

การพัฒนาการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

พงศกร อินทร์เอี่ยม¹ วีระวรรณ เหล่าวิฑูรย์² ไญ้ทะกา สิริเลิศธีรกุล³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หลังการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ตามแนวคิด McKinsey 7-S แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) การวิเคราะห์สถานการณ์ 2) การพัฒนารูปแบบ และ 3) การประเมินผล ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท. จำนวน 12 คน และ รพ.สส.พท.ใน รพ.สต. จำนวน 8 แห่ง เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แนวคำถามการสนทนากลุ่ม แบบสอบถามปัจจัยการบริหารภายในองค์กร 7-S และแบบประเมินการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ใน รพ.สต. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมาน Wilcoxon signed rank test และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท.ประกอบด้วย 7-S ได้แก่ กลยุทธ์ โครงสร้างบริหาร ระบบการปฏิบัติงาน รูปแบบการบริหาร บุคลากร ความสามารถ ค่านิยมร่วมของคนในองค์กร ประสิทธิภาพรูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท. ใน รพ.สต. พบว่า ก่อนใช้รูปแบบ 12.5% ผลการประเมินระดับดีเยี่ยม 75% ระดับดีมาก และ 12.50% ระดับดี หลังการใช้รูปแบบ 87.50% ผลการประเมินระดับดีเยี่ยม และ 12.50% ระดับดีมาก ค่ามัธยฐานคะแนนเฉลี่ยปัจจัยด้านการบริหารภายในองค์กรทุกองค์ประกอบเปรียบเทียบก่อนและหลังใช้รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ใน รพ.สต. แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการวิเคราะห์ปัจจัยการบริหารภายในองค์กรและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ เป็นกลไกสำคัญในการยกระดับผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน จึงควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ทุกคนใน รพ.สต. ร่วมกันพัฒนาผลการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท. ใน รพ.สต. ให้ดีกว่าเดิม

คำสำคัญ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ, McKinsey 7-S, การแพทย์แผนไทย, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, มาตรฐานการบริการ

¹ แพทย์แผนไทยชำนาญการ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

² นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

³ แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองบัวดีหมี จังหวัดขอนแก่น

Corresponding Author; Pongsakorn Iniam, Email: pongsakorniniam8@gmail.com

Received: January 05, 2026; Revised April 02, 2026; Accepted April 02, 2026.

The Development of the Operating Model According to the Standards of the Hospital Promoting and Supporting Thai Traditional Medicine and Integrated Medicine in the Subdistrict Health Promoting Hospital After transferring to the Khon Kaen Provincial Administrative Organization

Pongsakorn Iniam^{1}, Weerawan Laowittawas², Yotaka Sirilerttirakul³*

Abstract

This action research aimed to develop an operational model aligned with the standards of the Hospital Promoting and Supporting Thai Traditional Medicine and Integrated Medicine in the Subdistrict Health Promoting Hospital (HPSTT) after the transfer to the Khon Kaen Provincial Administrative Organization. The model was based on the McKinsey 7-S framework, divided into three phases: 1) situation analysis, 2) development of the operating model, and 3) evaluation of the operating model. Key informants included 12 stakeholders involved in implementing HPSTT standards and 8 HPSTTs. Research instruments included focus group discussion questionnaires, a 7-S internal management factors questionnaire, and an evaluation form for implementing HPSTT standards. Data were analyzed using descriptive statistics, inferential statistics (Wilcoxon signed rank test), and content analysis. The results showed that the HPSTT standards operational model should comprise the 7-S aspects: strategy, administrative structure, operational system, management style, personnel, competence, and shared values within the organization. The operational model, developed in accordance with HPSTT standards, was evaluated for effectiveness. Before implementation, 12.5% of HPSTT were rated excellent, 75% very good, and 12.5% good. After implementation, 87.5% of HPSTT achieved an excellent rating, while 12.5% received a very good rating. Median scores for all the 7-S internal management factors demonstrated significant improvement between the pre- and post-implementation periods (p -values < 0.05). These results indicate that involving HPSTT personnel in the collaborative analysis of 7-S internal management factors and the development of strategic plans aligned with hospital operational strategies is likely critical for enhancing performance and meeting standards. It is recommended that workshops be conducted for all HPSTT members to further improve performance in accordance with established standards.

Key word: Action research, McKinsey 7-S, Thai traditional medicine, Subdistrict Health Promoting Hospital, service standards

^{1*} Thai Traditional Medicine, Professional Level, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Khon Kaen Provincial Health Office

² Public Health Technical Officer, Senior Professional Level, Department of Health Insurance, Khon Kaen Provincial Health Office

³ Thai Traditional Medicine, Bannongbuadee Mee Subdistrict Health Promotion Hospital, Khon Kaen province

บทนำ (Introduction)

จากการที่ประเทศไทยมีนโยบายการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเป็นระบบและยั่งยืน โดยส่งเสริมการพัฒนาต่อยอดยารักษาโรค การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบันให้ประชาชนไทยใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนส่งเสริมการเกษตรเพาะปลูกสมุนไพรในแต่ละชุมชนช่วยกระจายโอกาสและสร้างรายได้ให้กับชุมชน กระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่เป็นแกนนำการพัฒนาสมุนไพรไทยได้เร่งดำเนินการเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการใช้บริการการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรโดยใช้ 3 มาตรการ คือ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้เกิดหมอดี พัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรเพื่อสร้างยาดี และพัฒนาคุณภาพสร้างบริการดี เน้นให้คนไทยรู้จัก เชื่อมั่น ชอบ และใช้บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย¹ โดยจัดให้มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกครบวงจรในโรงพยาบาลของรัฐ

