

การศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จการจัดการบริการสุขภาพของ  
โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้ว

The study of success factors toward medical care management of the Thai traditional medicine  
model in Sa Kaeo Province

ดำรงค์ ไสกริรมย์<sup>1</sup> ถนัด แก้วเจริญไพศาล<sup>2</sup>

(Received: October 16, 2020; Revised: March 3, 2021; Accepted: March 8, 2021)

บทคัดย่อ

บทความนี้ได้ศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบจังหวัดสระแก้ว ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว และศึกษาปัญหาและอุปสรรคการจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นจังหวัดสระแก้ว โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญรวมทั้งสิ้น 41 คน จำแนกออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้กำหนดนโยบายภายนอก 6 คน กลุ่มผู้บริหารภายใน 6 คน กลุ่มผู้ปฏิบัติงานภายใน 17 คน และประชาชนผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น 12 คน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบจังหวัดสระแก้ว ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การอำนวยความสะดวก การควบคุมคุณภาพ และพฤติกรรมผู้บริโภค ทั้งนี้ปัญหาและอุปสรรคการจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น พบว่า (1) บุคลากรฝ่ายรักษาของกลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย (2) ระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในโรงพยาบาลวังน้ำเย็นเก่าและล้าสมัย (3) กลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นประสบปัญหาขาดทุน (4) ข้อจำกัดทางด้านกฎหมาย (5) การใช้จ่ายงบประมาณในการพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพบริการทำได้ค่อนข้างยากลำบาก (6) ประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลวังน้ำเย็นยังขาดการเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยอย่างถูกต้องปลอดภัย (7) ชาวต่างชาติเริ่มให้ความสนใจที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยมากยิ่งขึ้น (8) ชาวต่างชาติมีการจดลิขสิทธิ์หรือทรัพย์สินทางปัญญาด้านการใช้สมุนไพรไทย และ (9) งานวิจัยที่สนับสนุนหรือรองรับการใช้สมุนไพรไทยและแพทย์แผนไทยปัจจุบันยังมีน้อยมาก

คำสำคัญ: โรงพยาบาล, แพทย์แผนไทย, การจัดการบริการสุขภาพ, ความสำเร็จการจัดการบริการสุขภาพ,  
ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

<sup>1</sup> หลักสูตรการจัดการภาครัฐและภาคเอกชนมหาวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

<sup>2</sup> คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

### Abstract

This research studied the success factors toward medical care management of the Thai traditional medicine model in Sa Kaeo Province. The objectives of this study were to study the success factors of healthcare management and the problems and obstacles in the provision of health services of Wang Nam Yen Thai Traditional Medicine Hospital in Sa Kaeo Province. Using qualitative research, a total of 41 key informants were divided into 4 groups: 6 external policymakers, 6 internal administrators, 17 internal practitioners, and 12 people who used Thai traditional medicine services at Wang Nam Yen Hospital. The study found that the problems and obstacles in the provision of health services, Thai traditional medicine, Wang Nam Yen Hospital, Sa Kaeo Province were: (1) planning (2) organizing (3) directing (4) controlling and (5) consumer behavior. These problems and obstacles were as follows: (1) The treatment personnel of the Thai Traditional Medicine Health Service Group of Wang Nam Yen Hospital was insufficient for the number of patients. (2) Technology systems used in Wang Nam Yen Hospital were old and not modern. (3) Health Service Group, Thai Traditional Medicine, Wang Nam Yen Hospital had suffered loss (4) Legal restrictions (5) Development budget expenditures improving service quality were quite difficult. (6) People in the area of responsibility of Wang Nam Yen Hospital still lacked knowledge about the safe use of Thai herbs. (7) Foreigners were becoming more interested in learning about Thai traditional medicine. (8) Foreigners had copyright or intellectual properties on the use of Thai herbs and (9) There were very little researches supporting the use of Thai herbs and traditional Thai medicine.

**Keywords:** hospital, Thai traditional medicine, healthcare management, success in healthcare management, success factors.

