึกษาการจัดระบบบริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ที่เป็นปัจจัยหนึ่งในการกำหนดสุขภาพของชุมชนบ้านแพ้ว เป็นผลส่วนหนึ่งของการบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล มีความโปร่งใสและมีกระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเกี่ยวข้องของผู้บริหารโรงพยาบาลฯ ที่มีพัฒนาการที่ดีต่อเนื่องมาโดยลำดับ เริ่มต้นจากการนำของบุคคลากรการแพทย์ในระดับบริหารที่มีวิสัยทัศน์ต้องการเห็นโรงพยาบาลฯเป็นที่พึ่งและเป็นของชุมชน จึงนำทุนทางสังคม (social capital) ที่มีอยู่ในชุมชน อำเภอบ้านแพ้วมาเสริมศักยภาพของโรงพยาบาลฯ ซึ่งเกิดขึ้นนับตั้งแต่ก่อตั้งโรงพยาบาลฯในปีพ.ศ.2508 ที่แต่เดิมเป็นสถานีอนามัยชั้น 1 จากการบริจาคที่ดินของประชาชนในชุมชนบ้านแพ้วจำนวน 9 ไร่ 1 งาน 80 ตารางวา โดยอาศัยหลักความเชื่อเรื่องการสร้างบุญกุศลของพุทธศาสนิกชน กอปรกับฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีของชาวบ้านส่วนใหญ่ในชุมชนบ้านแพ้ว มีความก้าวหน้าจนได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการบริหารจัดการแบบระบบราชการทั่วไป พัฒนาการของโรงพยาบาลฯที่เกิดจากการวางแผนในการระดมทรัพยากรในชุมชนด้วยการสร้างกลไกการมีส่วนร่วมทั้งจากชุมชนบ้านแพ้วและภาคธุรกิจเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรในพื้นที่ รวมทั้งความต่อเนื่องในการสานต่อกลยุทธ์ดังกล่าวของผู้บริหารถัดมา ที่สร้างความตระหนักต่อความจำเป็นในการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาโรงพยาบาลฯ จากบุคคลากรของโรงพยาบาลฯ รูปแบบการบริหารจัดการที่ยึดมั่นในแนวทางการพึ่งพาตนเองได้ช่วยสร้างความพร้อมและกลายเป็นข้อได้เปรียบ ส่งผลต่อการได้รับคัดเลือกให้เป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรกและแห่งเดียวในปัจจุบันที่มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการไปเป็น“องค์การมหาชน (public organization)” หรือ สถานพยาบาลในกำกับของรัฐเมื่อปี พ.ศ.2543 เพื่อรองรับบทบาทและภารกิจภาครัฐในการให้บริการสุขภาพสาธารณะ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและบุคคลากรให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ตามหลักการทั่วไปของ “องค์การมหาชน” ที่สำคัญคือ การดำเนินงานที่ไม่มีวัตถุประสงค์แสวงหากำไร มีสถานะเป็นนิติบุคคลเอกเทศ มีความเป็นอิสระในอำนาจบริหารจัดการตนเองในรูปของคณะกรรมการ มีข้อบังคับว่าด้วยการบริหารงานบุคคล โดยบุคคลากรยังมีสถานะเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐมีระบบบัญชีและงบประมาณเป็นของตนเอง

ปัจจุบัน (พ.ศ.2561) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับทุติยภูมิขนาด 323 เตียง[1] ที่มีคณะกรรมการเป็นทีมบริหารสูงสุดรวม 11 คน ประกอบด้วยผู้แทนจากภาคส่วนต่างๆภาคส่วนละ 3 คน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนกลุ่มเป้าหมาย และผู้แทนชุมชน[2] เพื่อให้เกิดการถ่วงดุลที่เหมาะสม โรงพยาบาลฯมียุทธศาสตร์สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่และเพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ คุ้มค่า และ คุ้มทุน ครอบคลุมทั้งด้านการให้บริการ ด้านการบริหารจัดการองค์กร และด้านการ

[1] ข้อมูลจากรายงานประจำปี 2559 ของโรงพยาบาลฯ

[2] สัดส่วนตัวแทนในคณะกรรมการ องค์กรมหาชนแต่ละแห่งกำหนดขึ้นเอง (รวมประธานกรรมการมาจากการสรรหา และเลขานุการมาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯที่ได้รับการเลือกตั้งโดยตำแหน่ง)

Veridian E-Journal, Silpakorn University
ISSN 1906 - 3431

พัฒนาองค์กรคือ หนึ่ง) มุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านบริการ ครอบคลุมมิติสุขภาพแบบองค์รวม สอง) การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วย และสาม) การเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการเพื่อรองรับการเติบโตอย่างยั่งยืน ระบบบริหารจัดการของโรงพยาบาลฯแต่เดิม เริ่มต้นจากการที่ผู้บริหารเล็งเห็นคุณค่าของการนำทุนทางสังคมเดิมในชุมชนมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาองค์กร กอปรกับความคล่องตัว ความมีอิสระและการมีวัฒนธรรมการทำงานที่คล้ายภาคธุรกิจเอกชน อันเป็นผลจากการปฏิรูปเป็นองค์การมหาชน รูปแบบคณะกรรมการที่ยึดหลักธรรมาภิบาล (good governance) มีความเป็นประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมทั้งจากบุคคลากรภายในและเครือข่ายหลักภายนอกที่หมายถึงคนในชุมชนบ้านแพ้ว ทำให้โรงพยาบาลฯได้แสดงบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบสำคัญในการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ดังรายงานการศึกษาเรื่อง “กระบวนการออกจากระบบราชการขององค์การมหาชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว” (จเด็จ ธรรมธัชอารี และคณะ, 2554) มีข้อสรุปว่า แม้กระบวนการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลฯมีความล่าช้ากว่ากำหนด แต่เกิดผลสำเร็จในหลายด้านเช่น ประเด็นการลดความซ้ำซ้อนในการบริหารงาน และสร้างนวัตกรรมใหม่ในการทำงาน (ร่วมมือกับภาคธุรกิจเอกชน โดยให้เอกชนเข้าร่วมในกระบวนการจ่ายยา ฯลฯ) ด้านการกระจายทรัพยากร (โรงพยาบาลฯจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งให้กับสถานีอนามัย 19 แห่งในอำเภอบ้านแพ้ว เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในงานส่งเสริม และป้องกันระดับปฐมภูมิ ที่เป็นการช่วยลดความแออัด ลดเวลารอคอยในโรงพยาบาล และอำนวยความสะดวกในการเดินทาง ประหยัดค่าใช้จ่ายแก่ประชาชนผู้มาใช้บริการ ฯลฯ) ด้านการเพิ่มประสิทธิภาพ (ภาวะหนี้สินลดลง ช่วยลดภาระเรื่องทรัพยากรและงบประมาณจากส่วนกลางได้อย่างเป็นรูปธรรม ฯลฯ) ด้านความรับผิดชอบและสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านแพ้ว (เกิดการยอมรับ ไว้วางใจจากชุมชนมากขึ้น ฯลฯ) เป็นต้น และหากพิจารณาด้านผลกระทบต่อผู้ใช้บริการในชุมชนบ้านแพ้วในรายงานการศึกษาเรื่อง “การศึกษาผลกระทบที่มีต่อประชากรในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการและอยู่ภายใต้การกำกับของรัฐ กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว” (สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล และคณะ, 2546) ปรากฏข้อสรุปเชิงบวกสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่กล่าวข้างต้น คือ การเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของประชาชนในเขตอำเภอบ้านแพ้วเป็นไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งในด้านสุขภาพอนามัย (พฤติกรรมทั้งด้านโภชนาการ การออกกำลังกายและการพักผ่อน) หลักประกันสุขภาพ ความพึงพอใจในบริการ (ทั้งคุณภาพ ประสิทธิภาพและบุคคลากรโรงพยาบาลฯ) ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (กิจกรรมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น) กล่าวโดยสรุป ประจักษ์พยานความสำเร็จของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ไม่เพียงแต่เนื่องจากผลส่วนหนึ่งของการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการแบบองค์การมหาชนของโรงพยาบาลฯดังที่กล่าวแล้ว แต่ยังเป็นผลจากการนำทุนทางสังคมของชุมชนบ้านแพ้วที่มีแต่เดิมก่อนหน้าการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการ ที่เป็นเรื่องจิตสำนึกรับผิดชอบและคุณธรรมของผู้บริหารของโรงพยาบาลฯซึ่งสามารถสร้างความเชื่อมั่น ไว้วางใจ และสื่อสารเจตนาที่ดีต่อชุมชนฯให้ปรากฏต่อเนื่อง การดึงความร่วมมือจากบุคคลากรโรงพยาบาลฯ สร้างเครือข่ายภาคีสุขภาพทั้งชุมชนบ้านแพ้วและภาคธุรกิจเอกชนในชุมชนฯเข้าร่วมกิจกรรมนับแต่แรกเริ่มด้วยการบริหารจัดการที่ใช้กลไกทุนทางสังคมเช่นนี้ ส่งผลต่อกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของพันธมิตรทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง กลายเป็นฐานทุนทางสังคม

ให้กับโรงพยาบาลฯ ทำให้ชื่อเสียงที่โดดเด่นในศักยภาพการให้บริการของโรงพยาบาลฯได้รับการยอมรับกระทั่งถึงปัจจุบัน (พ.ศ.2561)

แนวคิดทุนทางสังคมที่ถูกนำมาใช้ในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลฯเป็นแนวคิดที่มีที่มาจากแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเชิงพุทธ ซึ่งให้ความสำคัญต่อคุณค่าประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมของชุมชน คุณค่าความเป็นมนุษย์ ระบบคุณธรรม ศีลธรรม (virtues) ค่านิยม (values) บรรทัดฐาน จารีตประเพณี (norms) ที่กำกับพฤติกรรมของสมาชิกในชุมชน องค์กร คำว่า “ทุนทางสังคม” เป็น “ภาวะ (situation)” ที่เกิดขึ้นจากระบบความสัมพันธ์อันดีของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ภาวะของการมีทุนทางสังคม (existing situation of social capital) สามารถพบได้ใน 2 มิติคือ มิติที่ปรากฏชัดแจ้ง (explicit situation of social capital) หมายถึง ทุนทางสังคมที่สามารถมองเห็น สังเกต รับรู้ได้จากพฤติกรรมการแสดงออกทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเช่น กระบวนการตัดสินใจที่มีความโปร่งใส การมีผู้นำที่มีความรับผิดชอบ การปฏิบัติหรือการรวมตัว (collective) ของคนในชุมชนในรูปเครือข่าย (networks) หรือ องค์กรประชาสังคม (civic organizations) เพื่อสนองตอบต่อประโยชน์ของส่วนรวม เป็นต้น และมิติที่อยู่ภายใน (tacit situation of social capital) หมายถึง ทุนทางสังคมที่อยู่ในระบบคิด จิตใจ การเรียนรู้และความเข้าใจในเรื่องต่างๆ ของบุคคล ซึ่งปรากฏในรูปของการให้คุณค่า (values) ทัศนคติ (attitudes) ความเชื่อ (beliefs) เช่น ความไว้วางใจ (trust) ความสามัคคี (solidarity) การต่างตอบแทน (reciprocity) เป็นต้น และการที่จะเข้าใจถึงภาวะการมีอยู่ของทุนทางสังคม จึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อ “ภาวะ” ในทั้ง 2 มิติดังกล่าว นอกจากนี้ทุนทางสังคมยังมีคุณลักษณะเฉพาะที่หากยิ่งใช้ ทุนทางสังคมกลับยิ่งมีมากขึ้นทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ และพลวัตของทุนทางสังคมที่ไม่อาจสร้างขึ้นได้ด้วยปัจจัยภายนอก (external factor) แต่เพียงประการเดียว กล่าวได้ว่า ทุนทางสังคมเป็นสิ่งที่มีอยู่แล้วในสังคมไทย เป็นความสัมพันธ์ในลักษณะตอบโต้ระหว่างกันของคู่สัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนฐานของความผูกพัน (bond) ความไว้วางใจ (trust) ความเอื้ออาทร และการต่างตอบแทน (reciprocity) จะเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกในองค์กรมองเห็นคุณค่าและประโยชน์ที่มีร่วมกัน มีความคาดหวังและเป้าหมายร่วม รูปแบบความสัมพันธ์ที่มีวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมเช่นนี้ จะช่วยกำกับพฤติกรรมสมาชิกให้มีความเป็นกลุ่มเป็นองค์กรเดียวกัน มีความรักความสามัคคีและความรู้สึกเป็นเจ้าของ (belonging) ทุนทางสังคมจึงเป็นเสมือนกลไกสร้างความร่วมมือ ประสานงานให้เกิดประสิทธิภาพ และเป็นศักยภาพหรือความสามารถที่จะพัฒนาให้เกิดผลประโยชน์เชิงผลิตภาพหลากหลาย (productive benefits) ทั้งทางด้านสังคม สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ

รายงานการศึกษาวิจัยเรื่อง “การดำรงอยู่และกระทบของความคิดประชาสังคมในระดับชุมชน กรณีศึกษา อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร” ของกุลภา วจนสาระ (2547) พบการรวมตัวเป็นกลุ่มของชาวบ้านใน อำเภอบ้านแพ้วที่เกิดขึ้นจากกระแสความคิดเรื่องประชาสังคมที่เข้าสู่ชุมชนในระดับหมู่บ้าน ทำให้ภาคประชาชนถูกให้ความสำคัญ เกิดการสร้างความหมายใหม่ให้แก่การรวมกลุ่มของชุมชนฯขึ้น กล่าวคือ เป็นโอกาสต่อการเข้าถึงทรัพยากรที่ภาครัฐจัดสรรมาสู่ชุมชนฯ และในบางโอกาสเป็นเครื่องมือในการต่อรองกับภาครัฐ เพื่อที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเรื่องราวสาธารณะของชุมชนฯ สิ่งเหล่านี้ได้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงวิธีคิดเรื่องจิตสำนึกสาธารณะหรือส่วนรวมของชาวบ้านในอำเภอบ้านแพ้ว กล่าวได้ว่า ทุนทางสังคม