ทั้งนี้ เพื่อให้การจัดการบริการได้มาตรฐานเดียวกัน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จึงจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 4 ปีงบประมาณ 2567¹ ประกอบด้วย มาตรฐาน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้าน

สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม 2) ด้านบุคลากร 3) ด้านการปฏิบัติงาน 4) ด้านการควบคุมคุณภาพ และ 5) ด้านการจัดบริการ ซึ่งเป็นเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการขั้นพื้นฐานของแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย และนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

จังหวัดขอนแก่น มี รพ.สส.พท. ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 248 แห่ง ร้อยละ 100 ได้ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ผลการประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบว่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานจำนวน 215 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.69 และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานขั้นพื้นฐาน จำนวน 33 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 13.31 จากการศึกษานำร่องพบว่า รพ.สส.พท. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานขั้นพื้นฐาน ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ เช่น การขาดสถานที่ให้บริการ การแพทย์แผนไทย ขาดบุคลากร ขาดทักษะการจัดเก็บข้อมูล เป็นต้น สามารถแก้ไขได้ด้วยหลักบริหารจัดการภายในองค์กร จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่าการบริหารจัดการภายในองค์กรที่ช่วยขับเคลื่อนองค์กรให้ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย แผนกลยุทธ์ (Strategy)

โครงสร้างการบริหารงาน (Structure) ระบบการปฏิบัติงาน (System) รูปแบบการบริหาร (Style) บุคลากร (Staff) ทักษะความสามารถ (Skill) และ ค่านิยมร่วม (Shared Values) ตามกรอบแนวคิด McKinsey 7-S²⁻⁵ ทำให้องค์กรสามารถวางแผนปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ ผู้ปฏิบัติงานมีความปลอดภัยในการทำงาน สามารถพัฒนาศักยภาพของตัวเองได้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ⁶

ดังนั้น นักวิจัยจึงศึกษาเรื่องการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ผลที่ได้จากการศึกษา จะนำไปประยุกต์ใช้กับ รพ.สส.พท. ใน รพ.สต. สังกัด อบจ.ขอนแก่น อบจ.ต่างๆ ที่สนใจ และรพ.สต.ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการการแพทย์แผนไทยให้ได้ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ส่งผลให้ผู้รับบริการรู้จักเชื่อมั่น ชอบ และใช้บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ (Objective)

เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart⁷ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน เมษายน - พฤศจิกายน 2568 ณ รพ.สต. สังกัดอบจ.ขอนแก่น แบ่งระยะเวลาการดำเนินการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.๕ ที่ผ่านมามาตามกรอบแนวคิด McKinsey 7-S ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.๕ โดยใช้กระบวนการ PAOR ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

1. ประชากร ได้แก่ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ใน รพ.สต.สังกัดอบจ.ขอนแก่น (ตัวแทน สสจ. 3คน/ตัวแทน อบจ.1 คน/ตัวแทน ผอ.รพ.สต. 3 คน/ผู้รับผิดชอบงานใน รพ.สต.248คน) รวมจำนวน 255 คน และ รพ.สต. จำนวน 248 แห่ง

2. กลุ่มเป้าหมาย แบ่งตามระยะ
การดำเนินงาน ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ฯ
ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 12 คน ประกอบด้วย
ผู้รับผิดชอบงานพัฒนามาตรฐาน รพ.สส.พท.
สังกัด สสจ.ขอนแก่น ผู้รับผิดชอบงานพัฒนา
มาตรฐาน รพ.สส.พท. สังกัด อบจ.ขอนแก่น
ผู้อำนวยการ รพ.สต. แพทย์แผนไทยที่
ปฏิบัติงานใน รพ.สต. และเจ้าหน้าที่
ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย ใน รพ.สต.
สุ่มแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์การ
คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เป็นผู้มิ
ประสบการณด้านการดำเนินงานตาม
มาตรฐาน รพ.สส.พท. ไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ
เป็นคณะกรรมการประเมินมาตรฐาน
รพ.สส.พท. ในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ
หรือปฏิบัติงานอยู่ใน รพ.สต.ที่ได้รับการ
ประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. และยินยอม
เข้าร่วมงานวิจัย อนุญาตให้บันทึกภาพและ
เสียงระหว่างการสนทนากลุ่ม

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการ
ดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.ฯ และ

ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบที่
พัฒนาขึ้น กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูล
จากระยะที่ 1 และ รพ.สส.พท. ใน รพ.สต.
สังกัดอบจ.ขอนแก่น คำนวณขนาดกลุ่ม
ตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power
กำหนดอำนาจในการทดสอบ (power
analysis) = 0.95 ค่า $\alpha = 0.05$ ประมาณค่า
อิทธิพล (effect size) จากการทบทวน

วรรณกรรมเรื่องแนวทางการพัฒนางาน
แพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ
จังหวัดกำแพงเพชร⁸ ได้ค่าอิทธิพลเท่ากับ
0.65 ทดสอบสมมติฐานแบบสองทาง ได้
ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ รพ.สต. 9 แห่ง
กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
ได้แก่ รพ.สส.พท. ใน รพ.สต. สังกัด อบจ.
ขอนแก่น ผู้บริหารและบุคลากร สมครใจ
เข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์การคัดออก ได้แก่
บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานลาออก หรือ
ย้าย จากนั้นนักวิจัยจัดทำบัญชีรายชื่อ
รพ.สต. สุ่มอย่างง่ายโดยไม่แทนที่ จำนวน
9 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านหนองบัวดีหมี
รพ.สต.บ้านนาโน รพ.สต.ดอนหัน รพ.สต.
นาคำ รพ.สต.บ้านหนองโอง รพ.สต.บึงเนียม
รพ.สต.บ้านหนองหญ้าแพรก รพ.สต.หนองตุม
และรพ.สต.โนนสัง เนื่องจากในระหว่าง
เข้าร่วมงานวิจัยไม่สามารถดำเนินการต่อเนื่อง
ได้ จึงขอลดอนตัว 1 แห่ง คงเหลือ 8 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แนวคำถามการสนทนากลุ่ม
นักวิจัยกำหนดโครงสร้างแนวคำถามจากการ
ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อค้นหา
ปัญหาอุปสรรคการบริหารภายในองค์กรตาม
กรอบแนวคิด McKinsey 7-S และพัฒนา
รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน
รพ.สส.พท. ในรพ.สต. หลังการถ่ายโอนไป
สังกัดอบจ.ขอนแก่น