## 1. บทนำ

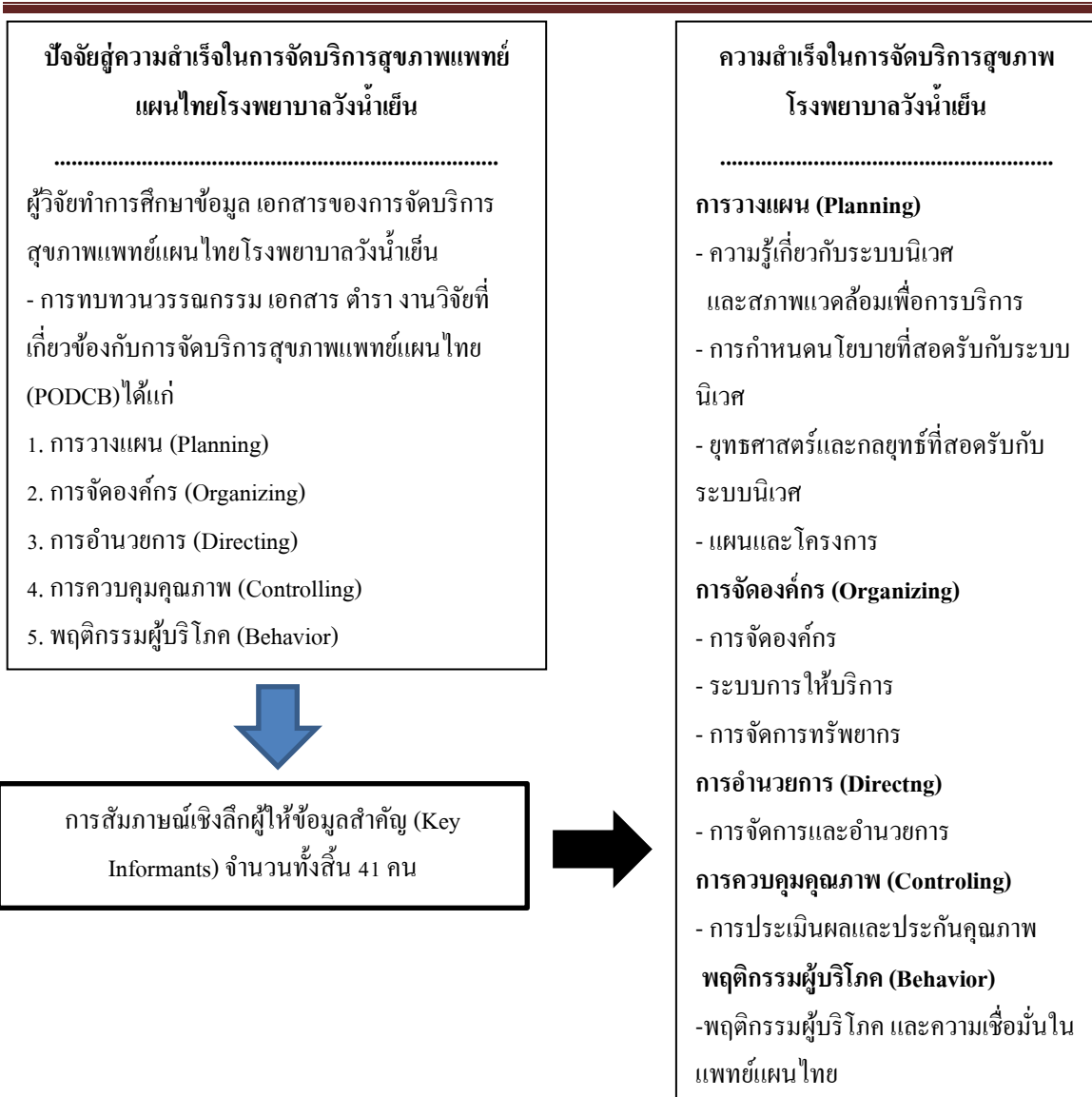
ระบบสุขภาพไทยในปัจจุบันกำลังเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้ทายจากรอบด้าน อาทิ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทำให้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนจากสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้าลงทุนทั่วโลก และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีนั้นทำให้ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพของระบบบริการมากยิ่งขึ้น ขณะที่งบประมาณภาครัฐมีจำกัด ไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข ทำให้ระบบสุขภาพไทยต้องรับมือกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ ปัจจุบันการแพทย์เสริมและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งได้รับความสนใจอย่างแพร่หลายทั้งในอเมริกา ยุโรป และเอเชีย ซึ่งในประเทศไทยมีการนำการแพทย์แผนทางเลือกมาใช้ดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นและถูกนำเข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เหตุผลที่มีการใช้การแพทย์แผนทางเลือกมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั่วโลก เนื่องจากสามารถนำมาใช้ได้ง่าย ผลข้างเคียงน้อย และสามารถนำมาเสริมในการรักษาโรคต่าง ๆ ที่ทางการแพทย์ปัจจุบันไม่สามารถรักษาได้ (ธีรยา นิยมศิลป์ และฉวีภูริกา คำผล, 2552) องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการนวดไทยจากบรรพบุรุษมีเอกสารหลักฐานเพื่อประกอบการศึกษาค้นคว้าหลงเหลืออยู่จำนวนมาก แต่องค์ความรู้และกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยยังไม่ถูกจัดระบบให้สามารถเข้าใจได้อย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลต่อการยอมรับจากสาขาวิชาการแพทย์ ทักษะของแพทย์แผนไทย (ทั้งในกรม/ภูมิภาค) ไม่ทัดเทียมกันเนื่องจากขาดการพัฒนาองค์ความรู้ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ใช้ดุลพินิจในการตรวจวินิจฉัย รักษา รวมถึงข้อจำกัดของครูแพทย์แผนไทยที่มีประสบการณ์น้อยรวมถึงหลักสูตรการแพทย์แผนไทยที่มีระยะเวลาในการเรียนและฝึกประสบการณ์น้อย การบูรณาการทฤษฎีการแพทย์แผนไทยในภาพรวมยังไม่ลึกซึ้งพอ ตำราและเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยบางส่วนขัดแย้งกันเองและไม่เป็นมาตรฐาน ขาดการสังคายนาองค์ความรู้เพื่อให้เป็นมาตรฐานที่ชัดเจน มีผลต่อการอ้างอิงและสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อการต่อยอดและใช้ประโยชน์ การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมที่ผ่านมามุ่งเน้นพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเชิงการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นส่วนมาก (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2562) ยังมีข้อจำกัดเช่นคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ การปฏิบัติต่ำกว่ามาตรฐานเป็นต้นรวมทั้งบางวิธีของการแพทย์ทางเลือกไม่มีหลักฐานการพิสูจน์อย่างเป็นทางการ การเลือกใช้การแพทย์ทางเลือกควรใช้หลักการพิจารณา 4 ประการประกอบด้วยความน่าเชื่อถือ ความปลอดภัย ประสิทธิภาพการรักษา/ป้องกัน และความคุ้มค่าต่อการนำไปใช้ (ดวงพร กตัญญูตานนท์, 2551) ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยเพื่อหาปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทย โดยเลือกศึกษาจากโรงพยาบาลวังน้ำเย็นซึ่งเป็นโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบในจังหวัดสระแก้วที่ได้รับคัดเลือกในปี พ.ศ. 2553 มีการให้บริการแพทย์แผนไทย เปิดให้บริการแพทย์แผนไทยมากกว่า 30 ปี ให้บริการแพทย์แผนไทยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มียากระสายมากกว่าร้อยละ 80 ในการให้บริการ เป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษาแพทย์แผนไทย ยังมีจุดเด่นที่แตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ คือ โรงพยาบาลวังน้ำเย็นเป็นโรงพยาบาลที่ผลิตยาสมุนไพรในมาตรฐานการผลิตยาที่ดี (GMP) เพื่อแจกจ่ายไปยังโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดสระแก้ว