Veridian E-Journal, Silpakorn University
ISSN 1906 - 3431

(การรวมตัวเป็นประชาสังคมสาธารณะ) ของชุมชนบ้านแพ้วได้เปิดโอกาสต่อการสร้างปฏิสัมพันธ์ โอกาสต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่จะดำรงชีวิตร่วมกับเพื่อนในชุมชนฯ ที่เป็นกระบวนการขัดเกลาจิตใจและชีวิต (psychological and biological) ไปพร้อมกัน ก่อให้เกิดความเข้าใจอันดี (mutual understanding) และความเคารพระหว่างกัน (mutual respect) ของคนในชุมชนฯ ซึ่งยิ่งมีปฏิสัมพันธ์ดีและถี่มากเท่าไหร่ ก็ยิ่งก่อให้เกิดทุนทางปัญญาอันเป็นทุนทางสังคมที่มีคุณภาพสูงขึ้น เมื่อวัฒนธรรม แบบแผนการดำเนินชีวิตในลักษณะรวมกลุ่มเกิดขึ้นในชุมชนฯ จะเป็นการเสริมพลัง ให้ชุมชนฯเข้มแข็ง สมาชิกมีความไว้เนื้อเชื่อใจ อยู่ร่วมกันอย่างสันติและมีความเอื้ออาทรต่อกัน ยกระดับการช่วยเหลือตนเองและการสนับสนุนทางสังคมระหว่างกัน ทำให้ปัจเจกได้ปรับปรุงและพัฒนาชีวิตส่วนบุคคล นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสำคัญและยั่งยืนกว่า คือ ระบบคิด ทัศนคติ หรือ ความเชื่อที่ต้องการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามมาเป็นทุนมนุษย์ (human capital) ที่มีศักยภาพ จากฐานทุนทางสังคมที่มีอยู่ของชุมชนบ้านแพ้วนับแต่อดีต ได้ช่วยเกื้อหนุนโรงพยาบาลฯเมื่อครั้งยังเป็น “สถานีอนามัย” ด้วยการร่วมบริจาคที่ดินในการก่อสร้าง โดยมีผู้นำที่แม้ไม่ได้เป็นคนในพื้นที่ แต่ด้วยจิตสำนึกเพื่อส่วนรวม จึงทุ่มเทความรู้ความสามารถที่มีผลักดันให้โรงพยาบาลฯเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องตามลำดับ ที่นับเป็นจุดเริ่มต้นในการสะสมทุนทางสังคมของโรงพยาบาลฯ ถัดมาเมื่อโรงพยาบาลฯขยับฐานะมาเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ ผู้บริหารริเริ่มขยายเครือข่ายการทำงานกับภาคส่วนอื่นของชุมชนฯ ด้วยทุนสนับสนุนในโครงการหน่วยเคลื่อนที่ผ่าตัดต้อกระจก ที่เป็นการขยายขอบเขตการบริการสุขภาพเฉพาะทางในเชิงรุก เอื้ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงการบริการรักษา โดยเฉพาะแก่ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านแพ้วได้อย่างรวดเร็ว โครงการฯได้พัฒนาต่อเนื่องทั้งจำนวนบุคคลากรการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยขึ้น ซึ่งเป็นการ “ลงทุน” ในการพัฒนาสุขภาพของชุมชนฯ ปีพ.ศ.2553 โรงพยาบาลฯได้จัดตั้งศูนย์จักษุและต้อกระจกให้บริการครบวงจรทั้งด้านการตรวจรักษาและการผ่าตัด ควบคู่ไปกับการออกหน่วยเคลื่อนที่ ความสำเร็จและชื่อเสียงของศักยภาพการรักษาทางจักษุของโรงพยาบาลฯเกิดขึ้นจากการสั่งสมองค์ความรู้ของบุคคลากรการแพทย์ และการขยายความร่วมมือกับเครือข่ายทำงานใหม่ๆอย่างไม่หยุดนิ่ง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภาคธุรกิจเอกชนทั้งในและนอกพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว (เช่น สโมสรไลออนเอราวัณ ธนาคารกรุงเทพ (มหาชน) จำกัด ฯลฯ) โดยที่แต่ละองค์กรนำทรัพยากรที่ตนมีมาสนับสนุนการทำงานซึ่งกันและกัน กระทั่งปัจจุบัน โครงการหน่วยเคลื่อนที่ผ่าตัดต้อกระจกของโรงพยาบาลฯสามารถขยายการบริการสร้างคุณประโยชน์ไกลกว่าผู้ใช้บริการในสังคมไทย ทั้งในกัมพูชา ภูฏาน และพม่า

การปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการไปเป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐ ไปเป็น “โรงพยาบาลองค์การมหาชน” ของโรงพยาบาลฯดังที่กล่าวแล้วนั้น เป็นการเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและเงื่อนไขการจัดการแบบใหม่ที่แตกต่างจากโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐ โดยเฉพาะระบบการปกครองแบบใหม่ของโรงพยาบาลฯที่ให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจ เปิดโอกาสให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลฯ ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยการนำของบุคคลากรทางการแพทย์ระดับบริหารจึงสานต่อกลยุทธ์ทุนทางสังคมด้วยการสร้างกลไก เปิดพื้นที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมจากชุมชนบ้านแพ้วเหมือนที่เคยเป็นมา โดยมีปัจจัยสำคัญที่มีส่วนต่อความสำเร็จของพันธกิจและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลฯตามเป้าประสงค์คือ บุคคลากรในโรงพยาบาลฯ เนื่องจาก “คน” เป็นทั้งผู้สร้าง ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการระบบ

สุขภาพของโรงพยาบาลฯ และการที่จะพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อสู่ความเป็นเลิศด้านบริการซึ่งเป็นวิสัยทัศน์หนึ่งของกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลฯให้เติบโตอย่างยั่งยืนนั้น เกี่ยวข้องโดยตรงกับหลักการ CEO ที่ปิยวรรณ (2559) กล่าวถึงและอธิบายได้คือ C (Customer) หมายถึง การพัฒนาคุณภาพที่สนองความต้องการผู้ใช้บริการ E (Employee) หมายถึง การพัฒนาความปรารถนาของลูกจ้างอย่างแท้จริง และ O (Organization) หมายถึง การสนับสนุนส่งเสริมสร้างบรรยากาศที่ดีต่อการพัฒนา เชิงระบบ ที่หากระบบดี ก็จะนำไปสู่ผลลัพธ์สุดท้ายคือบริการที่ดี อันเป็นเป้าหมายสุดท้ายในงานบริการของโรงพยาบาลฯ ภาพรวมของการจัดการด้านระบบบุคคลากรของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านมาพบว่า ยังคงเป็นการทำงานในระดับปัจเจก ในขณะที่ตลอดระยะเวลาพัฒนาการของโรงพยาบาลฯ ทีมผู้บริหารของโรงพยาบาลฯได้ให้ความสำคัญต่อคุณค่าศักยภาพของ “คน” ทำงาน ดังจะเห็นได้จากการปรับโครงสร้างการบริหารงานให้ยืดหยุ่น ที่เป็นการบริหารจัดการในแนวราบ (flat structure) ให้อิสระในการใช้งบประมาณและการจัดการแก่ผู้จัดการโครงการฯต่างๆของโรงพยาบาลฯ รวมถึงการบริหารจัดการการให้บริการตามช่วงวัยของผู้ใช้บริการซึ่งเป็นการจัดสรรทรัพยากรโดยอิงฐานประชากรในรูปแบบการบริหารจัดการแนวใหม่ที่เรียกว่า “บ้านแพ้วโมเดล (Ban Phaeo Model)” การบริหารบุคคลากรที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ (แผนงานพัฒนา/ฝึกอบรม ทุนการศึกษาพัฒนาความรู้และทักษะการทำงาน ฯลฯ) การสร้างกลไกสนับสนุนเพื่อให้บุคคลากรเกิดแรงจูงใจที่ดีและมีความสุขในการทำงาน (ระบบการยกย่องให้รางวัล ที่เน้นความซื่อสัตย์ นับถือในความดีและความมีประสิทธิภาพของคนทำงาน) การปรับปรุงค่าตอบแทนของบุคคลากรในบางสาขาวิชาชีพตามจำนวนผลงาน (work load) การจัดหาอัตรากำลังให้เพียงพอกับภาระงาน ด้วยการให้ทุนการศึกษาแก่เยาวชนในชุมชนบ้านแพ้ว เป็นต้น นอกจากนี้โรงพยาบาลฯยังสามารถพัฒนาความรู้สึกเป็นเจ้าของโรงพยาบาลฯให้กับชุมชนฯ ผ่านการระดมทุนทรัพย์จากความศรัทธา ความไว้วางใจที่ชุมชนฯมีกับโรงพยาบาลฯ ในการจัดซื้อที่ดินหรือขยายพื้นที่การให้บริการของโรงพยาบาลฯ และมีเครือข่ายทำงานหลากหลายทั้งในและนอกอำเภอบ้านแพ้วเช่น องค์กรที่ให้บริการสุขภาพสาธารณะในเครือข่ายของโรงพยาบาลฯ (ศูนย์สุขภาพชุมชนต่างๆ) ภาคธุรกิจเอกชน ภาคการศึกษาในอำเภอบ้านแพ้ว องค์การพัฒนาเอกชน เป็นต้น รายงานผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในปีงบประมาณ 2559 ปรากฏภาพรวมความสำเร็จของโรงพยาบาลฯทั้งในด้านการเงิน (financial domain) ด้านลูกค้า (customer domain) โดยเฉพาะประสิทธิภาพการบริการและการเข้าถึงการให้บริการ และความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการที่ปรากฏเรื่องร้องเรียนไปยังแพทย์สภาและปัญหาได้รับการแก้ไขแล้วเพียงเรื่องเดียว ด้านการจัดการ (management domain) โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนกลยุทธขององคกรเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ ที่สะท้อนความใส่ใจในการพัฒนาคุณภาพทั้งระบบบริการ และด้านการเรียนรู้และพัฒนาองค์กร (learning and growth domain) ซึ่งเป็นประเด็นผลการดำเนินงานที่เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณที่ผ่านมา โดยมีความโดดเด่นในเรื่องการสรางเครือขายและการสรางสัมพันธภาพกับชุมชน

โดยสรุป การปรับโครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่มีทุนทางสังคมเป็นฐานปฏิบัติการเช่นนี้ ซึ่งมีความน่าสนใจในรูปแบบการบริหารจัดการที่มีกิจกรรมทางสาธารณสุขและสุขภาพโดยใช้ทุนทางสังคมเป็นเครื่องมือ ผลจากการบริหารงานเชิงรุกทั้งในรูปของการบริหารจัดการองค์กรแนวราบที่ให้คุณค่าศักยภาพของ “คน” ทั้งในและนอกโรงพยาบาลฯ และตระหนักในความสำคัญ

ของการสร้างเครือข่ายการทำงาน ถือเป็นตัวแบบของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพสาธารณะของประเทศไปสู่ “ระบบบริการสาธารณสุขแบบบูรณาการ” และกลายเป็น “จุดแข็ง (strength)” ในการเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันให้กับโรงพยาบาลฯในสถานการณ์การเปิดเสรีตลาดบริการสุขภาพของประเทศได้ ด้วยเหตุที่กลยุทธ์ “ทุนทางสังคม” ซึ่งใช้ต้นทุนต่ำกว่าโดยเปรียบเทียบและยังเป็นปัจจัยสำคัญต่อการกำหนดผลสำเร็จความพึงพอใจในการดำเนินงาน ประสิทธิภาพและคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลฯ อย่างไรก็ดี ยังไม่มีการศึกษาการนำแนวคิดทุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายการทำงาน ดังกรณีการบริหารจัดการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ว่ามีรูปแบบความเชื่อมโยงกันอย่างไร หรือบทบาทบุคคลากรวิชาชีพของโรงพยาบาลฯและเครือข่ายในรูปแบบการบริหารจัดการเช่นนี้ของโรงพยาบาลฯ มีส่วนต่อการสร้างและขยายทุนทางสังคมให้กับโรงพยาบาลฯหรือไม่และอย่างไร ดังนั้น หากได้มีการถอดบทเรียนและขยายผลความรู้รูปแบบความสำเร็จของการบริหารจัดการโรงพยาบาลฯที่มีทุนทางสังคมเป็น “ฐาน” จะมีส่วนช่วยให้ระบบการบริหารจัดการโรงพยาบาลทั่วไปเกิดประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดประสิทธิผลทั้งต่อผู้ใช้บริการซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้เสียหลัก บุคคลากรของโรงพยาบาลฯ และสังคมโดยรวม

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จด้านการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

2. เพื่อศึกษารูปแบบ (Model) การพัฒนาทุนทางสังคมในการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลกรณีศึกษา

วิธีการศึกษาวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Analytical Description Research) เพื่อศึกษาทุนทางสังคมกับความสำเร็จในการจัดการบุคลากรและเครือข่ายการทำงาน ใช้กรณีศึกษา (Case Study) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร โดยมีขอบเขตของการศึกษาระบบการบริหารจัดการบุคคลากรที่ใช้ทุนทางสังคมของโรงพยาบาลฯกับบุคลากรโรงพยาบาลฯ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการศึกษาตามลำดับดังนี้ คือ

1. ศึกษา ค้นคว้า สำรวจวิทยานิพนธ์/งานวิจัย/เอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทุนทางสังคม แนวคิดการบริหารจัดการบุคคล แนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ ระบบบริหารจัดการทั่วไปและการบริหารจัดการบุคคลากรโรงพยาบาลของภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชนทั่วไป และโรงพยาบาลบ้านแพ้วฯ ศึกษาเปรียบเทียบและนำมาประมวลเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา (Conceptual Framework)