2. คู่มือการบริหารภายในองค์กร ตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.ใน รพ.สต.

3. แบบสอบถามการบริหารภายใน องค์กรและการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.นักวิจัยประยุกต์จากกรอบแนวคิด McKinsey 7-S และแบบประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และระยะเวลาปฏิบัติงาน ใน รพ.สส.พท. **ตอนที่ 2** แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยการบริหารภายในองค์กร ใช้มาตรวัดแบบ Rating scale จำนวน 21 ข้อ ให้เลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว มี 5 ระดับ เห็นด้วยมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน เห็นด้วย น้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน **ตอนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานตาม มาตรฐานรพ.สส.พท. 5 ด้าน ได้แก่ ด้าน สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการ ควบคุมคุณภาพ และด้านการจัดบริการ เป็น แบบให้คะแนนตามเกณฑ์การประเมิน มาตรฐาน รพ.สส.พท. ระดับรพ.สต.นำคะแนน ที่ได้มาเทียบเป็นร้อยละ ผลการประเมิน ดังนี้ ร้อยละ 90.00 – 100.00 ระดับดีเยี่ยม ร้อยละ 80.00 – 89.99 ระดับดีมาก ร้อยละ 70.00 – 79.99 ระดับดี ร้อยละ 60.00 – 69.99 ระดับพื้นฐาน และ ร้อยละ 0.00 – 59.99 ไม่ผ่านการประเมิน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามปัจจัยการบริหาร ภายในองค์กรและการดำเนินงานตาม มาตรฐาน รพ.สส.พท. ได้รับการตรวจสอบ คุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนี ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ วัตถุประสงค์ (Indexes of Item-Objective Congruence: IOC) รายข้อ เท่ากับ 0.67 – 1.00 นำไปทดลองใช้กับรพ.สต.ที่มีลักษณะ คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 แห่ง วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นจากค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.95 คู่มือการบริหาร ภายในองค์กรตามมาตรฐานรพ.สส.พท. ตรวจสอบคุณภาพตามคำแนะนำของ The Joint Committee⁹ คือ ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility) ด้านความเหมาะสม (Propriety) ด้าน ความเป็นไปได้ (Feasibility) และด้านความ ถูกต้อง (Accuracy) ได้ค่า IOC รายด้าน เท่ากับ 0.67 – 1.00 นำไปปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปใช้จริง

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์ สถานการณ์ฯ นักวิจัยนัดหมายผู้ให้ข้อมูล จำนวน 12 คน สันทนาการกลุ่มเกี่ยวกับ สถานการณ์ประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท.ใน รพ.สต. หลังการถ่ายโอนให้กับอบจ.ขอนแก่น ค้นหาปัญหาอุปสรรคที่ส่งผลต่อการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ระยะเวลาดำเนินการ 1 เดือน **ระยะที่ 2 การ**

พัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท.๙ วงรอบที่ 1 ระยะเวลาวางแผน นักวิจัย นำปัญหาที่วิเคราะห์ได้จากสถานการณ์ในระยะเวลาที่ 1 ร่วมกับผลการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารภายในองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey 7-S มาสรุปใจความสำคัญ ระยะเวลาปฏิบัติ นักวิจัยร่วมกับผู้ให้ข้อมูลพัฒนา (ร่าง) รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท.ในรพ.สต. หลังการถ่ายโอนไปสังกัดอบจ.ขอนแก่น ระยะเวลาสังเกต นักวิจัยนำ (ร่าง) รูปแบบการดำเนินงานฯให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพตามคำแนะนำของ The Joint Committee ระยะเวลาสะท้อนกลับ นักวิจัยจัดประชุมกลุ่มย่อยเพื่อแจ้งผลการตรวจสอบคุณภาพให้กับผู้ให้ข้อมูลและเข้าสู่วงรอบที่ 2 ระยะเวลาวางแผน นักวิจัยและผู้ให้ข้อมูลศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงรูปแบบการดำเนินงานฯ ตามข้อเสนอแนะ นำไปจัดทำคู่มือการบริหารภายในองค์กรตามมาตรฐานรพ.สส.พท.ในรพ.สต. นำเสนอต่อกรรมการประเมินมาตรฐานฯ และดำเนินการระยะเวลาดำเนินการ 1 เดือน ระยะเวลาปฏิบัติ และระยะสะท้อนผลของวงรอบที่ 2 คือ **ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบที่พัฒนาขึ้น** นักวิจัยจัดประชุมผู้รับผิดชอบงาน รพ.สส.พท. ใน รพ.สต. สังกัดอบจ.ขอนแก่น เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ให้ทำแบบสอบถามปัจจัยการบริหารภายในองค์กรและการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.

(สำหรับผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ให้ใช้ผลการประเมินครั้งล่าสุด) จากนั้นนัดหมายจัดอบรมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการใช้คู่มือการบริหารภายในองค์กรตามมาตรฐานรพ.สส.พท. นำผลการประเมินปัจจัยการบริหารภายในองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey 7-S มาวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.๙ วางแผนปรับปรุงตามผลการวิเคราะห์ โดยเขียนเป็นแผนปฏิบัติการที่มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ ระยะเวลา และงบประมาณที่เกี่ยวข้อง นำแผนปฏิบัติการไปดำเนินการ นักวิจัยกำกับติดตามความก้าวหน้าของการปฏิบัติตามแผนทุก 1 เดือน และเก็บข้อมูลผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.๙ เมื่อครบ 6 เดือน จากนั้น ร่วมกันสรุปเป็นรูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท.ในรพ.สต. หลังการถ่ายโอนไปสังกัดอบจ.ขอนแก่น (Final) เพื่อนำไปจัดทำคู่มือการบริหารภายในองค์กรตามมาตรฐานรพ.สส.พท.ในรพ.สต.และเผยแพร่ให้ผู้สนใจนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน Wilcoxon signed rank test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น เลขที่ REC 015/2568 วันที่ 12 มีนาคม 2568

ผลการวิจัย (Results)

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 คน ร้อยละ 66.70 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 47.50 ปี (SD 7.60) ร้อยละ 66.70 การศึกษาระดับปริญญาตรี ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 11.33 ปี (SD 7.51) สรุประยะได้ปัญหาอุปสรรคและผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต.พท. ในรพ.สต. ประยุกต์ตามกรอบแนวคิด McKinsey 7-S ดังนี้ 1) ด้านกลยุทธ์; ยังไม่มีแผนพัฒนาการแพทย์แผนไทยที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของอบจ.จังหวัดขอนแก่น แผนกลยุทธ์ในระดับพื้นที่ ไม่ปรากฏความชัดเจนทั้งในด้านทิศทางและเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ อีกทั้งมักถูกจัดให้อยู่ในลำดับความสำคัญรองในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายของรพ.สต. 2) ด้านโครงสร้างองค์กร; ยังไม่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือก ภายใต้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของอบจ.ขอนแก่น 3) ด้านระบบปฏิบัติงาน; ระบบการส่งต่อผู้ป่วย การบันทึกข้อมูลการให้บริการ ตลอดจนกระบวนการเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์สมุนไพรของหน่วยบริการที่สังกัดอบจ.จังหวัด ยังไม่มี

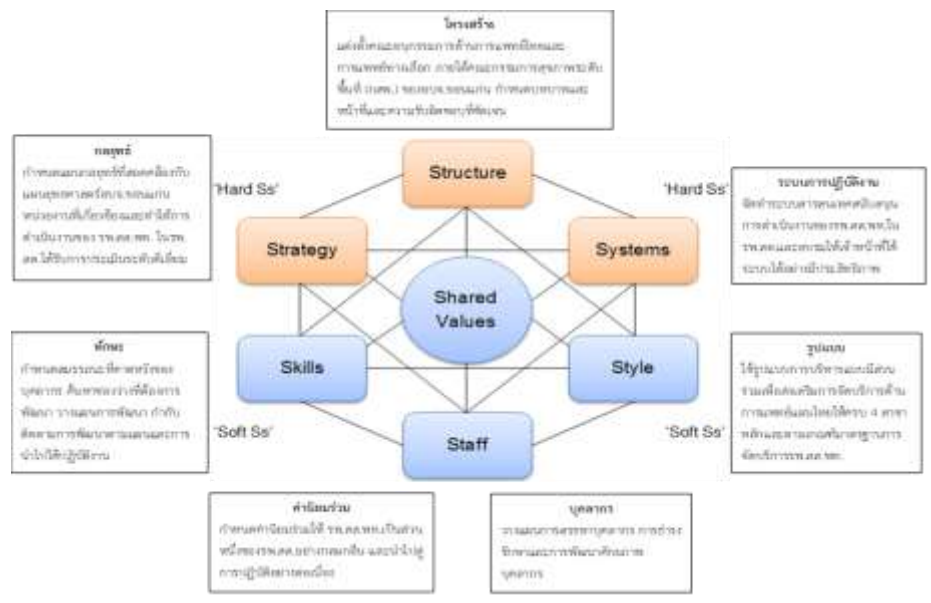
ระบบบริหารจัดการที่เป็นอิสระหรือแยกออกจากระบบของกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในการบริหารจัดการข้อมูล และงบประมาณ รวมทั้ง การประสานงานระหว่างสสจ.และอบจ.ยังไม่ชัดเจนว่าใครมีบทบาทหน้าที่อย่างไร ทำให้ได้รับความร่วมมือลดลง ส่งผลต่อการขับเคลื่อนและพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจังหวัดอย่างต่อเนื่อง 4) ด้านรูปแบบ; การให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในแต่ละหน่วยบริการ มีความแตกต่างกันไปตามความเชี่ยวชาญและความพร้อมของบุคลากร ส่งผลให้การให้บริการยังไม่ครอบคลุมทั้ง 4 สาขาวิชาหลักของการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย หัตถเวชกรรมไทย และผดุงครรภ์ไทย 5) ด้านบุคลากร; แพทย์แผนไทย หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ ยังไม่เพียงพอ 6) ด้านทักษะ; บุคลากรด้านแพทย์แผนไทยยังขาดทักษะการจัดบริการแก่ผู้ป่วยกลุ่ม Intermediate Care (IMC) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ในรพ.สต. ทักษะบูรณาการการให้บริการระหว่างศาสตร์การแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบันในรูปแบบการแพทย์ผสมผสานและทักษะการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ให้เป็นปัจจุบัน ครบถ้วน และครอบคลุมทุกเหตุการณ์ที่สามารถเบิกจ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 7) ด้านค่านิยมร่วม; ยังขาดการปลูกฝังค่านิยมร่วมที่สะท้อนการตระหนักถึงคุณค่าและ