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) ศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว
- 2) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลวังน้ำเย็นจังหวัดสระแก้ว

## 3. การทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้เป็นการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพการ จัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย 10 ประเด็น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อการบริการ การกำหนดคน โยบายที่สอดคล้องกับระบบนิเวศเพื่อการให้บริการ ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับระบบนิเวศเพื่อการให้บริการ แผนและโครงการเพื่อการให้บริการ การจัดองค์กรเพื่อการให้บริการ ระบบการให้บริการ การจัดทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการให้บริการ การจัดการและอำนาจการเพื่อการให้บริการ การประเมินผลและประกันคุณภาพเพื่อการให้บริการ พฤติกรรมผู้บริโภค และความเชื่อมั่นในแพทย์แผนไทย โดยนำมาจัดหมวดหมู่ใหม่โดยอ้างอิงหลักจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (2561) ซึ่งได้กล่าวถึงเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนา และรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทยได้กล่าวถึงมาตรฐานการพัฒนา และรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทยของ โรงพยาบาลที่มีการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยและแนวคิด ทฤษฎีของ Gulick & Urwick (1973) ในงานเขียนเรื่องศาสตร์การบริหารซึ่งได้แก่ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การอำนาจการ การควบคุมคุณภาพ และพฤติกรรมผู้บริโภค แนวคิดในด้านพฤติกรรมผู้บริโภคของคอตเลอร์ (Kotler & Armstrong, 2002) ได้อธิบายเอาไว้ว่า พฤติกรรมผู้บริโภคเป็นพฤติกรรมที่ผู้บริโภคทำการค้นหา การคิด การซื้อ การใช้ การประเมินผล ในสินค้าและบริการซึ่งคาดว่าจะตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค จากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดสำคัญข้างต้นสามารถนำมาสังเคราะห์เป็นกรอบความคิดเพื่อการศึกษาวิจัยปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพของ โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบจังหวัดสระแก้ว ได้ดังนี้



รูปที่ 1 กรอบความคิดงานวิจัย

ที่มา: ผู้วิจัย

จากกรอบความคิดการศึกษาวิจัยข้างต้น แนวคิดในการศึกษาความสำเร็จในการจัดการบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้วประกอบด้วย 1. การวางแผน (Planning) 2. การจัดองค์กร (Organizing) 3. การอำนวยการ (Directing) 4. การควบคุมคุณภาพ (Controlling) 5. พฤติกรรมผู้บริโภคร (Behavior)

#### 4. การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เอกสาร คู่มือ รายงานการประชุม บทความ หนังสือทางวิชาการ วารสาร วิทยานิพนธ์ งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต รวมถึงการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 41 คน จำแนกออกเป็น 4 กลุ่ม

ได้แก่ 1) กลุ่มผู้กำหนดนโยบายภายนอก 6 คน 2) กลุ่มผู้บริหารภายใน 6 คน 3) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานภายใน 17 คน และ 4) ประชาชนผู้ใช้บริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลวังน้ำเย็น 12 คน ด้วยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview)

## 5. ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยในประเด็นปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้วและปัญหาและอุปสรรคการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นจังหวัดสระแก้ว ตามลำดับดังต่อไปนี้

### 5.1 ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

ผู้วิจัยวิเคราะห์ความสำเร็จในการจัดบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้วจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 41 คน ได้ยืนยันตรงกันว่าปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย 5 ปัจจัย (PODCB model) ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การอำนวยการ (Directing) การควบคุมคุณภาพ (Controlling) และ พฤติกรรมผู้บริหาร (Behavior) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### การวางแผน (Planning)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวถึงปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้ว ปัจจัยแรกก็คือการวางแผนซึ่งจะเป็นการกำหนดทิศทาง เป้าหมาย กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบกำลังคนตลอดจนการวางแผนการให้บริการแพทย์แผนไทยให้กับประชาชนรวมถึงตัวชี้วัดในการประเมินผลการให้บริการเพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการอย่างถูกต้องปลอดภัยและมีสุขภาพที่ดีขึ้น โดยมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับระบบนิเวศ โดยมีแผนและโครงการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติซึ่งความสำเร็จจากการปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบายส่วนกลาง ได้แก่ การวางแผนในเป้าหมายระยะ 20 ปี ประกอบด้วย (1) สร้างความเชื่อมั่นด้านบริการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรให้ประชาชน โดยทางโรงพยาบาลได้ลงชุมชนควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน (2) การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเข้าสู่ระบบสุขภาพแห่งชาติ (3) การแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สร้างมูลค่าเพิ่ม เสริมเศรษฐกิจของชุมชนและประเทศชาติ โดยทางโรงพยาบาลร่วมมือกับวิสาหกิจชุมชนร่วมกันปลูกสมุนไพร ส่วนเป้าหมายในระยะ 5 ปี ประกอบด้วย (1) ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ มีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้แพทย์แผนไทย/แพทย์ทางเลือกในทุกกลุ่มวัยครอบคลุมทุกหมู่บ้าน (2) ด้านบริการเป็นเลิศ ผู้ป่วยนอกได้รับการบริการแพทย์แผนไทยร้อยละ 20 มีงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ทางการแพทย์/การตลาด 50 เรื่องสอดคล้องกับโรงพยาบาลตั้งเป้าหมายปีละ 1 เรื่อง มูลค่าการใช้สมุนไพรเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี รพช./รพท./รพศ. ผ่านเกณฑ์ HA TTM ร้อยละ 80 มีโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยครอบคลุม 4 ภาค มี Herbal City ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ (3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ บุคลากรที่ปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีความสุข ทางโรงพยาบาลยังไม่มีจัดการด้านนี้อย่างเป็นทางการ (4) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ได้รับรางวัล PMQA อย่างน้อย 3 หมวด (5) ด้านภูมิปัญญาเป็นเลิศ มีตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ 500 ตำรับ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2562) ทางโรงพยาบาลมีการทำวิจัยสมุนไพรปีละอย่างน้อย 1 ชนิด ตัวอย่างยาสมุนไพรที่เคยวิจัยมาแล้ว ได้แก่ ชาชงสมุนไพรบำรุงน้ำนม เป็นต้น (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562)