2. นำกรอบแนวคิดในการศึกษาที่ได้ไปศึกษาในพื้นที่กับกลุ่มเป้าหมายการวิจัยที่คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ ผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบบริหารจัดการบุคคลากรของโรงพยาบาลฯ และภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น บุคคลากรโรงพยาบาลกรณีศึกษาในตำแหน่งงานทั้งระดับผู้บริหาร ระดับวิชาชีพ และระดับปฏิบัติงาน ผู้ป่วยและครอบครัวที่มาใช้บริการ ชุมชนอำเภอบ้านแพ้วในพื้นที่บริการ

ของโรงพยาบาลฯ เครือข่ายการทำงานทั้งโรงพยาบาลภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนในอำเภอบ้านแพ้ว ฯลฯ โดยจะศึกษาภาวะของการมีทุนทางสังคมทั้งในมิติที่ปรากฏชัดแจ้ง เช่น ศักยภาพของผู้นำเครือข่ายการทำงาน ค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กร เป็นต้น รวมทั้งมิติของความคิด จิตใจของผู้เกี่ยวข้องต่างๆ เช่น ความไว้วางใจ การมีจิตสาธารณะ การช่วยเหลือเกื้อกูล ความรู้สึกเป็นเจ้าของ เป็นต้น เพื่อศึกษารูปแบบความเชื่อมโยงของแนวคิดทุนทางสังคมที่ประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลกรณีศึกษา และนำร่างบทวิเคราะห์ไปขอความคิดเห็นจากคณะที่ปรึกษาภายในของโรงพยาบาลฯ

3. เก็บข้อมูลภาคสนามในพื้นที่เป้าหมายด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการเข้าร่วมสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) ใช้เทคนิคการอ้างอิงต่อเนื่องหรือแบบลูกโซ่ (Snowball or Chain Sampling) ในการเลือกกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ (Key Informant) และใช้เทคนิคการตรวจสอบข้อมูลโดยวิธีการโยงสามเส้า (Triangulation) เพื่อเป็นการทวนสอบข้อมูล ทำให้ข้อมูลมีความสมเหตุสมผล (Validity) เพื่อศึกษาบทบาทของกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องต่อการสร้างหรือขยายทุนทางสังคมในระบบการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายของโรงพยาบาลกรณีศึกษา

4. ประมวลการเก็บข้อมูลจากพื้นที่ เพื่อศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จจากการบริหารบุคคลากรและเครือข่ายของโรงพยาบาลกรณีศึกษาที่ใช้ทุนทางสังคม ขอข้อคิดเห็นจากที่ปรึกษาโครงการฯ และสรุปผลการศึกษาจากพื้นที่

5. นำข้อเสนอแนะที่ได้จากที่ปรึกษาโครงการฯมาปรับเพิ่มเติม หลังจากนั้น จึงนำผลการศึกษาที่ปรับแล้วมาประมวลผล วิเคราะห์ สังเคราะห์รูปแบบการจัดการบุคคลากรและเครือข่ายโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิของภาครัฐที่ใช้ทุนทางสังคม และจัดทำข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

ผลการศึกษาและการอภิปรายผล

ปัจจัยทุนทางสังคมกับการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

จากการศึกษา สามารถประมวลและวิเคราะห์สรุปปัจจัยทุนทางสังคมในการบริหารจัดการบุคคลากรภายใน และความร่วมมือทำงานกับเครือข่ายองค์กรภายนอกหลากหลายของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยลำดับปัจจัยทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความสำเร็จของโรงพยาบาลฯได้ดังนี้ คือ

1. ความไว้วางใจ (Trust) และการต่างตอบแทน (Reciprocity) เป็นการบริหารฐานรากของความสัมพันธ์อันดี ที่จะนำไปสู่ความเชื่อถือและกำกับพฤติกรรมการให้ความร่วมมือของบุคคลากร ที่ต้องบริหารความสัมพันธ์ของบุคคลากรโรงพยาบาลฯและเครือข่ายหลากหลายมากกว่าโรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนทั่วไป ความสำคัญของความเกี่ยวข้องกันระหว่างความไว้วางใจและการต่างตอบแทนจึงปรากฏในหลายระดับความสัมพันธ์ ได้แก่ ความไว้วางใจและการต่างตอบแทนระหว่างทีมบริหารด้วยกันเอง ทีมบริหารกับบุคคลากรทีมต่างๆในฐานะเพื่อนร่วมงานองค์กรเดียวกัน และระหว่างโรงพยาบาลฯกับเครือข่ายทำงาน ตัวอย่างของความไว้วางใจเช่น ความซื่อสัตย์ ความสามารถและการมีความยุติธรรมของทีมผู้บริหาร ที่เกิดจากการรับผิดชอบต่อบุคคลากรและองค์กร บุคคลากรส่วนใหญ่มีความซื่อสัตย์และความตั้งใจดีในการทำงาน ที่เกิดจากการเปิดเผย การได้แลกเปลี่ยนความเห็น ข้อมูลและการรับฟังความเห็นต่าง การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในการ

ทำงาน ความจริงใจ เจตนาดีของเครือข่ายทำงานที่มีต่อโรงพยาบาลฯ ที่เกิดจากความน่าเชื่อถือของโรงพยาบาลฯ หมายถึงความร่วมใจร่วมมือของทีมบริหารและบุคคลากร กรณีของความไว้วางใจระหว่างทีมบริหารและบุคคลากรโรงพยาบาลฯ เป็นผลจากการมีพันธะสัญญาร่วมกัน (commitment) ซึ่งเกิดขึ้นจากการจูงใจด้วยการสร้างบรรทัดฐานร่วมของผู้ทำงาน เป็นกลไกทางสังคมและจิตควบคู่กัน ที่ต่างฝ่ายต่างมีภาระผูกพันต่อกัน ซึ่งถือเป็นพฤติกรรมความสัมพันธ์ที่ต้องการความไว้วางใจและการสนับสนุนซึ่งกันและกันสูง ความไว้วางใจจึงเป็นความเข้าใจร่วมกัน ที่รู้ว่าจะคาดหวังอะไรได้จากกันและกันในองค์กร ไม่ใช่เพียงความรัก ความนับถือกัน การแสดงความรับผิดชอบต่อผู้อื่น ด้วยการมีหน้าที่ให้ข้อมูลแก่ผู้ร่วมงานและทำให้ผู้ร่วมงานเข้าใจงานที่ตนทำ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ทีมบริหารพยายามทำเป็นแบบอย่างและสนับสนุนให้บุคคลากรกระทำผ่านการทำงานเป็นทีม กล่าวคือ ทุกคนในทีมรู้ว่าเป้าหมายของงานที่ทำคืออะไร รู้ว่าแต่ละคนกำลังทำอะไรอยู่และช่วยกันขบคิดร่วมกันว่า ควรทำอย่างไรเพื่อที่จะทำงานได้ดี บุคคลากรทุกระดับต่างเรียนรู้ว่า งานของแต่ละคนมีความสำคัญและต้องพึ่งพากันเพื่อบรรลุเป้าหมายที่เป็นรูปธรรม ซึ่งต้องมีความไว้วางใจต่อกันเป็น “ฐาน” ในส่วนของเครือข่ายการทำงานหรืออีกนัยหนึ่งก็คือ “ผู้มีใจ” ผู้ร่วมสนับสนุนโรงพยาบาลฯ ทั้งในบทบาทหลักที่เป็นผู้บริจาคและอาสาสมัครนั้น ความไว้วางใจต่อกันเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง โดยเฉพาะเครือข่ายที่ทำงานอาสาสมัครให้โรงพยาบาลฯ เนื่องจากโรงพยาบาลฯไม่สามารถควบคุม (คุณภาพ) ได้ ความสัมพันธ์สองทางที่ต่างฝ่ายต่างสลับบทบาทเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับของโรงพยาบาลบ้านแพ้วฯและเครือข่ายการทำงาน ดังจะเห็นได้จากการที่โรงพยาบาลฯในฐานะผู้ส่งมอบบริการที่ใส่ใจ แข็งขัน มีมาตรฐาน ในขณะที่ เครือข่ายทำงานในฐานะผู้อุปถัมภ์โรงพยาบาลฯ ทั้งทุนทรัพย์ แรงกายแรงใจ การเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะต่างๆที่โรงพยาบาลฯจัดขึ้น หรือกระทั่ง การเป็นผู้ให้ข้อมูลการให้บริการป้อนกลับแก่โรงพยาบาลฯ ในทางกลับกัน โรงพยาบาลฯในฐานะผู้รับอุปถัมภ์และผู้รับฟังความพึงพอใจของเครือข่าย และเครือข่ายในฐานะผู้รับการบริการที่ยึดมั่นในคุณภาพดุจญาติจากโรงพยาบาลฯ ความสัมพันธ์ที่สั่งสมต่อเนื่อง แน่นแฟ้นและยั่งยืนเช่นนี้ จะช่วยแปรเปลี่ยนปัญหามากมายที่มีของโรงพยาบาลฯ ให้เป็นเรื่องเล็กน้อย ทำให้โรงพยาบาลฯดำเนินงานไปได้ แม้จะมีปัญหา และปัญหาจะไม่เป็นอุปสรรคสำคัญอีกต่อไป กล่าวได้ว่า ความไว้วางใจอันเกิดจากการมีความมั่นใจในพันธสัญญาหรือสายสัมพันธ์ที่มั่นคงและรับผิดชอบต่อกัน และการพึ่งพาอาศัยกันที่คาดหวังได้ มีความสำคัญต่อการทำหน้าที่และเป็น “สุขภาวะ (well-being)” ขององค์กร ส่งผลทั้งต่อความร่วมมือและโอกาสทางการแข่งขัน (Nooteboom & Six, 2003, Norrish, Biller-Andorno, Ryan & Lee, 2011) และเป็นปัจจัยการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญ นำไปสู่ผลการดำเนินงานที่ดีกว่าขององค์กร (Andrews, 2010)

2. ภาวะผู้นำ (leadership) ของทีมคณะกรรมการบริหารและทีมผู้บริหารของโรงพยาบาลฯที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยทุนทางสังคมอันดับต้นๆ มีส่วนสำคัญยิ่งต่อการก่อรูปปัจจัยทุนทางสังคมเรื่อง “ค่านิยม (value) หรือ วัฒนธรรมองค์กร (organizational culture)” ที่นำไปสู่ผลลัพธ์การให้บริการที่มีคุณภาพ แม้รูปแบบการบริหารจัดการที่มีการเปลี่ยนแปลงไปถึง “ราก” หรือ “โครงสร้างการบริหารจัดการ” ทำให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เป็นโรงพยาบาลอิสระ (autonomous hospital) เกิดความคล่องตัวในการบริหารจัดการทั้งเรื่องบุคคลากรและเรื่องงบประมาณ “ความเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชน” เช่นนี้อาจมีส่วนเสริมอยู่บ้างในความสำเร็จต่อผลการดำเนินงาน โดยเฉพาะโครงสร้างคณะกรรมการบริหาร ซึ่งเป็นผู้มี

อำนาจในการบริหารงานปกติของโรงพยาบาลฯ[3]เป็นผู้กำหนดนโยบาย กฎเกณฑ์ข้อบังคับในเรื่องต่างๆของโรงพยาบาลฯ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ[4]เป็นผู้นำนโยบายและกฎข้อบังคับต่างๆเหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม ตรงข้ามกับโรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯเป็นผู้มีอำนาจเบ็ดเสร็จแต่เพียงผู้เดียว องค์ประกอบของคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลฯทั้ง 11 คน มีที่มาจาก 3 ส่วนหลัก ได้แก่ จากข้าราชการโดยตำแหน่ง จากผู้ทรงคุณวุฒิ และจากผู้แทนชุมชนในอำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งสัดส่วนของคณะกรรมการบริหารที่กล่าวนี้ ถูกกำหนดแตกต่างกันตามพรบ.จัดตั้งองค์การมหาชนของแต่ละหน่วยงาน กรณีโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สะท้อนเจตนารมย์ในการสร้างบทบาทความเท่าเทียมแก่ชุมชนบ้านแพ้วนับตั้งแต่การกำหนดนโยบายอย่างแตกต่างเด่นชัด โดยเฉพาะในสังคมไทยที่แพทย์มีสถานภาพสูงกว่าผู้ใช้บริการ การวางโครงสร้างการปกครองหลักซึ่งให้ความสำคัญแก่ชุมชนที่ร่วมก่อร่างสร้างโรงพยาบาลฯมาแต่เริ่มแรกเช่นนี้ ส่งผลตามมาต่อเนื่องต่อ “การเป็นหูเป็นตา” ความพร้อมที่จะเป็น “พลังสนับสนุน” ที่หมายถึง สำนึกของการเป็นเจ้าของ (sense of belonging) โรงพยาบาลฯของคนในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว

ทีมคณะกรรมการบริหารและทีมผู้บริหารของโรงพยาบาลฯจากการศึกษานี้ หมายถึง รูปแบบการทำงานแบบทีมทางการโดยตำแหน่ง เริ่มตั้งแต่คณะกรรมการบริหาร ผู้กำหนดนโยบายและบริหารงานสูงสุด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ รองผู้อำนวยการ ไปถึงระดับผู้ช่วยผู้อำนวยการ รวมทั้งการหนุนเสริมด้วยทีมที่ปรึกษาภายในอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้อาวุโสผู้เป็นผู้นำโดยธรรมชาติในชุมชนอำเภอบ้านแพ้วและอดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ ซึ่งทุกคนเคยมีบทบาทในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯ โดยที่ส่วนใหญ่ของทีมที่ปรึกษาภายในล้วนมีส่วนร่วมบุกเบิกโรงพยาบาลฯมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน เนื่องจากระบวนการคัดเลือกคณะกรรมการบริหารสัดส่วนตัวแทนภาคประชาชนมีเกณฑ์ชัดเจน ทั้งที่มาซึ่งต้องไม่มีประวัติด่างพร้อย (เกี่ยวข้องกับเรื่องคอรัปชั่นทั้งโดยทางตรงหรือทางอ้อม) หรือดำเนินธุรกิจที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (ธุรกิจผลิตและจำหน่ายสุรา หรือบุหรี่ ฯลฯ) หรือธุรกิจที่ผิดกฎหมาย ฯลฯ หรือไม่ทำงานอิงกับการเมือง กฎเกณฑ์ที่แฝงความมีจริยธรรมเช่นนี้ ได้ช่วยสร้างความเชื่อมั่น ไว้วางใจให้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งคุณสมบัติของคณะกรรมการฯที่เป็นคนมี “จริตตรงกัน” ที่หมายถึง วัฒนธรรมการทำงานที่ยึดการทำงานเป็นทีม เปิดเผยจริงใจ ให้ความสำคัญกับการมาประชุม มีความยืดหยุ่นสูง ให้คุณค่ากับคุณภาพบริการที่เหนือกว่าโดยเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลเอกชน ทีมบริหารโรงพยาบาลฯกลุ่มนี้จึงมีความสัมพันธ์เหนียวแน่น (strong ties) อันเกิดจากการทำงานที่ผ่านประสบการณ์ร่วมทุกข์สุขมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน ได้เรียนรู้จักกันและกัน กระทั่งผูกสัมพันธ์ทางใจต่อกัน มีความมุ่งมั่นร่วมกันเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมที่ต้องการเห็นโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)เติบโตอย่างมั่นคง เป็นโรงพยาบาลฯของคนบ้านแพ้วและเป็นแบบอย่างของโรงพยาบาลในกำกับของรัฐที่ประสบผลสำเร็จในการบริหารจัดการ ทีมบริหารที่มีการแบ่งหน้าที่กัน ต่างฝ่ายต่างรับรู้หน้าที่รับผิดชอบของแต่ละคน แบ่งงานกันทำตามความสามารถหลากหลาย ซึ่งเป็นข้อได้เปรียบต่อการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน (reciprocal relation) และยังก่อให้เกิดความเท่าเทียมในกระบวนการทำงานเป็นทีม การมีที่พึ่งพิงจึงสะท้อนความไว้วางใจในสายสัมพันธ์ที่ทีมบริหารมีความมั่นคงต่อกัน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่าง

[3] ยกเว้นเรื่องกู้เงิน ร่วมทุน และที่เกี่ยวข้องกับส่วนได้ส่วนเสียของคณะกรรมการเอง (เช่น การจ่ายค่าตอบแทนคณะกรรมการฯ)
[4]มาจากการเลือกตั้งของคณะกรรมการบริหาร และต้องรายงานผลดำเนินงานกับคณะกรรมการบริหาร

องค์ประกอบสำคัญของทุนทางสังคมระหว่างความไว้วางใจ (trust) และการต่างตอบแทน ทุนทางสังคมที่เกิดขึ้นในทีมบริหารโรงพยาบาลฯที่มีความเป็นหนึ่งเดียวกัน ภายใต้วัฒนธรรมที่สะท้อนทั้งวิธีคิดและแนวปฏิบัติของการปรึกษาหารือทั้งในและนอกรั้วโรงพยาบาลฯอย่างไม่เป็นทางการเป็นประจำและมีพลวัต เป็นวัฒนธรรมการพูดคุยแลกเปลี่ยนทั้งในเรื่องงานของโรงพยาบาลฯ และความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ประสบการณ์ และความชำนาญต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันในวาระต่างๆอย่างไม่เป็นทางการอย่างต่อเนื่องเป็นประจำช่วยขยายความรู้ ความคิด ประสบการณ์ของทุกคนในทีมให้กว้างขวางขึ้น สร้าง “อัตลักษณ์ (identity)” และได้กลายเป็นทุนทางสังคมของทีมบริหารที่เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ เป็นหัวใจสำคัญในการรับมือต่อความเปลี่ยนแปลงในอนาคตและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างทันการณ์ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างทุนทางสังคมและระบบการจัดการคุณภาพในโรงพยาบาลของกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป (ประเทศเยอรมัน ฝรั่งเศส โปแลนด์ สเปน ฯลฯ) ที่พบว่า ทุนทางสังคมในกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีอิทธิพลเชิงบวกต่อการจัดการคุณภาพของงานโรงพยาบาล โดยองค์ประกอบของทุนทางสังคมที่สำคัญคือ การสร้างความไว้วางใจและการทำงานเป็นทีม (Hammer et al., 2013) ตัวอย่างของนวัตกรรมการบริหารจัดการบุคคลากรแนวราบ (horizontal bonding) ของ “บ้านแพ้วโมเดล (Ban Phaeo Model)” ที่เป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารจัดการให้เป็นการทำงานในรูปของทีมให้บริการในโครงการต่างๆของโรงพยาบาลฯ มีการบริการตามช่วงวัยของกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นผู้ใช้บริการกลุ่มใหญ่ของโรงพยาบาลฯ เป้าประสงค์การดำเนินงานโครงการต่างๆเป็นไปเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยมีผู้บริหารระดับผู้จัดการเป็นหัวหน้าทีม มีอิสระในการใช้งบประมาณและการจัดการเบ็ดเสร็จในทีม นับตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการคัดเลือกสมาชิกทำงานในทีมและการพัฒนาศักยภาพของสมาชิกร่วมกับฝ่ายบริหารบุคคลากร การทำงานแบบทีมซึ่งถอดบทเรียนจากการทำงานของทีมบริหาร โดยที่ผู้จัดการในฐานะหัวหน้าทีมที่ดีที่ไม่ได้บริหารจัดการบนหลักการของ “อำนาจ” แต่เป็นการบริหารที่ยึดหลักของการผูกสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การสร้างความไว้วางใจ การยึดมั่นในหน้าที่ของทีมมากกว่าความเป็นผู้นำของตน เนื่องจากการทำงานเป็นทีม เรียกร้องการมีส่วนร่วมหรือความเป็นเจ้าของร่วมจากสมาชิกทีมงานทุกคน หัวหน้าทีมจึงสื่อสารผ่านกลไกการประชุมสรุปงานที่เกิดขึ้นเป็นกิจวัตร ทุกคนเห็นภารกิจและเข้าใจเป้าหมายร่วมกันของการทำงาน การรับฟังความเห็นต่าง การรับผิดชอบต่อปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นร่วมกัน รายงานประจำเดือนที่สะท้อนปัญหาจากการปฏิบัติงานของทีมและแนวทางการแก้ปัญหา จะถูกส่งให้กับผู้บริหารโดยตรง การสร้างวัฒนธรรมการเผชิญหน้า (confrontation culture) ที่เป็นการเปิดโอกาสให้พนักงานผู้ปฏิบัติได้แสดงความคิดของตนได้อย่างตรงไปตรงมา รวมถึงการได้รับความชื่นชมในหมู่พนักงานเมื่อมีผลปฏิบัติงานที่ดี (โครงการคนดีขององค์กร) ทีมงานจึงค่อยๆเสริมสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างกัน ผนวกกับการที่ผู้นำให้ความเป็นกันเองกับสมาชิกทีมงานอย่างเสมอต้นเสมอปลายทั้งในและนอกเวลางาน วัฒนธรรมการทำงานที่เสมือนคนในครอบครัวเดียวกันเป็นทีมงานที่มีฐานทุนทางสังคมเข้มแข็งภายใน ขยายงานสุขภาวะเชิงรุกให้กับชุมชนบ้านแพ้วเช่น บริการ Home Healthcare ผ่านการเป็นสมาชิกโดยสมัครใจของผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลฯ[5] ร่วมงานกับโรงเรียนต่างๆในการอบรมหลักสูตรเรียนรู้เพื่อลดปัญหาแม่วัยใส ร่วมกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาศูนย์สุขภาพ

[5] สมาชิกเสียค่าใช้จ่ายรายปีประมาณไม่เกิน **500** บาท **(**รวมค่ายาแล้ว หากมี**)**

หรือศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างแนวคิดการพึ่งตนเองของชุมชนฯ ฯลฯ หรือวัตรปฏิบัติของทีมงานที่ไปรับฟังความต้องการของชุมชนอยู่เป็นระยะๆ ซึ่งเป็นทั้งการประเมินผลการทำงานจากข้างล่าง ลดทอนอำนาจคนทำงาน สร้างความเข้าใจและอาจเกิดการต่อยอด ขยายองค์ความรู้ เพื่อสุขภาวะที่ดีของชุมชนฯ รูปธรรมนวัตกรรมการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารจัดการในแบบเฉพาะของ “บ้านแพ้วโมเดล” จึงเป็นเสมือนเครื่องมือทางสังคมที่มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนกว่า เป็นไปเพื่อประโยชน์แก่องค์กรในระยะยาว

นวัตกรรมการบริหารจัดการบุคคลากรของ “บ้านแพ้วโมเดล” มีรูปแบบโครงสร้างการบริหารจัดการบนฐานของการสร้างความไว้วางใจและการสร้างวัฒนธรรม บรรทัดฐานขององค์กรในลักษณะเช่นนี้ เป็นเสมือนการส่งสัญญานของทีมบริหารที่จะส่งผลตามมาต่อพฤติกรรมเชิงบวกของพนักงานโรงพยาบาลฯ อย่างไรก็ตาม ทีมผู้บริหารยังสามารถรักษาสมดุลของการบริหารจัดการบุคคลากรที่ยึดหลักการแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่มีเงื่อนไขแรงจูงใจ (incentive condition) กับกลไกบรรทัดฐานของคนหมู่มากที่มีส่วนสำคัญยิ่งต่อการก่อรูปวัฒนธรรมการให้บริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาลฯ ดังจะเห็นได้ชัดจากกรณีบุคคลากรระดับปฏิบัติการซึ่งเป็นบุคคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลฯและเป็นผู้ที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการและครอบครัว พนักงานกลุ่มนี้ถูกกำหนดให้ต้องเข้าอบรมในโครงการพัฒนาพฤติกรรมบริการเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็น “วัฒนธรรมองค์กร” เรื่องสำคัญอันดับต้นๆ ของโรงพยาบาลฯ ผลของโครงการดังกล่าวสร้างทั้งความพึงพอใจและไม่พึงพอใจจากการถูกบังคับให้เข้าร่วมโครงการ และพบว่า พนักงานระดับปฏิบัติการบางส่วนยังให้ความสำคัญกับเรื่องเศรษฐกิจ (เงินเดือน สวัสดิการฯลฯ) การบริหารงานโรงพยาบาลฯจึงให้รางวัลอย่างเป็นทางการแก่พนักงานที่ร่วมมือ (ปรับเงินเดือนและสวัสดิการตามผลการทำงาน) ในขณะที่ พยายามสร้างความร่วมมืออย่างมีเหตุผลให้แก่กลุ่มพนักงานที่ไม่พึงพอใจให้ค่อยๆปรับเปลี่ยนความคิดมาเป็นความร่วมมือ ด้วยการขยายกลุ่ม “พนักงานน้ำดี” เข้าไปร่วมทำงานในทีมงานต่างๆให้มีจำนวนมากขึ้น ที่ส่งผลกระทบตามมาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเชิงบวกของพนักงานกลุ่มตรงข้าม รวมไปถึงบทลงโทษที่เป็นทางการจากการบริหารจัดการที่ขับเคลื่อนด้วยเงื่อนไขสิ่งล่อใจ กล่าวได้ว่า ภาวะความเป็นผู้นำของโรงพยาบาลฯมีบทบาทเสมือนเป็น “ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent)” มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นทั้งในหน้าที่และส่วนรวม เป็นทีมผู้บริหารที่แสดงบทบาทการกระทำร่วม (collective action) ให้คุณค่าของความรับผิดชอบร่วมว่าสำคัญกว่าการเป็นผู้นำ เป็นสำนึกในบูรณภาพที่ตระหนักในคุณค่าและให้การสนับสนุนทางสังคมต่อกัน อันเป็นความมั่งคั่งทางจิตซึ่งเป็นทุนทางสังคมที่ยั่งยืน เกิดความตระหนักในความชำนาญเฉพาะ ศักยภาพจากความหลากหลายนำไปสู่ผลรวมของความรู้ การสร้างสรรค์ในการบริหารจัดการองค์กร ดังตัวอย่างของการให้อำนาจในการควบคุมโครงการตั้งแต่เริ่มต้นจนจบ ไม่เน้นการสั่งการ หรือใช้ความกลัวมาควบคุมการปฏิบัติงานของบุคคลากรตามรูปแบบการบริหารงานบุคคลากรที่ปฏิบัติกันในอดีต และสิ่งสำคัญคือ ความสามารถในการบริหารความสมดุลของกลไกทางสังคมในการสร้างบรรทัดฐานแบบอย่างที่ดีที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลฯ ซึ่งทำหน้าที่เสมือนกาวประสาน (cement) พนักงานโรงพยาบาลฯที่มีความคิดหรือพฤติกรรมตรงข้ามกัน กับการบริหารกลไกการคิดคำนวณเชิงต้นทุน-รางวัล (cost-reward) แฝงที่สามารถเพิ่มแรงกดดันให้แก่พนักงานที่มีความคิดหรือพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ อาจได้รับทั้ง “ความรู้สึกไม่ดี” กับการเข้าถึงสิ่งจำเป็นต่อการมีชีวิตที่ดี ด้วยเหตุนี้ พนักงานโรงพยาบาลฯที่มีความคิดหรือพฤติกรรมไม่พึงประสงค์จึงค่อยๆปรับเปลี่ยนไปเป็นการให้ความร่วมมือ ในอีกนัยหนึ่ง ได้ช่วยสร้างความเชื่อมั่นในกระบวนการ