ความสำคัญของการแพทย์แผนไทยในการให้บริการสุขภาพชุมชน

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.๙

วงรอบที่ 1 นักวิจัยร่วมกับผู้ให้ข้อมูลทั้ง 12 คน ร่วมกันนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ในระยะที่ 1 มาสรุปใจความสำคัญ คือ “ยังไม่มี การแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือก ภายใต้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของอบจ.ขอนแก่น ทำให้ไม่มีผู้ผลักดันนโยบาย รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานตามมาตรฐานทั้ง 5 ด้าน” นักวิจัยโดยการมีส่วนร่วมของผู้ให้ข้อมูลได้พัฒนา (ร่าง) รูปแบบการ

ดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท.ในรพ.สต. หลังการถ่ายโอนไปสังกัดอบจ.ขอนแก่น ตามกรอบแนวคิด McKinsey 7-S ดังภาพประกอบที่ 1 ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ (ร่าง) รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท.ในรพ.สต. ได้ให้คำแนะนำสรุปได้ว่ารูปแบบจะต้องสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ด้วย เนื่องจาก รพ.สส.พท.ใน รพ.สต.แต่ละที่มีขนาดแตกต่างกัน นักวิจัยร่วมกับผู้ให้ข้อมูลจึงได้เพิ่มการอบรมเชิงปฏิบัติการให้รพ.สส.พท.ใน รพ.สต. สามารถจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการของรพ.สต. จัดทำคู่มือการบริหารภายในองค์กรตามมาตรฐานรพ.สส.พท.



ภาพประกอบที่ 1 รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ใน รพ.สต. หลังการถ่ายโอนไปสังกัดอบจ.ขอนแก่น

วงรอบที่ 2 อบจ.ขอนแก่นได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินมาตรฐาน รพ. สส. พท. ระดับอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินมาตรฐาน รพ. สส. พท. ระดับจังหวัด เพื่อพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ. สส. พท. มอบหมายงานชัดเจนตามบทบาทหน้าที่ เช่น จัดทำแนวทาง แผนการตรวจประเมิน และดำเนินการตรวจประเมินมาตรฐาน รพ. สส. พท. ใน สอน. และ รพ. สต. เขตอำเภอที่รับผิดชอบ รวมถึงการขับเคลื่อนการพัฒนา งานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกใน สอน. และ รพ. สต. ตามมาตรฐาน รพ. สส. พท. และจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับ รพ. สส. พท. ใน รพ. สต. ที่เข้าร่วมโครงการ

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่ามัธยฐานการบริหารภายในองค์กรก่อนและหลังใช้รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ. สส. พท. ใน รพ. สต. หลังการถ่ายโอนไป สังกัดอบจ. ขอนแก่น

| ตัวแปร | ระยะเวลา | Median | IQR | Mean Rank | Sum of Rank | Z | p-value |
|---------------------|----------|--------|------|-----------|-------------|------|---------|
| กลยุทธ์ | ก่อน | 3.67 | 0.92 | 4.00 | 28.00 | 2.53 | 0.011* |
| | หลัง | 4.67 | 0.67 | | | | |
| โครงสร้าง บริหาร | ก่อน | 3.67 | 0.83 | 3.00 | 15.00 | 2.12 | 0.034* |
| | หลัง | 4.67 | 0.83 | | | | |
| ระบบ ปฏิบัติงาน | ก่อน | 4.00 | 0.00 | 4.00 | 28.00 | 2.65 | 0.008* |
| | หลัง | 5.00 | 0.33 | | | | |
| รูปแบบ | ก่อน | 4.00 | 0.67 | 4.50 | 36.00 | 2.83 | 0.005* |
| | หลัง | 4.83 | 0.33 | | | | |
| บุคลากร | ก่อน | 3.83 | 0.83 | 3.00 | 15.00 | 2.24 | 0.025* |
| | หลัง | 4.67 | 0.50 | | | | |

ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบที่พัฒนาขึ้น รพ. สส. พท. ใน รพ. สต. จำนวน 9 แห่งที่เข้าร่วมการวิจัย พบว่า ดำเนินการครบตามคู่มือที่กำหนดระยะเวลา 6 เดือน จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.89 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ประสิทธิภาพรูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ. สส. พท. ใน รพ. สต. พบว่า ค่ามัธยฐานคะแนนเฉลี่ยปัจจัยด้านการบริหารภายในองค์กรด้านกลยุทธ์ โครงสร้างการบริหาร ระบบปฏิบัติงาน รูปแบบ บุคลากร ทักษะ และค่านิยมร่วม เปรียบเทียบก่อนและหลังการกรรนำรูปแบบไปใช้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.011, 0.034, 0.008, 0.005, 0.025, 0.007 และ 0.020 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่ามัธยฐานการบริหารภายในองค์กรก่อนและหลังใช้รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ใน รพ.สต. หลังการถ่ายโอนไป สังกัดอบจ. ขอนแก่น (ต่อ)

| ตัวแปร | ระยะเวลา | Median | IQR | Mean Rank | Sum of Rank | Z | p-value |
|-------------|----------|--------|------|-----------|-------------|------|---------|
| ทักษะ | ก่อน | 3.50 | 0.92 | 4.50 | 36.00 | 2.71 | 0.007* |
| | หลัง | 4.50 | 0.83 | | | | |
| ค่านิยมร่วม | ก่อน | 3.83 | 1.50 | 3.50 | 21.00 | 2.33 | 0.020* |
| | หลัง | 4.83 | 0.92 | | | | |