### ความรู้เกี่ยวกับระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อการบริหาร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ของกลุ่มผู้กำหนดนโยบายภายนอกเกี่ยวกับระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยพบว่ากลุ่มผู้กำหนดนโยบายภายนอกที่เป็นข้าราชการประจำปฏิบัติงานมานาน โดยเฉพาะบุคลากรยุคบุกเบิก มีความรู้เป็นอย่างดี ส่วนผู้กำหนดนโยบายภายนอกที่เป็นนักการเมืองตามวาระมีความรู้เพียงเล็กน้อย ตัวอย่างการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของผู้กำหนดนโยบายภายนอกเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบราชการเป็นอุปสรรคต่อการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทย “พอมันเป็นระบบราชการมันติดเงื่อนไขหลายอย่างเลย เพราะติดเงื่อนไข ทำให้การพัฒนาในหลาย ๆ อย่างมาปิดในแง่ของการใช้งบประมาณหน่วยราชการประจำที่จะไปทำตามก็ไม่กล้าทำ ท้องถิ่นเองก็ไม่กล้าสนับสนุนเต็มที่ เพราะทั้ง สตง. เอง ทั้ง ปปช.เองถึงเราทำในสิ่งที่ดี แต่เราต้องตอบในแง่ของกฎหมายได้” จากการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ของกลุ่มผู้บริหารภายในเกี่ยวกับระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทย พบว่าผู้บริหารภายในผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้างานแพथ์ไทยมีความรู้ด้านระบบนิเวศเป็นอย่างดี ส่วนผู้บริหารภายในแผนกอื่น ๆ มีความรู้เพียงเล็กน้อย ยกเว้นหัวหน้างานพยาบาลซึ่งมีความรู้เป็นอย่างดี ผู้บริหารภายในวิเคราะห์ไว้ว่า “เปิด พ.ร.บ. ต่าง ๆ ให้แพथ์แผนไทย ด้านสมุนไพรอะไรต่าง ๆ มีช่องได้มากขึ้น เหลือบางอย่างที่ยังไม่เอื้อ เช่น ตอนนี้นำพัฒนาส่วนมากอยู่ในโรงพยาบาลหรือโรงเรียนแพथ์ แต่ไม่เอื้อให้สองที่นี้จดทะเบียนลิขสิทธิ์หรือ ออ. ได้ด้วยตัวเอง ต้องเป็นทางเอกชน ซึ่งก็ทำให้การพัฒนาไม่สูง มันเสียโอกาสไป” จากการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานภายในเกี่ยวกับระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมพบว่าบุคลากรภายในโรงพยาบาลวังน้ำเย็นที่ไม่ได้ทำงานหน่วยงานแพथ์แผนไทยส่วนใหญ่ยังไม่รู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยมากนักยกเว้นบุคลากรยุคบุกเบิกที่ทำงานมาตั้งแต่โรงพยาบาลวังน้ำเย็นเริ่มเปิดให้บริการสมัยหญิงเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ เป็นผู้บริหาร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคลากรพยาบาลวิชาชีพวัยใกล้เกษียณอายุราชการ “พอกฎหมายฉบับใหม่ล่าสุดเนี่ย เขาเปิดโอกาสให้เรามากขึ้น เราสามารถทำอะไรได้หลาย ๆ อย่าง เราสามารถใช้นั้น เราสามารถใช้อุปกรณ์นี้ได้ เมื่อก่อนมันเป็นอุปสรรคเพราะว่ามันใช้ไม่ได้ แต่ว่าเดี๋ยวนี้มันใช้ได้” กล่าวโดยสรุปคือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีความรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมฯ มักจะเป็นกลุ่มที่ทำงานด้านแพथ์แผนไทยโดยตรง กลุ่มที่ทำงานร่วมกับแพथ์แผนไทย และกลุ่มที่ทำงานมาตั้งแต่ยุคบุกเบิกโรงพยาบาลวังน้ำเย็น

### การกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับระบบนิเวศเพื่อการบริหาร

ยุทธศาสตร์ของกรมการแพथ์แผนไทยและการแพथ์ทางเลือกใน 5 ด้าน (กรมการแพथ์แผนไทยและการแพथ์ทางเลือก, 2562) คือ (1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ สอดรับกับสภาพแวดล้อมด้านสังคมในด้านป้องกันความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพร (2) บริการเป็นเลิศ สอดรับกับสภาพแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ โดยในแง่การพัฒนาและผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ (Creative, Culture & High Value Services) ดังกลุ่มผู้บริหารภายในวิเคราะห์ว่า “ถ้าวันหนึ่งที่ยาแพथ์แผนไทยมีสรรพคุณ เทียบเท่ากับการออกฤทธิ์ของยาต่างประเทศ จะทำให้ลดค่าลิขสิทธิ์ ค่านำเข้า ค่าผลิตต่าง ๆ ลงไปได้” (3) บุคลากรเป็นเลิศ สอดรับกับสภาพแวดล้อมด้านการเมืองและกฎหมาย โดยพัฒนาบุคลากรให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ดังผู้บริหารภายในวิเคราะห์ว่า “เราจะมีกรฝึกอบรมให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกคนแล้วมีการทดสอบแต่ละคนอยู่แล้วล่ะว่าแต่ละคน มีการดูแลรักษาคอนไซ์เป็นยังไง ถ้าเกิดคอนไซ์ลักษณะแบบนี้ควรที่จะมีความเฝ้าระวังความเสี่ยงอะไรต้องแจ้ง” (4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล สอดรับกับสภาพแวดล้อมด้านการเมืองและกฎหมาย โดยทางโรงพยาบาล