Veridian E-Journal, Silpakorn University
ISSN 1906 - 3431

ดำเนินงานองค์กรของ “ทีมนำ” ให้แก่พนักงาน ซึ่งเกิดจากการนำความรู้ในการบริหารคนและบริหารความสัมพันธ์มาใช้ การมีเจตนารมย์สื่อสารเป้าหมายภารกิจขององค์กรเพื่อปลูกฝัง “ทัศนคติ” ของบุคคลากรให้สอดคล้องกับ “วิสัยทัศน์” ขององค์กร ผ่านโครงสร้างการบริหารงานแนวราบที่เป็นรูปธรรม ความรับผิดชอบต่อสังคม และการให้ความสำคัญต่อการทำงานที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นไปเพื่อความสุข ความพึงพอใจของคนทำงานและผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานที่ดี ซึ่งหมายถึงความสำเร็จที่เกิดจากข้อตกลงร่วมกันของทุกคนในโรงพยาบาลฯ ดังนั้นภาวะผู้นำเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญยิ่งของโรงพยาบาลฯและต้องสร้างให้เกิดขึ้นก่อน เนื่องจากความเป็นผู้นำในฐานะศูนย์กลางของความสำเร็จของโรงพยาบาลบ้านแพ้วฯ สามารถส่งผลกระทบทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อการสร้างและการคงอยู่ของปัจจัยทุนทางสังคมอื่นๆที่ตามมาของโรงพยาบาลฯ

3. **เครือข่ายการทำงาน (working networks)** เป็นปัจจัยทุนทางสังคมประการถัดมาที่มีส่วนผลักดันสำคัญต่อการก่อรูปปัจจัยทุนทางสังคมเรื่อง “ค่านิยม (value) หรือ วัฒนธรรมองค์กร (organizational culture)” นำไปสู่ผลลัพธ์การให้บริการที่มีคุณภาพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) การศึกษาพบเครือข่ายการทำงานที่สำคัญของโรงพยาบาลฯ จำแนกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

3.1 เครือข่ายการทำงานในชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว ประกอบด้วย คนชุมชนบ้านแพ้วทั้งที่เป็นผู้ใช้บริการและผู้อุปถัมภ์โรงพยาบาลฯ สถาบันอื่นๆในชุมชนฯ ได้แก่ วัด โรงเรียนของรัฐ ภาคธุรกิจเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐในเครือข่ายการทำงาน (ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) สถาบันชุมชนต่างๆเหล่านี้ ล้วนเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้ร่วมสนับสนุนงานแตกต่างกันตามความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยของแนวคิดเครือข่าย เป็นเครือข่ายทุนทางสังคมของความสัมพันธ์ที่เท่าเทียมกัน (bridging social capital) การมีส่วนร่วมของคนบ้านแพ้วโดยอ้อมจากการที่มีตัวแทนคนในชุมชนฯเข้ามาบริหารงานโรงพยาบาลฯก็ดี โดยเฉพาะการเข้าร่วมสนับสนุนกิจการงานต่างๆของโรงพยาบาลฯ ผ่านการบริจาคทุนทรัพย์ แม้รูปแบบของการบริจาคเงินเป็นเรื่องปกติที่พบได้ในการระดมทุนทรัพย์เพื่อกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาลทั่วไปในสังคมไทย แต่กรณีของชุมชนบ้านแพ้วมีความแตกต่าง กล่าวคือ คนบ้านแพ้วมีส่วนร่วมทั้งด้านจิตใจและด้านเงินบริจาค คนบ้านแพ้วมีพันธกรณีต่อความสำเร็จของโรงพยาบาลฯ คนบ้านแพ้วจึงเป็นทุนทางสังคมที่ช่วยทำงานให้กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยเฉพาะอีกบทบาทสำคัญยิ่งในการให้ข้อมูลป้อนกลับจากผลการปฏิบัติงานของบุคคลากร ที่ส่งผลตามมาต่อการก่อรูป “วัฒนธรรมมาตรฐานคุณภาพการให้บริการ” ในส่วนของบทบาทเครือข่ายการทำงานของวัดและภาคธุรกิจเอกชน ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับเจตนาดีในการระดมทุนทรัพย์ ในลักษณะ “ชุมชนนิยมโรงพยาบาลฯ” อันเป็นผลจากความสัมพันธ์สองทางอย่างเปิดเผย จริงใจ วางใจได้ ที่กัลยาณมิตรพึงมีต่อกัน กรณีเครือข่ายการทำงานกับโรงเรียนของรัฐในชุมชนนั้นโรงพยาบาลฯรับบทบาทเป็น “ผู้ให้” กล่าวคือ บุคคลากรโรงพยาบาลฯทำหน้าที่เป็นวิทยากร มอบความรู้ที่สำคัญจำเป็นแก่เยาวชน ซึ่งเป็นการทำงานเชิงป้องกันปัญหาแม่วัยใสในชุมชนฯ เป็นงานพัฒนากำลังคนของท้องถิ่น ที่จะส่งผลกระทบระยะยาวต่อสุขภาวะที่ดีของสังคมบ้านแพ้ว ที่ต่อมาภายหลัง “เยาวชนน้ำดี” ส่วนหนึ่งก็กลับมาตอบแทนโรงพยาบาลฯด้วยการเป็นกำลังสำคัญ (พยาบาล) จากทุนการศึกษาที่โรงพยาบาลฯจัดให้ลูกหลานคนบ้านแพ้วโดยเฉพาะ หรืออีกนัยหนึ่ง การที่โรงพยาบาลฯส่งบุคคลากรออกไปทำงาน สร้างปฏิสัมพันธ์กับชุมชน เป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลากรได้เรียนรู้ เข้าใจจาก “ภายนอก (โรงพยาบาลฯ)” นอกเหนือจากการ

เรียนรู้ “ภายใน” ที่เป็นการเพิ่มขีดความสามารถให้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ดำเนินภารกิจตามเป้าหมายได้สมบูรณ์ เนื่องจากผลลัพธ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลฯเกิดขึ้นภายนอกองค์กรเสมอ (สุขภาวะที่ดีของคนบ้านแพ้ว เยาวชนในโรงเรียนเกิดการเรียนรู้ ความสามัคคีในชุมชนฯ ฯลฯ) ท้ายสุด การทำงานเป็นเครือข่ายกับศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลฯ ซึ่งเป็นเครือข่ายทำงานตามหน้าที่ โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ในฐานะโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่แสดงบทบาทเป็น “แม่ข่าย (node)” สนับสนุนทั้งกำลังคนและทรัพยากรอื่นๆ เพื่อให้การทำงานให้บริการสุขภาพแก่สาธารณะเข้าถึงง่าย มีความเสมอภาค เท่าเทียมและมีประสิทธิภาพ อันเป็นเป้าหมายที่เน้นประโยชน์ส่วนรวมร่วมกันของเครือข่ายการทำงานนี้ คุณูประการสำคัญของเครือข่ายทำงานระบบสาธารณสุขในพื้นที่นี้ สะท้อนจากภาพรวมความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในเรื่องระบบส่งต่อผู้ป่วย (referral system) ผลสำเร็จเกิดจากการสร้างทีมบุคคลากรทำงานในเครือข่ายที่ชัดเจน โดยที่ทีมไปพัฒนาระบบการทำงานที่เน้นการมีส่วนร่วมด้วยการนำปัญหาความต้องการของสมาชิกเครือข่ายมากำหนดแนวทางการทำงานที่เหมาะสมร่วมกัน รูปแบบการทำงานที่เน้นความเสมอภาคเท่าเทียมและการประสานงานระหว่างสมาชิกเครือข่ายอย่างต่อเนื่องตามหลักการแนวคิดเครือข่าย พร้อมๆไปกับการพัฒนาศักยภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

3.2 เครือข่ายการทำงานนอกชุมชนบ้านแพ้ว ประกอบด้วยผู้ใช้บริการโรงพยาบาลฯในพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศ ผลการศึกษาพบ ผู้ใช้บริการที่นอกเหนือจากพื้นที่จังหวัดใกล้เคียงโรงพยาบาลฯ (ราชบุรี นครปฐม สมุทรปราการ สุพรรณบุรี ฯลฯ) ยังมีผู้ใช้บริการที่มาจากจังหวัดทางภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ของประเทศ ที่ปัจจัยเรื่องการเดินทางไม่ใช่อุปสรรค กรณีภาคธุรกิจเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนจากกรุงเทพฯ (สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) เครือข่ายมูลนิธิพุทธฉือจี้ ฯลฯ) ไม่ต่างจากผู้ใช้บริการที่เป็นคนในชุมชนบ้านแพ้ว ผู้ใช้บริการที่เป็นคนพื้นเพในจังหวัดต่างๆทั่วประเทศล้วนเต็มใจเป็น “ผู้ให้” แก่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) โดยเฉพาะการบริจาคเงินตามกำลังความสามารถของตน ในอีกนัยหนึ่ง บ่งบอกความไว้วางใจที่มีต่อทีมผู้บริหารโรงพยาบาลฯว่า จะนำเงินบริจาคไปใช้ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของตน อันเป็นการพัฒนาโรงพยาบาลฯจากรากฐานของมวลชน ส่วนเครือข่ายการทำงานที่ประกอบด้วย สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์และภาคธุรกิจเอกชนจากกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นทุนทางสังคมใหม่ที่เกิดจากสายสัมพันธ์เดิมของหนึ่งในคณะกรรมการโรงพยาบาลฯ กอปรกับความเชื่อถือไว้วางใจในชื่อเสียงที่ทีมบริหารฯและบุคคลากรโรงพยาบาลฯได้พิสูจน์และสร้างการยอมรับมาเป็นเวลานาน มีบทบาททั้งการระดมเงินและขยายชื่อเสียงความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านจักษุของโรงพยาบาลบ้านแพ้วฯให้กว้างขวางทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศ ในขณะที่ เครือข่ายมูลนิธิพุทธฉือจี้มีบทบาทสำคัญในเรื่องของอาสาสมัคร ที่เช่นเดียวกันเป็นเครือข่ายทุนทางสังคมใหม่ซึ่งเกิดจากสายสัมพันธ์เดิมของหนึ่งในคณะกรรมการโรงพยาบาลฯ มูลนิธิพุทธฉือจี้ในไทย[6] เป็นเครือข่ายจิตอาสาซึ่งสืบทอดเจตนารมย์มูลนิธิฉือจี้ที่ประเทศไต้หวันที่มีระบบการคัดเลือกและอบรมอาสาสมัครทั้งเรื่องจิตใจและเรื่องการทำงาน โดยเฉพาะการฝึกให้เป็นคน

[6] องค์กรสาธารณกุศลที่ทำงานด้วยพลังอาสาสมัคร องค์กรหลักอยู่ในประเทศไต้หวัน มีชื่อเสียงทั่วโลก ทำงานกุศลช่วยคนจน งานบรรเทาสาธารณภัย มีโรงพยาบาลและโรงเรียนตั้งแต่อนุบาลถึงอุดมศึกษาของตนเอง

อ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส บริการด้วยจิตเมตตาต่อผู้มีทุกข์ร้อน เครือข่ายอาสาสมัครมูลนิธิพุทธฉือจี้ที่มาทำงานอาสาในโรงพยาบาลฯส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครที่มีพื้นเพเป็นคนบ้านแพ้ว ความสำคัญของอาสาสมัครที่เป็นคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านแพ้ว จะส่งผลดีกลับมายังโรงพยาบาลฯใน 2 เรื่อง คือ งานของอาสาสมัครมีบทบาทเสมือนเป็นการสื่อสารงานของโรงพยาบาลฯให้ชุมชนฯทราบ โดยที่อาสาสมัครแสดงภารกิจของโรงพยาบาลฯให้คนทั่วไปในชุมชนบ้านแพ้วเห็นเป็นตัวอย่าง และบทบาทเสมือน “เป็นหูเป็นตา” รับฟังความต้องการหรือความไม่พึงพอใจต่างๆของชุมชนฯ ซึ่งเป็นช่องทางการร้องเรียนที่โรงพยาบาลฯพึ่งพิงได้มากกว่าช่องทางหลากหลายอื่นๆที่จัดไว้ (ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน จดหมายถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ โทรศัพท์ เว็บไซต์โรงพยาบาลฯ ฯลฯ) อันมีผลตามมาต่อการก่อรูป “วัฒนธรรม (คุณภาพ มาตรฐานการให้บริการ) องค์กร” นอกจากนี้ ความได้เปรียบของอาสาสมัครมูลนิธิพุทธฉือจี้ที่ได้รับการอบรมมาดีแล้วตามหลักการทำงานจิตอาสาของมูลนิธิฯ ได้กลายเป็นแบบอย่างที่ดีของการทำงานจาก “บุคคลากรที่ไม่ได้รับค่าจ้าง” แต่เป็น “ผู้ร่วมงาน” ที่มีศักยภาพจากปณิธาน ความตั้งใจ เต็มใจในการทำความดีด้วยความบริสุทธิ์ใจ บุคคลากรทุกคนในโรงพยาบาลฯสามารถไว้วางใจเครือข่ายอาสาสมัครได้ โดยที่หน้าที่รับผิดชอบของอาสาสมัครฯก็แทบไม่แตกต่างจากบุคคลากรประจำของโรงพยาบาลฯมากนัก ส่งผลลัพธ์ที่ดีต่อการส่งมอบการให้บริการที่มีคุณภาพ กลมกลืนไปกับวัฒนธรรมของโรงพยาบาลฯ ไม่เพียงแต่ร่วมลงแรง เครือข่ายอาสาสมัครฯบางรายยังร่วมบริจาคเงินและร่วมเป็น “กระบอกเสียง” ชักชวนครอบครัว เครือญาติและเพื่อนๆในชุมชนฯ ร่วมบริจาคเงินให้โรงพยาบาลฯ อันเป็นทุนทางสังคมที่ยั่งยืนของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กระนั้นก็ตาม การร่วมสนับสนุนการทำงานในรูปแบบเครือข่ายอาสาสมัครฯที่ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ยังคงคุณประโยชน์ (productive aging) และมีจำนวนเพิ่มขึ้นกลุ่มนี้ ซึ่งยังต้องการใช้ชีวิตที่เต็มไปด้วยกิจกรรมนั้น กลับช่วยเอื้ออำนวยให้เกิดสุขภาวะที่ดีจากการที่ได้ทำตามเจตนารมย์ของตน เป็นพลเมืองที่ได้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพแก่สังคมส่วนรวมอีกด้วย ทางอ้อมเป็นปัจจัยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันประการหนึ่งให้กับโรงพยาบาลฯที่แตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชน