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท.ในรพ.สต. 8 แห่ง พบว่า ก่อนใช้รูปแบบ ร้อยละ 12.5 ผลการประเมินระดับดีเยี่ยม รองลงมา ร้อยละ 75 ระดับดีมาก และ ร้อยละ 12.50 ระดับดี ตามลำดับ หลังการใช้รูปแบบ ร้อยละ 87.50 มีผลการประเมินระดับดีเยี่ยม และร้อยละ 12.50 ระดับดีมาก ตามลำดับ ค่ามัธยฐานคะแนนรวมผลการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท.ในรพ.สต. เปรียบเทียบก่อนและหลังใช้รูปแบบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.012) โดยพบว่าคะแนนรวมหลังใช้รูปแบบฯ สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบทุกรพ.สต. เมื่อจำแนก

รายด้านพบว่า ค่ามัธยฐานคะแนนการควบคุมคุณภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเปรียบเทียบก่อนและหลังใช้รูปแบบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.046 และ 0.042 ตามลำดับ) สำหรับด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการจัดบริการผู้ป่วยนอก การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ระบบรายงาน การทำงานเชิงรุกในชุมชน การส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และการฝึกอบรม เปรียบเทียบก่อนและหลังใช้รูปแบบพบว่าไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. เปรียบเทียบก่อนและหลังใช้รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ใน รพ.สต. หลังการถ่ายโอนไปสังกัดอบจ.ขอนแก่น (N = รพ.สส.พท. 8 แห่ง)

| มาตรฐาน | ระยะเวลา | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | Z | p-value |
|---|----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| | | สต.1 | สต.2 | สต.3 | สต.4 | สต.5 | สต.6 | สต.7 | สต.8 | | |
| 1. ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม | ก่อน | 15 | 13.64 | 11.04 | 14.33 | 13.83 | 14.62 | 14.47 | 12.78 | 1.826 | 0.068 |
| | หลัง | 15 | 14.27 | 14.72 | 14.66 | 14.33 | 14.62 | 14.47 | 12.78 | | |

ตารางที่ 2 ผลการประเมินมาตรฐาน รพ.สส.พท. เปรียบเทียบก่อนและหลังใช้รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ใน รพ.สต. หลังการถ่ายโอนไปสังกัดอบจ.ขอนแก่น (N = รพ.สส.พท. 8 แห่ง) (ต่อ)

| มาตรฐาน | ระยะเวลา | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | รพ. | Z | p-value |
|--|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| | | สต.1 | สต.2 | สต.3 | สต.4 | สต.5 | สต.6 | สต.7 | สต.8 | | |
| 2. ด้านบุคลากร | ก่อน | 11.25 | 15 | 11.25 | 15 | 15 | 15 | 9.64 | 12.86 | 1.000 | 0.317 |
| | หลัง | 11.25 | 15 | 13.5 | 15 | 15 | 15 | 9.64 | 12.86 | | |
| 3. ด้านการปฏิบัติงาน | ก่อน | 5 | 3.33 | 5 | 3.75 | 3.75 | 3.75 | 3.75 | 5 | 1.890 | 0.059 |
| | หลัง | 5 | 4.17 | 5 | 3.75 | 5 | 5 | 5 | 5 | | |
| 4. ด้านการควบคุมคุณภาพ | ก่อน | 5 | 3.75 | 5 | 3.75 | 3.75 | 3.75 | 3.75 | 5 | 2.000 | 0.046* |
| | หลัง | 5 | 5 | 5 | 3.75 | 5 | 5 | 5 | 5 | | |
| 5.1 การจัดบริการผู้ป่วยนอก | ก่อน | 5 | 10 | 5 | 10 | 10 | 10 | 10 | 5 | 1.000 | 0.317 |
| | หลัง | 5 | 10 | 5 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | | |
| 5.2 การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ | ก่อน | 10 | 8.75 | 5.71 | 8.57 | 8.13 | 10 | 10 | 5 | 0.944 | 0.345 |
| | หลัง | 10 | 8.75 | 10 | 10 | 9.63 | 10 | 7.5 | 6.67 | | |
| 5.3 การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค | ก่อน | 5 | 10 | 8 | 9 | 8 | 10 | 10 | 7.5 | 2.032 | 0.042* |
| | หลัง | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | | |
| 5.4 ระบบรายงาน | ก่อน | 5 | 5 | 5 | 3.75 | 5 | 4.38 | 5 | 5 | 1.342 | 0.180 |
| | หลัง | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | | |
| 5.5 การทำงานเชิงรุกในชุมชน | ก่อน | 15 | 15 | 15 | 15 | 7.5 | 7.5 | 7.5 | 15 | 1.300 | 0.194 |
| | หลัง | 15 | 15 | 11.25 | 15 | 11.25 | 15 | 15 | 15 | | |
| 5.6 การส่งเสริมอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย | ก่อน | 5 | 3.75 | 3.75 | 1.25 | 2.5 | 2.5 | 5 | 5 | 1.890 | 0.059 |
| | หลัง | 5 | 3.75 | 5 | 3.75 | 5 | 5 | 5 | 5 | | |
| 5.7 การฝึกอบรม | ก่อน | 3.75 | 4.5 | 5 | 0.83 | 5 | 5 | 4.17 | 5 | 1.342 | 0.180 |
| | หลัง | 5 | 4.5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4.17 | 5 | | |
| รวมฐานน้ำหนักผลคะแนนที่ได้ (ร้อยละ) | ก่อน | 85 | 92.73 | 79.75 | 85.23 | 82.46 | 86.49 | 83.28 | 83.14 | 2.521 | 0.012* |
| | หลัง | 91.25 | 95.44 | 89.47 | 95.91 | 94.96 | 99.62 | 90.78 | 92.31 | | |