วังน้ำเย็นได้จัดทำการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) โดยนำเอกสารราชการขึ้นในเว็บไซต์ให้ประชาชนสามารถเข้ามาตรวจสอบได้ (5) ภูมิปัญญาเป็นเลิศ สอดรับกับสภาพแวดล้อมด้านสังคมผู้กำหนดนโยบายภายนอกวิเคราะห์ไว้ว่า “คนเริ่มใช้แพทย์ทางเลือกใช้อะไรแบบนี้เยอะแล้วมันก็ทำให้คนเรากลับมาสู่สังคมเป็นเดิมของเรา เรื่องของการใช้ภูมิปัญญาเรื่องการอนุรักษ์ภูมิปัญญามันเริ่มหันกลับมา”

### **ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับระบบนิเวศเพื่อการให้บริการ**

วิเคราะห์กลยุทธ์ของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวังน้ำเย็นจาก Service Profile (งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม ดังนี้ (1) กลยุทธ์พัฒนาระบบการบริการสร้างสุขภาพให้หน่วยบริการมีความสามารถในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมนักรบเมืองมีส่วนทำให้คนรู้จักสมุนไพรมากขึ้น กำลังซื้อประชาชนมีผลต่อการมารับบริการ ชาวบ้านขาดความรู้ในสมุนไพรหลงเชื่อยาที่โฆษณาชวนเชื่อ รักษาภูมิปัญญาไทยและต่อยอดความรู้ (2) กลยุทธ์พัฒนาหน่วยงานบริการสุขภาพให้เป็นองค์กรที่มีขีดความสามารถให้ได้เกณฑ์มาตรฐาน สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมสังคมยังเข้าใจแพทย์แผนไทยไม่ชัดเจน สร้างมาตรฐาน เน้นความปลอดภัย เพิ่มความเชื่อถือและยอมรับ เทคโนโลยีช่วยอำนวยความสะดวก (3) กลยุทธ์สนับสนุนการสร้างความสัมพันธ์กับภาคีเครือข่ายสุขภาพ การปลูกสมุนไพรสร้างรายได้ให้ชุมชน ปลูกสมุนไพรด้วยเกษตรอินทรีย์ และ (4) กลยุทธ์พัฒนาระบบบริหารจัดการภายใต้หลักธรรมาภิบาลที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพ สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมกฎหมายจำกัด โรงพยาบาล ไม่ให้กระทำเชิงพาณิชย์ ดังผู้กำหนดนโยบายภายนอกให้ข้อมูลว่า “การพาณิชย์ที่มันไปแข่งกับภาคเอกชน ค่าห้าม เพราะมันก็จะถูกจำกัดในด้านโครงสร้างพื้นฐานเป็นหลัก ตอนนี้โลกมันเปลี่ยนไป พาณิชย์เนี่ยแหละที่ทำให้ประชาชนกินคืออยู่ที่ในส่วนของเค้า”

### **แผนและโครงการเพื่อการให้บริการ**

ในปัจจุบันแผนและโครงการเพื่อการให้บริการของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวังน้ำเย็น (งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) ได้แก่ (1) การพัฒนาสถานบริการให้ได้มาตรฐาน รพ.สส.พท. (2) งานวิจัยสมุนไพรทดแทนในตำรับยา มธุระเมหะ และการใช้ยาชงกระเจี๊ยบในการรักษาผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน/หรือทางเลือกการใช้ยาแผนปัจจุบัน (3) พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล (4) พัฒนาระบบการจัดบริการคลินิกนวดกระตุ้นพัฒนาการเด็กพิการ (5) พัฒนาโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยมาตรฐานแหล่งฝึก และ (6) พัฒนาศึกษาวิจัยชุมชนมาตรฐานวัดตุ๊กตีสมนไพร GAP ดังผู้ปฏิบัติงานภายในให้ข้อมูลว่า “อิมอันที่หนึ่งตอนนี้ถ้าในเชิงธุรกิจ จะมี การเยี่ยมบ้านแพทย์แผนไทยเราจะออกเยี่ยมบ้าน อันที่สองก็มีโครงการผลิต รมันนักศึกษาฝึกงานจากหลาย ๆ โรงเรียน เป็นแหล่งเรียนรู้ของนักศึกษา ก็จะมีโครงการของภาคีเครือข่าย สนับสนุน ด้านความรู้ด้านสมุนไพรท้องถิ่น ร่วมกับชุมชน” ซึ่งปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยจากแนวคิด ความรู้เกี่ยวกับระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อการบริการ การกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับระบบนิเวศเพื่อการให้บริการ ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับระบบนิเวศเพื่อการให้บริการ แผนและโครงการเพื่อการให้บริการเพื่อให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในคุณภาพมาตรฐานของแพทย์แผนไทย

### **ตัวชี้วัดของโรงพยาบาล**

ความสำเร็จจากตัวชี้วัด โรงพยาบาลจาก service profile (งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) ได้แก่ (1) ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการแพทย์แผนไทยและ/หรือการแพทย์แผนทางเลือกที่ได้มาตรฐานใน