กล่าวได้ว่า เครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ทั้งสองกลุ่มหลักข้างต้นได้แสดงบทบาทของกัลยาณมิตรที่ดี ทั้งช่วยเหลือเกื้อกูลตามกำลังความสามารถที่ตนมี ตนถนัด และตระหนักในหน้าที่ที่พึงมีต่อกัน เป็นความสัมพันธ์สองทางที่ไม่มีฝ่ายใดอยู่เหนือหรือควบคุมอีกฝ่ายได้ ความไว้วางใจจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ยึดโยงเครือข่ายการทำงานนี้ ซึ่งเกิดขึ้นจากความสามารถที่จะ “คาดหวัง” ได้ต่อกัน อันเกิดจากการเรียนรู้จักกันจากการทำงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างการทำงาน การมีข้อมูลและเข้าใจหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายร่วมกัน และเปิดโอกาสให้เครือข่ายแสดงความรับผิดชอบที่สัมพันธ์กับความต้องการของกันและกัน เพื่อความสำเร็จในเป้าหมายร่วม ส่งผลดีต่อการพัฒนาบุคคลากรโรงพยาบาลฯ ที่เป็นการก่อรูปพฤติกรรมการให้บริการคุณภาพของบุคคลากรโรงพยาบาลฯ ซึ่งเกิดจากข้อมูลป้อนกลับของคนในท้องถิ่นที่เป็นเจ้าของ หวงแหนชื่อเสียงและใส่ใจความสำเร็จของโรงพยาบาลฯ สอดรับกับการศึกษาของ Scott และ Hofmeyer (2007) ที่สรุปข้อค้นพบว่า ปัจจัยทุนทางสังคมเรื่องเครือข่ายก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลากรสาธารณสุขในเครือข่ายการทำงานให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในจังหวัด Alberta ประเทศแคนาดา ที่ส่งผลต่อความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่จำเป็นของผู้ใช้บริการในเครือข่ายและสามารถปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการให้มีประสิทธิภาพขึ้น ผลกระทบเชิงบวกซึ่งเกิดจากการที่ทีมผู้บริหาร

โรงพยาบาลฯตระหนักในการบริหารจัดการที่ให้ความสำคัญยิ่งกับเรื่องความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ และความผูกพันที่องค์กรมีกับชุมชนและเครือข่าย จึงเป็นทุนทางสังคมที่ช่วยเพิ่มมูลค่าและสร้างความแตกต่างให้กับโรงพยาบาลฯ กระทั่ง โรงพยาบาลฯมีผลการดำเนินงานที่สามารถพึ่งตนเองได้นับตั้งแต่ปรับเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชนในระยะเวลาเพียง 1 ปี มีความได้เปรียบการแข่งขันในตลาดการบริการสุขภาพ ดังจะเห็นได้จากโครงสร้างการบริหารงานฝ่ายบุคคลากรที่มีหน่วยงานชุมชนสัมพันธ์ แยกเป็นหน่วยงานย่อยเฉพาะที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งในและนอกชุมชนบ้านแพ้ว ได้แก่ เครือข่ายผู้ใช้บริการ เครือข่ายจิตอาสา และเครือข่ายผู้มีอุปการะคุณ โดยมีบุคคลากรที่ยึดมั่นในพันธกิจและมีสมรรถนะดูแลเครือข่ายผู้ร่วมสนับสนุนช่วยงานโรงพยาบาลฯ สะท้อนให้เห็นความสำคัญของเครือข่ายการทำงาน ไม่เพียงเท่านี้ โรงพยาบาลฯยังมีช่องทางสื่อสารสองทาง (two-way communication) กับเครือข่ายในชุมชนอำเภอบ้านแพ้วที่มีประสิทธิภาพยิ่ง “สถานีวิทยุโรงพยาบาลฯ” ที่ดำเนินงานหลักโดยอดีตกรรมการและเป็นหนึ่งในทีมที่ปรึกษาภายในของโรงพยาบาลฯ ปราชญ์ชุมชนผู้มีบทบาทนำในอำเภอบ้านแพ้ว สถานีวิทยุไม่เพียงทำหน้าที่ให้ความรู้การปฏิบัติตน การเฝ้าระวังทางสุขภาพแก่คนบ้านแพ้ว แต่ยังเป็นช่องทางส่งข่าวสาร กิจกรรม ผลงานต่างๆของโรงพยาบาลฯ เป็นอีกช่องทางร้องเรียนของคนบ้านแพ้ว การเปิดสายให้ผู้ฟังบ้านแพ้วโทรเข้ามาในรายการวิทยุจึงเป็นการตระหนักใน “การมีอยู่” ของชุมชนฯ สิ่งสำคัญ โรงพยาบาลบ้านแพ้วฯยังทำหน้าที่เสมือน “คนประสานกลาง (the cement of society)” ระหว่างเครือข่ายทำงานต่างๆเหล่านี้ เพื่อสาธารณกิจทั้งในและนอกชุมชนบ้านแพ้ว ที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ในฐานะที่โรงพยาบาลฯเป็นหนึ่งในหุ้นส่วนสมาชิกงานของโรงพยาบาลฯจึงเป็นมากกว่าการรักษาพยาบาล การป้องกันส่งเสริมและฟื้นฟูผู้ป่วย ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่หลักเหมือนเช่นโรงพยาบาลอื่นๆทั่วไป แต่ที่ต่างคือ โรงพยาบาลฯยังใช้งานช่วยจรรโลงชุมชนฯและเครือข่ายผู้เข้าร่วมงานทุกคนให้มีชีวิตที่งอกงามขึ้น ที่รวมถึงบุคคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลฯด้วยเช่นกัน ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จึงเป็นของทุกคน มิใช่เป็นแต่เพียงโรงพยาบาลของคนในอำเภอบ้านแพ้วเท่านั้น

4. บรรทัดฐานทางสังคมหรือวัฒนธรรมองค์กร (social norms or organizational culture) ซึ่งเกิดขึ้นจากภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กรและส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานขององค์กร (Andrews, 2010) จากการศึกษา พบปัจจัยทุนทางสังคมในเรื่องบรรทัดฐานทางสังคมหรือวัฒนธรรมองค์กร ดังนี้

4.1 วัฒนธรรมการให้ความสำคัญกับการเรียนรู้และใช้ความรู้ในการทำงาน ที่เป็นเรื่องการพัฒนาบุคคลากรในการบริหารบุคคลากร ผ่านการเรียนรู้นอกระบบหรือการฝึกอบรม ที่มีแผนงานการอบรมชัดเจนในรอบปี สามารถปรับเปลี่ยนยืดหยุ่นตามความต้องการจำเป็น แตกต่างจากโรงพยาบาลภาครัฐที่ต้องเป็นตามแผนงานงบประมาณประจำปี ให้อิสระทีมงานแต่ละฝ่ายตัดสินใจทั้งในเรื่องการอบรมที่ต้องการพัฒนาบุคคลากรและการคัดเลือกบุคคลากรที่จะไปอบรม นอกจากนี้ การไม่ละทิ้งบุคคลากรที่ยังไม่ได้รับการฝึกอบรมในรอบปีของฝ่ายบริหารบุคคลากร จัดการฝึกอบรมสอดคล้องกับทักษะ สมรรถนะ ประสบการณ์ที่มี ดังนั้น บุคคลากรทุกคนในองค์กรจะได้รับการฝึกอบรม โรงพยาบาลฯให้การสนับสนุนเรื่องการพัฒนาตน และยังเตรียมความพร้อมของพนักงาน ด้วยการให้ทุนการศึกษาแก่บุคคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นกำลังสำคัญของโรงพยาบาลฯไปแสวงหาความรู้เพื่อให้เท่าทันวิทยาการความก้าวหน้าในสายงานของตน และกลับมาเป็นกำลังหลักบุกเบิกขยายองค์

Veridian E-Journal, Silpakorn University
ISSN 1906 - 3431

ความรู้ที่ตนศึกษาให้เกิดการขยายผลไปในหมู่ของเพื่อนร่วมงานจำนวนมาก ที่เป็นการสร้างคนจากจุดแข็งของบุคคลากร รวมถึงการเปิดโอกาสให้พนักงานออกไปปฏิบัติงานในท้องที่จริง หรือการหมุนเวียนหน้าที่รับผิดชอบในสายงานใกล้เคียงกัน เพื่อเข้าใจชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชนบ้านแพ้วที่ส่งผลต่อความเจ็บป่วย ในขณะที่ผู้ปฏิบัติงานเองก็ไม่เบื่อหน่ายงานประจำวันที่ทำได้อีกด้วย มีความกระตือรือร้นเรียนรู้ทั้งผู้คนและข้อมูลความรู้ใหม่ๆ หรือเพื่อให้ข้อมูลเกิดการลื่นไหลภายในการทำงาน รวมถึงการให้ความสำคัญของผู้บริหารในเรื่องการจัดการความรู้ (knowledge management) ที่เน้นความรู้จากการปฏิบัติงาน (working knowledge) กระบวนการแลกเปลี่ยนทั้งกับการเรียนรู้และการสอน จะสามารถสร้าง “นวัตกรรมการทำงาน” ต่อเนื่องเป็นแนวทางการปฏิบัติงานใหม่ กล่าวโดยสรุป โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มีการบริหารจัดการความรู้ให้บุคคลากร ทั้งจากการอบรมภายในและภายนอกองค์กรไปพร้อมกัน ทั้งยังสร้างความหลากหลายในหน้าที่รับผิดชอบให้พนักงาน ให้บุคคลากรโรงพยาบาลฯเป็นผู้จัดการงานตนเอง การให้อิสระแนวราบจึงเท่ากับให้ทุกคนเป็นนายตน มีอารมณ์เชิงบวกในทีมงาน ส่งผลให้โรงพยาบาลฯมีผลงานสร้างสรรค์ ที่เป็นข้อได้เปรียบของโรงพยาบาลฯ

4.2 วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมและมีความยืดหยุ่นในการทำงาน (Teamworking and Working Flexibility) การบริหารจัดการบุคคลากรที่สมดุลระหว่างความสนใจ (งานดี เงินและผลประโยชน์ที่เหมาะสมกับภาระหน้าที่) ความสามารถ (ได้พัฒนาตน) และความสัมพันธ์ทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม (ความสุข ความพึงพอใจ ความรู้สึกมีคุณค่าความหมายในงานที่ทำ) ด้วยการสื่อสารของทีมบริหารที่ชัดเจนผ่านโครงสร้างการบริหารจัดการแนวราบ (horizontal relationships) ความหลากหลายในงานที่รับผิดชอบและความท้าทายจากพลวัตของงาน การสนับสนุนของทีมงานและหัวหน้างาน ซึ่งแม้ในสภาพแวดล้อมและหน้าที่รับผิดชอบที่หนักโดยธรรมชาติของงาน แต่พนักงานส่วนใหญ่ที่พบ ล้วนมี “เจตนาดี” กับงานที่ทำและไม่รู้สึกย่อท้อ ซึ่งเกิดขึ้นนับตั้งแต่กระบวนการคัดเลือกที่โปร่งใส เพื่อเฟ้นหาความต้องตรงกันของพนักงานกับงานที่ทำ โรงพยาบาลฯเป็นเสมือน “บ้านหลังที่สอง” ของพนักงานเกิดจากความพยายามในการสร้าง “ความเกาะเกี่ยว” ของคนทำงาน พนักงานกระตือรือร้นในการทำงาน อัตราการขาด ลา มาสายของพนักงานโดยรวมมีไม่มาก ความยืดหยุ่นหรือความคล่องตัวในการทำงานที่แตกต่างจากโรงพยาบาลภาครัฐ จึงเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้ความรู้สึกของพนักงานที่ว่า การทำงานที่เป็นภาระหนัก ผ่อนคลายลงได้

4.3 วัฒนธรรมยกย่องความดีและยกย่องผลงาน (Norm of Virture and Accountability of Result) ตัวอย่างของการไม่เน้นความสำคัญของ “ตำแหน่ง” ที่เป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจ “โครงการคนดี (โรงพยาบาล) บ้านแพ้ว” และนำ “คนดี คนเก่ง” เหล่านั้น มายกระดับทัศนคติ ความคาดหวังและความสามารถในการทำงานขององค์กร นอกจากนี้ การบริหารจัดการโดยมุ่งไปที่ภารกิจหลักพร้อมๆไปกับการพัฒนาบุคคลากรนับแต่ต้นทางของการคัดเลือก ที่ให้ความสำคัญของ “คนจริตเดียวกัน” โดยเฉพาะบุคคลากรวิชาชีพหลักได้แก่ แพทย์และพยาบาล ที่ปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับผู้ใช้บริการ มาช่วยสร้างความร่วมแรงร่วมใจกัน (coordination and cooperation) ให้บริการที่มีคุณภาพ กล่าวได้ว่า โรงพยาบาลฯได้พยายามสร้าง “พลเมืองที่ดีขององค์กร” ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมองค์กร การมาทำงานตรงเวลา ทำงานในหน้าที่รับผิดชอบเต็มความสามารถเข้ากับเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานได้ดี