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลและสรุปผลการวิจัย

(Discussion and Conclusion)

รูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท. ใน รพ.สต. หลังการถ่ายโอนไปสังกัดอบจ.ขอนแก่น ประยุกต์จากกรอบแนวคิด McKinsey 7-S ประกอบด้วย

- 1) การวิเคราะห์และวางแผนด้านกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์อบจ.ขอนแก่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทำให้การดำเนินงานของ รพ.สส.พท. ในรพ.สต. ได้รับการประเมินระดับดีเยี่ยม
- 2) การแต่งตั้งคณะกรรมการด้านการแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือก ภายใต้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของอบจ.ขอนแก่น
- 3) การปฏิรูประบบปฏิบัติงาน โดยจัดทำระบบสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงานของรพ.สส.พท. ในรพ.สต. และอบรมให้เจ้าหน้าที่ใช้ระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) ใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยให้ครบ 4 สาขาหลักและตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการ รพ.สส.พท.
- 5) การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล
- 6) การพัฒนาทักษะบุคลากรให้จัดบริการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของ รพ.สส.พท. และ
- 7) การสร้างค่านิยมร่วมให้ รพ.สส.พท. เป็นส่วนหนึ่งของรพ.สต. อย่างกลมกลืน และนำไปสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง อธิบายได้ว่า การบริหารจัดการตามแนวคิด McKinsey 7-S ช่วยให้รพ.สต. มีแผนกลยุทธ์ เทคนิควิธีการและใช้เทคโนโลยี

ทำให้เกิดกระบวนการทำงานที่เหมาะสมทำงานได้อย่างราบรื่น บุคลากรมีขวัญและกำลังใจและความพึงพอใจในการทำงานที่เชื่อต่อการให้บริการสุขภาพได้ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ¹⁰ จะเห็นได้จากคะแนนการบริหารภายในองค์กรด้านกลยุทธ์ โครงสร้างการบริหาร ระบบปฏิบัติงาน รูปแบบ บุคลากร ทักษะ และค่านิยมร่วมหลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของทวิศักดิ์ สายอ่องและคณะ¹¹ พบว่าร้อยละ 64.00 ของบุคลากรมีระดับคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey's 7S ภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการองค์กรเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านค่านิยมร่วมและวัฒนธรรมองค์กร ด้านความชัดเจนของยุทธศาสตร์ ด้านความชัดเจนของโครงสร้างองค์กร ด้านความพร้อมของระบบงาน ด้านทักษะของบุคลากร ด้านรูปแบบภาวะผู้นำ และด้านบุคลากรตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของธนภรณ์ พรรณราย¹² พบว่า ปัจจัยภายในองค์กรที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านรูปแบบการบริหาร และด้านความสามารถ ตามลำดับ

ประสิทธิภาพรูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐานรพ.สส.พท. ใน รพ.สต. หลัง

การถ่ายโอนไปสังกัดอบจ.ขอนแก่น พบว่า การนำรูปแบบการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สต.พท. ใน รพ.สต.๗ ไปใช้ช่วยให้รพ.สต. มีผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สต.พท.ในรพ.สต.สูงขึ้น จะเห็นได้จากคะแนนรวมผลการดำเนินงานตามมาตรฐาน รพ.สต.พท.ในรพ.สต. เปรียบเทียบก่อนและ หลังใช้รูปแบบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ โดยพบว่าคะแนนรวมหลังใช้ รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบทุกรพ.สต. สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาติ อนันตะ ¹³ พบว่า การบริหารจัดการภายในตาม แบบจำลอง 7-S McKinsey อยู่ในระดับดี และมีรพ.สต. ผ่านเกณฑ์การประเมินรพ.สต. ติด ดาว ระดับ 5 ดาว จำนวน 75 รพ.สต. (ร้อยละ 92.6) โดยการบริหารจัดการภายใน รพ.สต. ตามแบบจำลอง 7-S McKinsey มีความสัมพันธ์ เชิงบวกกับผลการประเมินการพัฒนาตาม เกณฑ์รพ.สต.ติดดาวในจังหวัดยะลา อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษา ของกรรณิการ์ สิทธิชัยและสันติธร ภูริภักดี ¹⁴ พบว่า บริษัทเอกชนที่ได้รางวัลองค์กร นวัตกรรมยอดเยี่ยม มีการจัดการ มีการ ดำเนินการ รวมทั้งมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อ การเป็นองค์กรนวัตกรรมครบทุกปัจจัยตาม แนวคิด 7s ของ McKinsey อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม ด้าน บุคลากร ด้านการรักษาและฟื้นฟูสภาพ ด้าน รายงาน เป็นต้น เมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อน