สถานบริการไม่น้อยกว่าร้อยละ 18-20 ซึ่งเป็นตัวชี้วัดจากส่วนกลาง ซึ่งผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2558 อุปสรรคที่พบคือ กำลังคนไม่เพียงพอต่อการทำให้ผ่านตัวชี้วัดถ้าปรับสูงขึ้นอีก ดังผู้บริหาร โรงพยาบาลให้ข้อมูลว่า “ถ้าปัจจุบันมีการรักษาเยอะแล้ว เราต้องเยอะขึ้นตามไปด้วย เนื่องจากว่าบางที่เราอาจจะทำได้ไม่ถึงร้อยละที่กำหนดไว้เนื่องจากเรามีบุคลากรที่ไม่เพียงพอ บางทีก็ต้องยอมไม่ผ่านตัวชี้วัดบ้างล่ะ” (2) ร้อยละของมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ยังไม่ผ่านเกณฑ์เนื่องจากสัดส่วนผู้ใช้บริการแพทย์แผนปัจจุบันยังสูง (3) มูลค่า service แพทย์แผนไทยที่ได้รับสนับสนุนเพิ่มจาก สปสช., ชมรมนวดไทยสหายไม่น้อยกว่า 1,000,000 บาท ผ่านเกณฑ์ในปี 2557 แต่หลังจากนั้นไม่ผ่านเนื่องจากผลที่ได้ไม่คุ้มเท่ากับทรัพยากรที่เสียไป (4) งานวิจัยด้านสมุนไพรหรือแพทย์แผนไทยที่ตอบปัญหาสุขภาพของพื้นที่ปีละ 1 เรื่อง (5) จำนวนสถาบันที่รับฝึกผ่านผลการทดสอบความรู้มากกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนนักศึกษา ผลได้ร้อยละ 100 (6) จำนวนนักศึกษาเข้าฝึกปฏิบัติงาน 250 คน ตั้งแต่ปี 2558-2561 ไม่ถึงเกณฑ์ (7) โรงงานผลิตยาได้มาตรฐาน GMP (8) ชนิดสมุนไพรที่กลุ่มชุมชนมีการพัฒนาการปลูกพืชสมุนไพรที่ได้ 3 ชนิด ได้แก่ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร และไหล (9) มีคลินิกนวดกระตุ้นการพัฒนาลูก 1 แห่ง (10) ผ่านการประเมิน รพ.สส.พท. ได้ระดับดีเยี่ยม (11) ผ่านมาตรฐานแหล่งฝึก (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562)

#### การจัดองค์กร (Organizing)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนได้กล่าวถึงปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้วในปีที่สองก็คือการจัดองค์กร โดยโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้วจะต้องเน้นไปยังประสิทธิภาพในการจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดทั้งในด้านกำลังคน ทักษะความรู้ความสามารถของบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ในการผลิตยาและเวชภัณฑ์จากสมุนไพรไทยให้ได้คุณภาพมาตรฐาน เครื่องมือทางการแพทย์ งบประมาณ อาคารสถานที่และการจัดองค์กร โดยการเน้นระบบการให้บริการที่เป็นเลิศแก่ประชาชน (1) ด้านการจัดสรรทรัพยากรบุคคลทรัพยากรบุคคลหน่วยงานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 1 คน แพทย์แผนไทย 4 คน ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 1 คน เจ้าหน้าที่ผลิตยาสมุนไพร 6 คน หมอนวด 330 ชั่วโมง ชมรมไทยสหาย 10 คน (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) ปัจจุบันยังขาดแคลนบุคลากรฝ่ายรักษา ซึ่งได้แก่ แพทย์แผนไทยและผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (มีใบประกาศ 330 ชม. ขึ้นไป) (2) ด้านการจัดสรรงบประมาณ งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นได้รับเงินทุนจากส่วนกลางโดยจะได้รับการมาเป็นภาพรวมทั้งโรงพยาบาลและแบ่งมาทางหน่วยงานแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังมีงบประมาณงานวิจัย และรายได้จากการให้บริการส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงาน (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) การจัดสรรงบประมาณของโรงพยาบาลวังน้ำเย็นมีการวางแผนงบประมาณทุกปี ยังประสบภาวะขาดทุนเนื่องจากโรงพยาบาลไม่ได้มุ่งเน้นผลกำไร และข้อจำกัดของกฎหมาย ทำให้ไม่สามารถโฆษณาทำการตลาดได้ (3) ด้านเครื่องจักรและอุปกรณ์ โรงพยาบาลวังน้ำเย็นมีเครื่องจักรอุปกรณ์สำหรับผลิตยาสมุนไพร เช่น เครื่องบดยาสมุนไพร เครื่องร่อนยาสมุนไพร เครื่องอัดแคปซูล เครื่องผลิตยาลูกกลอน เครื่องบรรจุยาสมุนไพร เป็นต้น (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562)(4) ด้านคลังยาและพัสดุ งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นได้ตรวจสอบคลังยา การกระจายยา และระบบจัดซื้อทุกเดือน รวมถึงตรวจสอบภาพรวมราย 6 เดือนอีกด้วย โดยฝ่ายงานผลิตยาสมุนไพรเป็นผู้รับผิดชอบ ส่วนวัสดุทั่วไปที่ไม่ใช่ยามียฝ่ายบริการชุมชนและงานวิชาการ นวดไทย เป็นผู้รับผิดชอบ (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) (5) ด้านระบบสารสนเทศและเทคโนโลยี โรงพยาบาลวังน้ำเย็นจะมีแผนโครงการ มีคณะกรรมการกลั่นกรองและมีฝ่ายดูแลโดยเฉพาะ จัดหาตามความจำเป็น กำกับติดตามทุกเดือน ใช้เพื่อลงบันทึกและเรียกดูข้อมูล ปัจจุบันการลา การ

ขอรด ทำผ่านคอมพิวเตอร์ ปัญหาที่พบในปัจจุบันคือ ความเสถียรของระบบ ส่งข้อมูลแล้วไม่ไป บุคลากรด้านไอทีมีเพียงคนเดียว ขาดคนที่เชี่ยวชาญในการวิเคราะห์ข้อมูล คอมพิวเตอร์เก่า ทำงานช้าบ้าง แก้ไขโดยประชุมทีมแก้ไข ปัญหา

### การจัดองค์กรเพื่อให้บริการ

องค์กรแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลวังน้ำเย็น เป็นองค์กรที่สายบังคับบัญชาสั้น และหัวหน้างานแพทย์แผนไทยขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาล (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) ปัจจุบันหัวหน้างานแพทย์แผนไทยเป็นแพทย์แผนไทยวิชาชีพโดยตรงและก่อนหน้านี้อาจารย์เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษา สนใจ และมีความรู้ด้านแพทย์แผนไทยเป็นอย่างดี ส่งผลให้เกิดเอกภาพในการบังคับบัญชา มีความคล่องตัวในการบริหารงาน และมีความชัดเจนในภาระงาน ดังผู้ปฏิบัติงานภายในให้ข้อมูลว่า “ขึ้นตรงกับผอ.มีอะไรก็ให้ผอ.จัดการเลย ข้อดีคือเราใช้ระบบในการทำงาน แล้วพอแก้ไขระบบหรือคณะกรรมการของโรงพยาบาลแล้วก็ค่อยยกกัน”