4.4 วัฒนธรรมคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการดุจญาติ ที่เกิดจากความพยายามปรับปรุง หล่อหลอมการทำงานของบุคคลากรต่อเนื่องร่วมกันระหว่างทีมบริหารที่มีศักยภาพและเครือข่ายการทำงานที่กระตือรือร้น ปรากฏผลลัพธ์ความเชื่อมั่นและความที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อเนื่องนับแต่โรงพยาบาลฯปรับเป็นองค์การมหาชน โดยมีตัวอย่างความเชื่อมั่นระดับมากที่สุดจากการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ[7] เช่น เชื่อมั่นในมาตรฐานคุณภาพ ความปลอดภัยจากการรักษาของแพทย์และบุคคลากรอื่นๆของโรงพยาบาลฯ บุคคลากรมีจิตเอื้ออาทร ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ ผู้ใช้บริการตั้งใจมารักษาที่โรงพยาบาลฯบ้านแพ้วเป็นประจำและจะกลับมารักษาพยาบาลอีก (โดยไม่เกี่ยวกับเรื่องสิทธิการรักษา) ฯลฯ ในส่วนของตัวอย่างความพึงพอใจเช่น พึงพอใจที่บุคคลากรมีความสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความเป็นกันเอง ตั้งใจ กระตือรือร้น เอาใจใส่และเต็มใจให้บริการสม่ำเสมอ บุคคลากรให้บริการตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ แพทย์ พยาบาลให้เวลา เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมซักถามข้อกังวล รับฟังปัญหา ได้ร่วมแสดงความรู้สึก แสดงความเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ฯลฯ อัตลักษณ์วัฒนธรรมคุณภาพดุจญาติของโรงพยาบาลฯมุ่งเน้นไปที่การสร้างคุณภาพบุคคลากรวิชาชีพอย่างเข้มข้นกว่า เนื่องจากเกี่ยวข้องโดยตรงกับความเชื่อมั่นของผู้ใช้บริการและครอบครัว การบริหารที่มีพลวัตตามสถานการณ์ ที่ให้น้ำหนักกับการบริหารความสมดุลภายในด้วยความตระหนักในคุณค่าของ "คน" ผ่านกลไกทางสังคม ด้วยการสร้างแรงจูงใจหลากหลาย (mixed motivations) หรือกลไกทางสังคม-จิต (socio-phychic mechanisms) กับสมดุลภายนอกในการบริหารแบบมีส่วนร่วมจากเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลฯ ที่เป็นการมองจากผลลัพธ์ภายนอก เพื่อมาปรับเปลี่ยนการบริหารบุคคลากรภายในของโรงพยาบาลฯ โดยมีองค์ประกอบทุนทางสังคมของภาวะผู้นำและเครือข่ายคอยทำหน้าที่หลอมรวมวัฒนธรรมคุณภาพอย่างแข็งขัน กล่าวได้ว่า ความสำเร็จของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์การมหาชน) มาจากการบรรจบกันระหว่างสมรรถภาพและจุดแข็งของทุนมนุษย์ภายในและเครือข่ายกัลยาณมิตรภายนอกที่มี “ใจ” ให้โรงพยาบาลฯ

รูปแบบการพัฒนาทุนทางสังคมในการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

1. ปัจจัยทุนทางสังคมในส่วนของ “ทีมผู้สนับสนุน (Supporting Team)” ที่แสดงบทบาทเป็นทั้งผู้สร้างผู้ขยายและผู้รักษาทุนทางสังคมของโรงพยาบาลฯคือ ทีมผู้บริหาร ได้แก่ คณะกรรมการบริหารและทีมที่ปรึกษาที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งล้วนเป็นกลุ่มผู้ก่อร่างสร้างทุนทางสังคมให้กับโรงพยาบาลฯ หรือ“ทีมผู้บุกเบิก (Founder Team)” คุณลักษณะสำคัญของผู้สนับสนุนทำการผลักดันที่ทำงานเป็นทีมและมีศักยภาพ เป็นปัจจัยทุนทางสังคมประการแรกและประการสำคัญยิ่งที่วางรากฐาน “ทุนทางสังคม” ความสำคัญอีกประการของผู้สนับสนุนคือ สัดส่วนของผู้แทนชุมชนอำเภอบ้านแพ้วในคณะกรรมการบริหาร ที่เท่าเทียมกับสัดส่วนของตัวแทนคณะกรรมการบริหารส่วนอื่นๆที่เหลืออีก 2 ภาคส่วน (ผู้แทนจากข้าราชการโดยตำแหน่งและจากผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มละ 3 คน) ซึ่งเป็น “อัตลักษณ์”ที่แสดงเจตจำนงของการเคารพในศักดิ์ศรี ศักยภาพของชุมชนฯ

[7] อ้างถึงเชิงอรรถที่ 8

Veridian E-Journal, Silpakorn University
ISSN 1906 - 3431

2. ปัจจัยทุนทางสังคมในส่วนของ “ผู้ปฏิบัติการหลัก (Core Implementators)” ได้แก่ บุคคลากรวิชาชีพหลัก คือ กลุ่มแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ และเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลฯ ทั้งในและนอกอำเภอบ้านแพ้ว ประกอบด้วยกลุ่มที่จำแนกตามบทบาทหลัก คือ กลุ่มผู้อุปถัมภ์และกลุ่มอาสาสมัคร ความสำคัญของผู้ปฏิบัติการหลัก ในกรณีของแพทย์และพยาบาล คือ ผู้ที่ “ทีมผู้สนับสนุน” ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่หลักในการขับเคลื่อนการให้บริการ “คุณภาพและมาตรฐานดุจญาติ” แก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวโดยตรง นอกเหนือจากการวางโครงสร้างการทำงานแนวราบ การให้อิสระในการจัดการงาน การเรียกร้องและเปิดโอกาสต่อการพัฒนาตน การสร้างแรงจูงใจและเงื่อนไขในการทำงานโดยใช้กลไกทางสังคมและจิตวิทยาเพื่อธำรงรักษาบุคคลากร ที่ทีมผู้บริหารใช้ในการบริหารจัดการบุคคลากรองค์กรในภาพรวมแล้ว กรณีของแพทย์ ความพิถีพิถันในกระบวนการคัดเลือก “คนจริตเดียวกันหรือมีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร” จากส่วนใหญ่ของแพทย์ที่มาฝึกงานในโรงพยาบาลฯของคณะกรรมการบริหารฯ กระทั่ง หากพิจารณาคัดเลือก “ผิดคน (คนจริตต่าง)” คณะกรรมการบริหารก็แสดงความรับผิดชอบโดยยินดีชดใช้เงินเพื่อให้ออกจากโรงพยาบาลฯ เช่นเดียวกัน ในส่วนของพยาบาล ความพิถีพิถันจากการคัดเลือกและเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลน ทีมผู้บริหารร่วมมือกับเครือข่ายสถาบันการศึกษาทั้งในและนอกอำเภอบ้านแพ้ว โดยโรงพยาบาลฯเป็นผู้ให้ทุนการศึกษาเยาวชนในชุมชนบ้านแพ้ว และควบคู่กับการร่วมให้ความเห็นเรื่องหลักสูตรแก่สถาบันการศึกษาเครือข่าย ผลการบริหารบุคคลากรในเรื่องการคัดเลือกบุคคลากรพยาบาลที่เป็นระบบต่อเนื่องถึงปัจจุบันดังกล่าว จึงเป็นตัวกำหนดการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลฯได้อย่างแท้จริง ในส่วนของเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลฯ เป็นการบริหารความสัมพันธ์บนฐาน “ความไว้วางใจ” ที่ยั่งยืนยาวนานของทีมผู้บริหารโรงพยาบาลฯ ซึ่งหมายถึงทุนทางสังคมเดิมที่โรงพยาบาลฯมีกับชุมชน สถาบันชุมชน ภาคธุรกิจเอกชนและเครือข่ายบริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว และการขยายทุนทางสังคมใหม่กับเครือข่ายผู้ใช้บริการจากจังหวัดต่างๆทั่วประเทศ ภาคธุรกิจเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนนอกอำเภอบ้านแพ้ว ที่เกิดขึ้นทั้งจากความสัมพันธ์ส่วนตัวของทีมผู้บริหารและจากชื่อเสียงที่สั่งสมขึ้นของทุนทางสังคมเดิมที่โรงพยาบาลฯมี ความสามารถในการสืบทอดความสัมพันธ์อันดีกับเครือข่ายในอำเภอบ้านแพ้วและการกระชับสัมพันธ์กับเครือข่ายใหม่นอกอำเภอบ้านแพ้ว เป็นประจักษ์พยานของโอกาสต่อการสร้างและขยายทุนทางสังคมของโรงพยาบาลฯในทุกด้าน ทั้งการขยายแวดวงของคนที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น การขยายกิจกรรม การขยายความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ความขยายความรู้ ประสบการณ์ การขยายความรับผิดชอบที่มีต่อกัน และการขยายวัตถุปัจจัยที่จำเป็น ซึ่งส่งผลตามมาต่อความยั่งยืนของทุนทางสังคม

ส่วนของ “ผู้ปฏิบัติการหลัก” นี้ เกิดจากความแข็งขัน สมมรถนะโดยตรงของ “ทีมผู้สนับสนุน” หรือ “อิทธิพลของทีมผู้บุกเบิก (Founder Team’s Influence)” ที่มีวิสัยทัศน์และเจตนารมย์เพื่อให้องค์กรเติบโตอย่างมีคุณค่า ไปพร้อมกับชีวิตที่มั่นคงและมีค่าของบุคคลากรและเครือข่ายการทำงาน ศรัทธาในสิ่งที่คิดและทำ กระทำการจัดการใหม่ ชัดเจนในพันธกรณีและเป้าหมายองค์กร วางแผนงานโดยมุ่งเป้าไปในกลุ่มเป้าหมายและงานที่ถนัด พัฒนางาน เติบโตไปพร้อมกับการพัฒนาบุคคลากรและเครือข่ายการทำงานอย่างต่อเนื่อง สร้างการเปลี่ยนแปลงไปที่เป้าระยะยาวบนฐานทุนทางสังคมของความสัมพันธ์แบบพึ่งพากันได้และการมีความไว้วางใจต่อกัน ทั้งกับบุคคลากรภายในและเครือข่ายสนับสนุนภายนอกที่กว้างขวาง และหล่อเลี้ยงความสัมพันธ์ที่ดีนี้ไว้ ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยยะสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปฐานทุนทางสังคมที่

“ทีมผู้สนับสนุน” ตระหนักถึงความสำคัญยิ่ง ส่งต่อ ขยายผลและรักษาให้คงอยู่ ปรากฏในรูปของวัฒนธรรมองค์กรหลักที่หมั่นตอกย้ำให้บุคคลากรเข้าใจและตระหนักในคุณค่าร่วมกัน กลายเป็นความภาคภูมิใจของบุคคลากรในการบรรลุความสำเร็จจากความพึงพอใจที่ได้ให้บริการ “ผู้ที่อยู่ในทุกข์ (ผู้ป่วย)” และความภาคภูมิใจของเครือข่ายการทำงานที่ได้เห็นโรงพยาบาลฯเติบโตไปพร้อมกับความสำเร็จที่ตนมีส่วนร่วมสร้างบริการที่มีมาตรฐาน คุณภาพดุจญาติ ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ส่งมอบให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว ทั้งในและนอกอ.บ้านแพ้ว โดยที่ผลลัพธ์ ความเชื่อมั่นและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและครอบครัวนี้ จะถูกขัดเกลาให้ดียิ่งขึ้นจากทุนทางสังคมของเครือข่ายการทำงานทั้งในและนอกอำเภอบ้านแพ้ว ที่มีบทบาทการตรวจสอบงานของบุคคลากรโรงพยาบาลฯ และยังติดตามผลการตรวจสอบที่ไม่พึงพอใจอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากการมาใช้บริการของตนเองหรือเครือญาติ หรือ การพูดคุยกันในหมู่ผู้มาใช้บริการ หรือการทวนสอบคุณภาพบริการจาก “ทีมผู้สนับสนุน” เองด้วย ความแข็งขันและตั้งใจดีของเครือข่ายโรงพยาบาลฯ ทำให้เกิดกระบวนการทุนทางสังคมที่เข้มแข็งในการตรวจสอบและติดตามผล “หมุนวนเป็นวัฏจักรต่อเนื่อง” ผลลัพธ์ที่ได้จึงเป็นการส่งมอบการให้บริการที่โรงพยาบาลฯมั่นใจได้ว่า ผู้ใช้บริการและครอบครัวมีความพึงพอใจและไม่ควรต้องกลับมาอีก แต่เมื่อจำเป็น ผู้ใช้บริการก็กลับมาใช้บริการซ้ำต่อเนื่อง เป็น “ลูกค้าขาประจำ” โดยที่ความยั่งยืนของผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพดังกล่าว เกิดจากการหมุนต่อเนื่องของปัจจัยทุนทางสังคมหลักคือ ทีมผู้บริหารและเครือข่ายการทำงาน ที่ส่งต่อข้อมูล (ทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรและคำพูด) ผ่านช่องทางหลากหลาย การไหลเวียนของข้อมูลทั้งจากล่างขึ้นบนและจากบนลงล่าง และการแปรข้อมูลไปสู่การปฏิบัติ สอดคล้องกับพลวัตสถานการณ์

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาความสำเร็จในการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายการทำงาน กรณีของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร นั้น เกิดขึ้นจากส่วนที่เป็น “รากฐาน” สำคัญในการบริหารจัดการภายในองค์กรและการบริหารจัดการปัจจัยภายนอกอย่างเป็นระบบ ซึ่งหมายถึง “ทุนทางสังคม” ที่เป็นนามธรรมแฝงเร้นอยู่ในการบริหารจัดการทั่วทั้งองค์กร เพื่อสร้างโอกาสต่อการเปลี่ยนแปลงองค์กร ในที่นี้หมายถึง การบริหารคนและความสัมพันธ์ที่ทีมผู้บริหารโรงพยาบาลฯตระหนักและลงมือปฏิบัติให้ปรากฏเป็นจริง และเป็นความแตกต่างเฉพาะจากโรงพยาบาลภาครัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการปฏิบัติงานตามหน้าที่รับผิดชอบให้ครบถ้วนตามที่กฎหมายบัญญัติ รวมถึงแตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปที่มุ่งเน้นไปที่การวัดผลงานในรูปของกำไรหรือมาตรฐานของตลาด โดยเฉพาะปัจจัยทุนทางสังคมของภาวะผู้นำของทีมผู้บริหารโรงพยาบาลฯ ที่ประกอบด้วย “ทีมผู้บุกเบิก (ทีมที่ปรึกษา)” และ ”ทีมผู้สืบทอด (ทีมผู้บริหารปัจจุบัน)” ซึ่งเป็น “จุดรวมความคิด (focal point)” ในการบริหารจัดการบุคคลากรและบริหารจัดการเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลฯ ที่เป็นต้นกำเนิดปัจจัยทุนทางสังคมอื่นที่สำคัญตามมาคือเครือข่ายการทำงานหลากหลายทั้งในและนอกอำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งทีมผู้บริหารใช้เป็น “เครื่องมือ” หนุนเสริมในการขัดเกลา “วัฒนธรรมคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการดุจญาติ” ของบุคคลากรโรงพยาบาลฯ ได้เป็นผลสำเร็จถึงปัจจุบัน (พ.ศ.2561)