และหลังใช้รูปแบบไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ ว่า ระยะเวลาเพียง 6 เดือนของการนำรูปแบบ ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ โดยเริ่มต้นการศึกษาช่วง เดือนเมษายนยังไม่สามารถจัดสรร งบประมาณเพื่อการปรับปรุงสถานที่ หรือ จัดซื้อครุภัณฑ์ด้านการแพทย์แผนไทยได้ เนื่องจากไม่ใช้ระยะเวลาการวางแผนปฏิบัติ ราชการในปีงบประมาณ แต่ได้นำไปวางแผน สำหรับปีงบประมาณ 2569 อย่างไรก็ตาม รูปแบบที่พัฒนาขึ้นตามหลักการบริหาร ภายในองค์กรตามแนวคิด 7-S ช่วยให้เกิดการ แก้ไข ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงการดำเนินงาน ตามมาตรฐานรพ.สต.พท.ในรพ.สต. ในช่วง เวลาดังกล่าวได้ กิจกรรมด้านการควบคุม คุณภาพ และด้านการส่งเสริมสุขภาพและ การป้องกันโรค เมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อน และหลังใช้รูปแบบมีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษา ของศศิลักษณ์ ปิยะสุวรรณ ¹⁵ พบว่า กระบวนการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับสูงมาก ($r=0.814$) กับการปฏิบัติงาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามมาตรฐาน รพ. สต.พท. ในรพ.สต. จังหวัดน่าน

ข้อจำกัดการวิจัย

การศึกษาคั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่สมัคร ใจเข้าร่วมการวิจัยคือ รพ.สต.พท.ในรพ.สต. สังกัดอบจ.ขอนแก่น ที่มีผลการประเมิน มาตรฐาน รพ.สต.พท. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ระดับดีขึ้นไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ ควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ทุกคนในรพ.สต.มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัจจัยการบริหารภายในองค์กรตามแนวคิด 7-S และวางแผนกลยุทธ์ที่ผสมผสานไปกับแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานของรพ.สต. พร้อมทั้งการพัฒนาทักษะด้านการจัดการข้อมูลและระบบสารสนเทศสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบันทึกข้อมูล และการกำกับติดตามผลการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการ เพื่อพัฒนาไปพร้อมกัน อันจะส่งผลทำให้พัฒนาคุณภาพบริการที่ดี เน้นให้คนไทยรู้จัก เชื่อมมัน ชอบ และใช้บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาผลการดำเนินงานของรพ.สต.พท. ในรพ.สต. ที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน และผลกระทบเชิงเศรษฐกิจสุขภาพในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น นายกองกิจการบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย ภาณุ.ศศิธร เอื้ออนันต์

ภาณุ.ชัยณัฐชต์ นักศักดา และ ดร.เจษฎา สุรารวรรณ และผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. **มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน(รพ.สต.พท.) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 4 ปีงบประมาณ 2567**. นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก; 2567.
2. Suwanda S, Nugroho BY. Literature reviews: McKinsey 7S model to support organizational performance. *Tech Soc Sci J*. 2022;38:1–9.
3. Kumar S, Geetika. The McKinsey 7S Model Helps in Strategy Implementation: A Theoretical Foundation. *Tec J Manag Stud*. 2019;14(1):1–6.
4. ธัญรดี ทวีกาญจน์. **การประเมินการบริหารจัดการองค์กรตามแนวคิด 7S McKinsey ของสมาคมผู้บริโภคสงขลา หน่วยงานประจำจังหวัดสงขลา สภาองค์กรของผู้บริโภค**. วารสารสมาคมรัฐศาสตร์แห่งประเทศไทย. 2567;6(1):81–93.
5. ชำเลียง ศรีวิไล, ภมร ชันชะหัดถ์, ธนิศร ยืนยง. **ปัจจัยภายในองค์กรและสมรรถนะหลักของบุคลากรที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของเทศบาล ในจังหวัดลพบุรี**. วารสารรัฐศาสตร์ภาค. 2565;16(48):512–28.

6. ปวิขยา สีมาวงษ์, บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์. การบริหารจัดการแบบ McKinsey's 7S กับความเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงในบริบทองค์กรสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2025]. เข้าถึงได้จาก: <https://tinyurl.com/bdzfa8tz>
7. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. Geelong: Deakin University Press; 1988.
8. ภิกภ แก่งศิริ. แนวทางการพัฒนางานแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดกำแพงเพชร. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีออนไลน์เอิร์ทเทิร์น. 2565;3(3):1-17.
9. Joint Committee on Standards for Educational Evaluation. The program evaluation standards: how to assess evaluations of educational programs. Newbury Park (CA): Sage Publications; 1994.
10. กษิรา นิตินันต์, อรุณ วัชรธรรม, เพ็ญศรี ฉรินัง, อุดมวิทย์ ไชยสกุลเกียรติ. องค์กรที่มีประสิทธิภาพตามแนวคิดปีจัจัย 7 ประการของ McKinsey. วารสารการเมือง การบริหาร และกฎหมาย. 2564;13(3):159-67.
11. ทวีศักดิ์ สายอ่อง, สุปรียา แก้วสวัสดิ์, วิยดา กวานเขียน. การบริหารจัดการองค์กรตามกรอบแนวคิด McKinsey's 7S ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11. วารสารเทคนิคการแพทย์. 2563;48(1):7296-313.
12. ธนภรณ์ พรรณราย. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา [อินเทอร์เน็ต]. [สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. [สงขลา]: สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2565. [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2025]. เข้าถึงได้จาก: <http://kb.psu.ac.th/psukb/handle/2016/17458>
13. สุชาติ อนันตะ. การบริหารจัดการภายในองค์กรกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดยะลา. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ. 2563;2(2):35-46.
14. กรรณิการ์ สิทธิชัย, สันติธร ภูริภักดี. การจัดการองค์กรตามแนวคิด 7s ของ McKinsey ที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรนวัตกรรมกรณีศึกษาองค์กรที่ได้รางวัลองค์กรนวัตกรรมยอดเยี่ยม. วารสาร มหาวิทยาลัยศิลปากร. 2561;11(3):1419-35.
15. ศศิลักษณ์ ปิยะสุวรรณ. การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดน่าน. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 2563;2(2):94-108.