### ระบบการให้บริการ

หน่วยงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลวังน้ำเย็นมีระบบการให้บริการการแพทย์แผนไทยอย่างครบวงจร (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) รวมถึงการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ One-Stop Service กล่าวคือตั้งแต่ขั้นตอนการเข้ามาใช้บริการ ขั้นตอนการตรวจวินิจฉัย ขั้นตอนการรักษา ขั้นตอนการรับยาสมุนไพร ตลอดจนการชำระค่าบริการทั้งหมดเบ็ดเสร็จในอาคารแพทย์แผนไทย ส่งผลให้จุดประสงค์เพื่อให้การให้บริการมีความรวดเร็วขึ้น ดังผู้ใช้บริการให้ข้อมูลว่า “ส่วนตัวคิดว่าเหมาะเพราะว่ามันจะ มันก็จบเลยที่นี้ทีเดียว ไม่ต้องไปยื่นที่นู่นที่นี้ เสียเวลามากที่นี้ทีเดียวเสร็จ”

### การจัดทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการให้บริการ

(1) ด้านบุคคล โครงสร้างองค์กรประกอบด้วยผู้อำนวยการ หัวหน้างานแพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย และหมอนวดเพื่อสุขภาพตามลำดับ เนื่องจากภาระงานในส่วน โรงงานผลิตยาและงานเอกสาร ทำให้ฝ่ายบริการรักษาโรคยังขาดแคลนบุคลากรแพทย์แผนไทย ดังผู้บริหารภายในให้สัมภาษณ์ว่า “ขั้นต่ำของเราขณะนี้คือ 8 คนที่จะเพียงพอต่อการให้บริการ แต่ว่าตอนนี้ผู้ช่วยก็ยัง ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ผู้ช่วยของเรามีแค่คนเดียว แพทย์แผนไทยของเรา 4 คน แบ่งไปโรงผลิต 1 คน นอนที่ดูแลโรงผลิต แล้วก็ยังมีข้างบนแค่สามคน หนูก็ต้องมาทำงานบริหารด้วย มันเลยไม่เพียงพอ” ทางโรงพยาบาลได้จัดให้หมอนวดไปอบรมเพิ่มเติมเพื่อยกระดับเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (2) งบประมาณมาจากเงินจัดสรรงบประมาณประจำปีให้ทั้งโรงพยาบาลแล้วโรงพยาบาลจะพิจารณาจัดสรรให้หน่วยงานแพทย์แผนไทยอีกทอดหนึ่ง นอกจากนี้ยังมีเงินโครงการวิจัย และเงินจากการเก็บค่ารักษาส่งเสริมสุขภาพ ทางหน่วยงานแพทย์แผนไทยมีเงินเก็บสะสมในหน่วยงานเพื่อใช้เป็นสภาพคล่องในการซื้อของต่าง ๆ โดยมีประชุมการเงินการคลังทุกสัปดาห์ที่ 2 ของเดือน (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) (3) เครื่องจักร/อุปกรณ์ การจัดทรัพยากรด้านเครื่องจักรและอุปกรณ์ของ โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวังน้ำเย็น โดยจัดทำแผนขออนุญาตสั่งซื้อตามมาตรฐานจากกระทรวง ปัจจุบันเครื่องมือผลิตส่วนใหญ่เป็นเครื่องกึ่งอัตโนมัติ (4) คลังยาและพัสดุ บริหารยาโดยผลิตให้เพียงพอและไม่ให้เหลือทิ้ง โดยระยะหลังจะคัดเลือกผลิตยาสมุนไพรที่ใช้บ่อยประมาณ 10 ชนิด และบริหารใช้ยาให้หมดก่อนยาหมดอายุ 3 เดือน (5) เทคโนโลยี มีประโยชน์ในการติดต่อสื่อสารกันทั้งระหว่างภายในองค์กรและและติดต่อกับภายนอกองค์กร รวมถึงติดต่อกับประชาชนผู้มาใช้บริการ โดยประชาชนสามารถแสดงความคิดเห็นผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ นอกจากนี้เทคโนโลยียังช่วยแปรรูปยาสมุนไพร และบริหารคลังยา