Veridian E-Journal, Silpakorn University
ISSN 1906 - 3431

การพัฒนา “วัฒนธรรมการไว้วางใจ (trust culture)” ในองค์กร ด้วยการเริ่มต้นที่ความเปิดเผยจริงใจและการมีธรรมาภิบาลในการบริหารของทีมผู้บริหารก่อน ทั้งกับบุคคลากรภายในโรงพยาบาลฯและเครือข่ายภายนอก โดยเฉพาะกับเครือข่ายภายนอกในอำเภอบ้านแพ้วที่มีทุนทางสังคมเดิมและสานมิตรภาพให้แน่นแฟ้นต่อเนื่อง กระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์ของบุคคลากรจึงค่อยๆก่อเกิดขึ้น การปรับเปลี่ยนสถานภาพทางสังคมในโรงพยาบาลฯด้วยโครงสร้างแนวราบ การทำให้อำนาจเป็นของส่วนรวม การทำงานเป็นทีมและมีความยืดหยุ่น การยกย่องคุณธรรม ความดีและการให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน เหล่านี้ล้วนส่งผลตามมาต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการต่างตอบแทนของบุคคลากรไปในเชิงบวก วัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนแบ่งปัน ความมีน้ำใจ และการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน จะส่งผลให้วัฒนธรรมการให้ความสำคัญกับการเรียนรู้และใช้ความรู้ในการทำงานได้รับการปฏิบัติกลืนเป็นเนื้อเดียวกันกับชีวิตงานของบุคคลากรโรงพยาบาลฯ การมุ่งเน้นไปที่การบริหารจัดการบุคคลากรวิชาชีพหลัก ที่เป็นการแสวงหาลักษณะพิเศษขององค์กร สอดคล้องกับพันธกรณีเป้าหมายระยะยาวในการทำงาน และทรัพยากรที่องค์กรมี เริ่มตั้งแต่การคัดสรรที่ให้ความสำคัญกับแพทย์ฝึกหัดคนที่มีบุคคลิก ลักษณะเชิงบวกที่สัมพันธ์เชื่อมโยงและทำงานได้ดีกับบุคคลากรในโรงพยาบาลฯ หรือการพิจารณาให้ทุนการศึกษาแก่เยาวชนที่มีความประพฤติดีเป็นอันดับแรก (สอดคล้องกับวัฒนธรรมคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการดุจญาติ ในเรื่องความสุภาพในการให้บริการทั้งโดยวาจาและการกระทำของบุคคลากร) เพื่อเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพที่ทางโรงพยาบาลฯร่วมออกแบบด้วย การพัฒนาอบรมที่มีทัศนะกว้างไกลกว่า ด้วยการส่งแพทย์และพยาบาลไปทำงานร่วมกับชุมชนบ้านแพ้วและชุมชนอื่นๆทั่วประเทศ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นงานสาธารณกุศลที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม กระทั่ง ขยายออกไปยังประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง อันเป็นการพัฒนานอกระบบปกติ ที่ไม่เพียงแต่ส่งเสริมให้บุคคลากรโรงพยาบาลฯเรียนรู้ทักษะเฉพาะในงานของตนเท่านั้น ในส่วนของการธำรงรักษาบุคคลากร ที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการค่าตอบแทนการทำงานล่วงเวลาของทีมพยาบาลวิชาชีพเหนืออื่นใด ที่แตกต่างจากโรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลเอกชนทั่วไปคือ การให้อิสระในการจัดสรรสวัสดิการค่าตอบแทนดังกล่าวกันเองในทีม ความยืดหยุ่นนี้เป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้บุคคลากรพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลฯมี “ใจสู้” กับงานที่มีภาระหนักและเข้าใจว่า ทีมผู้บริหารเคารพในดุจพินิจของคนทำงาน และตอบกลับด้วยค่าตอบแทนที่มากขึ้น ทั้งยังเป็นผลพลอยได้ที่ดีในการประหยัดงบประมาณที่โรงพยาบาลฯต้องใช้ในกระบวนการคัดเลือกบุคคลากรใหม่ ซึ่งเป็นต้นทุนที่ค่อนข้างสูง และแม้โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จะยังคงประสบปัญหาการลาออกของบุคคลากร (โดยเฉพาะพยาบาลปฏิบัติการ) เหมือนเช่นโรงพยาบาลอื่นๆ แต่เจตนารมย์มุ่งมั่นที่ดีของทีมผู้บริหารที่มีฐานทุนทางสังคมในการบริหารจัดการบุคคลากร เพื่อเข้าถึงจิตใจของบุคคลากร ซึ่งเป็นทัศนะ แนวทางที่ยั่งยืนกว่านี้ จะเป็นแต้มต่อในความสำเร็จของโรงพยาบาลฯ ในขณะที่การบริหารจัดการเครือข่ายทุนทางสังคมที่เหนียวแน่นกับชุมชนบ้านแพ้วและกับเครือข่ายกัลยาณมิตรภายนอกชุมชนฯ ล้วนยืนบนฐานปัจจัยทุนทางสังคมของความไว้วางใจที่ต้องการเวลา วัฒนธรรมการประชุมและปรึกษาหารือ พูดคุยแลกเปลี่ยนทั้งด้านความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ประสบการณ์ และความชำนาญต่างๆกันอย่างไม่เป็นทางการเป็นประจำและมีพลวัต การเคารพ ให้เกียรติ และรับฟังความต้องการของเครือข่าย เป็นสิ่งจำเป็นยิ่งของวิถีชีวิตการอยู่ร่วมกันแบบเครือข่าย การแสดงบทบาทของเครือข่ายที่มีต่อมิตรในลักษณะต่างๆ ได้แก่ ผู้อุปถัมภ์-ผู้สนับสนุน อาสาสมัคร และผู้ห่วงใยในความสำเร็จของโรงพยาบาลฯ (ด้วยการให้ข้อมูลย้อนกลับของ

ผลงานบุคคลากร) ที่เป็นความต่างอย่างเด่นชัดจากผู้อุปถัมภ์โรงพยาบาลอื่นๆ และโดยเฉพาะ “ความมีใจ” การรู้สึกเป็นเจ้าของโรงพยาบาลฯของคนชุมชนบ้านแพ้ว เป็นแรงเสริมหลักสำคัญของทีมบริหารโรงพยาบาลฯในการบริหารจัดการบุคคลากรให้เกิดความสมดุลระหว่างการสร้างแรงจูงใจและแรงกดดันที่เกิดจากการทำความเข้าใจร่วมกันในองค์กรก่อน ส่งผลกระทบเชิงบวกแบบลูกบอลหิมะ (snowball effect)[8] ต่อการรักษาวัฒนธรรมคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการดุจญาติของโรงพยาบาลฯ เป็นเวลามากกว่า 15 ปี นับแต่โรงพยาบาลบ้านแพ้วฯปรับเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลองค์การมหาชน ความสำเร็จที่เกิดจากความตระหนักในความสำคัญของการใช้กลไกทุนทางสังคมในการบริหารจัดการเชิงระบบเรื่องบุคคลากรและเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลฯจนเป็นวัฒนธรรมร่วมขององค์กร ที่เกิดจากความไว้วางใจบนฐานความรู้จาก “ปรากฏการณ์การเห็นภาพรวม” ร่วมกันของทีมบริหาร บุคคลากร และเครือข่ายต่างๆ เป็นแบบอย่างของพลานุภาพการทำงานที่มีความหมาย สังเคราะห์ผ่านรูปแบบการใช้ทุนทางสังคมในการบริหารจัดการบุคคลากรและเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาลฯ ที่อธิบายวัฏจักรของบทบาททุนทางสังคมซึ่งเป็น “แกนหลัก” ในการคงคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการดุจญาติ ทั้งยังช่วยสร้างความสามัคคีมาสู่โรงพยาบาลฯ มีภูมิคุ้มกันภัยในการรับมือต่อความเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต ตลอดถึงประโยชน์โภชน์ผลแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในระยะยาว ถือเป็นนวัตกรรมการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพสาธารณะของประเทศที่สร้างอัตลักษณ์เฉพาะด้วยฐานทรัพยากรทางสังคม (social resource)

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ที่ควรให้ความหมายไปไกลถึงการพัฒนาการดำเนินชีวิตของบุคคลากร ผ่านการสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานและไม่เป็นทางการในโรงพยาบาลฯ (เช่น กลุ่มเกษตรปลอดสาร กลุ่มวงดนตรีหรือศิลปะ กลุ่มจักรยาน ฯลฯ) ทั้งเพื่อประโยชน์ของการกระชับความสัมพันธ์ของบุคคลากรและประโยชน์ในการทำงานร่วมกัน (เพิ่มทุนทางสังคม) และเกี่ยวกับความท้าทายในปัจจุบันของโรงพยาบาลฯที่ประสบปัญหาเดียวกันกับโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน ในเรื่องการขาดแคลนผู้บริหารระดับกลางที่ยังไม่มีประสิทธิภาพเหมาะสมเพียงพอ โดยเฉพาะความสำคัญของผู้บริหารระดับกลางในการเป็นต้นแบบของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพนักงานระดับปฏิบัติการจำนวนมาก และอาจส่งผลกระทบโดยตรงต่อความยั่งยืนในการรักษาวัฒนธรรมคุณภาพ มาตรฐานการให้บริการที่โรงพยาบาลฯให้ความสำคัญยิ่ง

[8] คือ ระหว่างลูกหิมะกลิ้งไป ก็กวาดหิมะเข้ามาเพิ่มมากขึ้น จนมีขนาดใหญ่ขึ้น (ไชยันต์ ไชยพร, 2557)

Veridian E-Journal, Silpakorn University
ISSN 1906 - 3431

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

จเด็จ ธรรมธัชอารี และคณะ. (2554). *กระบวนการออกจากระบบราชการขององค์การมหาชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).*

ฉัตรา โพธิ์พุ่ม. (2557). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน). *วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย (สสอท.). ปีที่ 20* (ฉบับที่ 2), น.112 – 113.

ไชยันต์ ไชย*พร. (2560). ทฤษฎีการเลือกอย่างเป็นเหตุเป็นผล.* กรุงเทพ : หจก.ภาพพิมพ์.

พรรณิดา ขุนทรง. (2557.) *ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแผ้ว (องค์กรมหาชน). (วิทยานิพนธ์ ปริญญารัฐประศาสนศาตรมหาบัณฑิต สาขา นโยบายสาธารณะและการจัดการภาครัฐ). มหาวิทยาลัยมหิดล.*

วาสนา พงศาปาน และจุรี วิจิตรวาทการ. (2561). "การทำความเข้าใจองค์การมหาชนในประเทศไทย : ค้นหาผลการดำเนินงาน." Veridian E-Journal, Silpakorn University 11,1 (เดือนมกราคม – เมษายน): 983-1000.

วิทิต อรรถเวชกุล. (2537). *การปรับปรุงการบริการของรัฐโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านแผ้ว* กรุงเทพ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วีระศักดิ์ พุทธาศรี , นุศราพร เกษสมบูรณ์ , สุรศักดิ์ สุนทร , อรณัชชา เซ็นโส , ปิยะอร แดงพยนต์ , และ กนกวรรณ เส็งคำรา. (2554). *การประเมินผล 10 ปี โรงพยาบาลบ้านแผ้ว (องค์กรมหาชน). (รายงานการวิจัย). นนทบุรี: หจก.สหพัฒนไพศาล.*

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน). สืบค้นเมื่อ 2 เมษายน 2561 จาก https://www.ha.or.th/TH/Home

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 9 มีนาคม 2561 จาก https://www.hsri.or.th/researcher

สมศักดิ์ โตรักษา. (2543). *หลักการบริหารโรงพยาบาล ภาคที่ 1 หลักการบริหารองค์การและหน่วยงาน.* กรุงเทพ: หจก. พี. เอ็น. การพิมพ์.

สำนักงานวิจัยและพัฒนาด้านกำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.). ไม่ปรากฏปีพิมพ์. สร้างสมดุลคนสุขภาพ บทเรียนจากภาคอีสาน.

สุกัลยา คงสวัสดิ์ , พิชญ์ รอดแสวง , และ วิรัชดา สุทธยาคม. (2546). *การประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลบ้านแผ้ว(องค์การหมาชน)โครงการศึกษาเพื่อประเมินผลการจัดบริการและดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแผ้วระยะที่ 1 ปีงบประมาณ 2544.* (รายงานการวิจัย). *ม.ป.ท.: ม.ป.พ.*

สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล และคณะ. (2546). *การศึกษาผลกระทบที่มีต่อประชากรในเขตอ.บ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการและอยู่ภายใต้การกำกับของรัฐ กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านแพ้ว. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).* หนังสือชุด การขับเคลื่อนการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพระดับพื้นที่. นนทบุรี.

ภาษาต่างประเทศ

Andrews, R. (2010). Organizational Social Capital, Structure And Performance, page 583 – 608

Donnell, D.O. , Gubbins, C. , McGuire, D. , Kenneth, M.J. , Henriksen, L.B. & Garavan T.M. (2007). Social Capital and HDR : Provocative Insights From Critical Management Studies. *Advances in Developing Human Resources*, 2017 Vol.9 (No.3), page 9 – 435

Norrish, A. , Andorno, N.B. , Ryan, P. & Lee , T.H. (2011). Building Social Capital as a Strategy to Improve Healthcare Performance, page 1075–1085

Scott, C.D. , & Horfmeyer, A . (2007). Health Research Policy And Systems, page 23 – 25

William, Cameron. (2013). The Relationship Between Social Capital And Quality Management Systems In European Hospitals : A Quantitative Study. University of Ottawa.