### การอำนวยความสะดวก (Directing)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนได้ยืนยันตรงกันว่า การอำนวยความสะดวกเป็นปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดการบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้ว เนื่องจากความสำเร็จจะต้องอาศัยการบริหารที่ผู้บริหารทุกระดับจะต้องให้ความสำคัญ สนับสนุน ส่งเสริมการปฏิบัติงานให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัวและมีประสิทธิภาพ ไม่มีวาระแอบแฝงในการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวและพรรคพวกซึ่งระบบบริหารของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวังน้ำเย็น บริหารโดยผู้อำนวยการและคณะกรรมการบริหารซึ่งมาจากหัวหน้าฝ่ายของทุกฝ่าย จากนั้นหัวหน้าฝ่ายจะถ่ายทอดไปให้หน่วยงานของคนอีกทีหนึ่ง มีทีมนำประชุมกำกับดูแลองค์กรในทุกสัปดาห์ของเดือน (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562) เครือข่ายบุคลากรในโรงพยาบาลทำงานร่วมกันดี ต่างคนต่างรู้หน้าที่ตนเองดี ผู้ป่วยที่มารักษาแผนไทยถือว่าเป็นผู้ป่วยคนหนึ่งของโรงพยาบาล มีการบันทึกข้อมูล คัดกรอง เหมือนแผนปัจจุบัน ส่วนซื้อยาไม่ต้องเข้าระบบ ดังผู้บริหารภายในให้ข้อมูลว่า “เราก็ที่การพูดคุยกันในกรรมการบริหารเนาะ พูดคุยในกรรมการ ISO ระบบ service plan การบริการทั่วไป ก็จะมีการแพทย์แผนไทยเข้ามาด้วย ทำให้เกิดการเชื่อมโยงกัน ในการดูแลผู้ป่วยทุกกลุ่ม ดูแลตั้งแต่ 0-5 ปี แรกเกิด มารดาคลอดบุตร วัยทำงาน ผู้สูงอายุ ผู้พิการก็จะเชื่อมโยงโดยใช้กลุ่มโรค การพูดคุยในทีมต่าง ๆ แพทย์แผนไทยเป็นกรรมการบริหาร ทำให้ เข้าถึงได้ในทุก ๆ วิธีของโรงพยาบาล” การจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยได้รับการสนับสนุนที่ดีจากทั้งผู้อำนวยการ บุคลากรสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล เทศบาลเมืองวังน้ำเย็น รวมถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ดังแพทย์แผนไทยให้ข้อมูลว่า “ทางนายกเนี่ย สนับสนุนเต็มที่ในส่วนของแพทย์แผนไทยนะครับ อย่างเช่น เมื่อก่อนก็มี คณะดูงานอะไรอย่างนี้ ท่านก็จะเอาขาสุนัขไพรของโรงพยาบาลเราเนี่ยแหละ มอบให้กับคณะดูงาน ประมาณนี้ แล้วก็ มีโครงการมีอะไร ท่านก็จะให้ความช่วยเหลือ แล้วก็มอบรม มีจัดอบรมนัด อะไรอย่างนี้ ท่านก็ให้โครงการไป ครับ”

### การควบคุมคุณภาพ (Controlling)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคนได้ยืนยันตรงกันว่า การควบคุมคุณภาพก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดการบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้ว เนื่องจากการควบคุมคุณภาพทั้งในการผลิตขาสุนัขไพร การนำเอาผลิตภัณฑ์จากขาสุนัขไพรมาทำการรักษา บำบัดเพื่อลดอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยซึ่งจะต้องมีการควบคุมคุณภาพให้ได้มาตรฐาน GMP และ ISO นอกจากนั้นจะต้องมีการประเมินผลและประกันคุณภาพทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในโรงพยาบาลวังน้ำเย็นเพื่อการให้บริการมีความปลอดภัยสูงสุดเป็นไปตามมาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) ซึ่งเป็นการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หน่วยงานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นประเมินผลโดยใช้มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย ซึ่งการประเมินครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม (2) ด้านบุคลากร (3) ด้านการปฏิบัติงาน (4) ด้านการควบคุมคุณภาพ และ (5) ด้านการจัดการบริการ (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2556) ซึ่งทางโรงพยาบาลได้รับการประเมินในระดับดีเยี่ยม ในปี พ.ศ. 2557-2560 (งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น, 2562)

### พฤติกรรมผู้บริโภค (Behavior)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคน ได้ยืนยันตรงกันว่าพฤติกรรมผู้บริโภคก็ยังเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการจัดบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้วเนื่องจากความสำเร็จในการจัดบริการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้วนั้นคุณภาพการบริการได้มาตรฐานในระดับสากล เช่น มาตรฐาน GMP, HA, หรือ ISO ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้วของผู้บริโภคซึ่งถ้าผู้บริโภคมีความเชื่อมั่นแล้วก็จะเข้าใช้บริการเพิ่มมากขึ้นและยังมีกรบอกต่อ ๆ กันไปซึ่งก็จะสร้างชื่อเสียงให้กับแพทย์แผนไทยเหมือนกับแพทย์แผนจีนหรืออินเดียได้อย่างรวดเร็วซึ่งแต่ในขณะเดียวกันความเชื่อมั่นในแพทย์แผนไทยก็ยังมีปัญหาในส่วนของแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกซึ่งในปัจจุบันก็พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับอาหารเสริม การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอยู่ในเกณฑ์ต่ำ สาเหตุหนึ่งเกิดจากการมีช่องทางการสื่อสารสู่ประชาชนจำนวนมาก แต่ประชาชนยังขาดความรู้ในการนำข้อมูลที่ถูกต้องไปใช้ในการดูแลสุขภาพ ดังผู้ปฏิบัติงานภายในว่า “แต่หนูก็ไม่รู้ว่า ข่าวสารที่มันแตกเข้าไปมันถูกต้องหรือเปล่าหรือว่ายังไม่ในจะ” ตรงกับผู้ที่กำหนดนโยบายภายนอกให้ข้อมูลว่า “ในส่วนของพวกดีเจต่าง ๆ เอาวิทยุ มาเป็นเจ้าของวิทยุทั้งหมด ตอนนี่ทั้งหมดเป็นโฆษณาชวนเชื่อที่จะทำให้ชาวบ้านเสพอะไรก็ไม่รู้ แล้วก็ได้ตั้งค์เข้ากระเป๋าดตัวเอง โดยถือว่าเป็นสมุนไพร รักษาโรคนั้นนี่ เทคโนโลยีต่าง ๆ ในปัจจุบันชาวบ้านเชื่อด้วยนะ ชาวบ้านชอบแชร์” ส่งผลให้ประชาชนเกิดความสับสนและเกิดความไม่เชื่อมั่นในภูมิปัญญาและสมุนไพร ในฐานะของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบและกลไกทางวิชาการที่เข้มแข็งเป็นตัวกลางในการคัดกรอง ส่งเสริมและคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์ทางเลือกที่มีประสิทธิผล ประหยัด คุ้มค่าและปลอดภัย รวมถึงกระบวนการสื่อสารสาธารณะที่มีความเข้มแข็งเข้าถึงประชาชนเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น ชอบ ใช้บริการแพทย์แผนไทย (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2562) ดังที่ผู้บริหารภายในกล่าวว่า “เท่าที่ผมทำงานมา ขอรับว่าประสบการณ์ ช่วยให้การยอมรับดีขึ้น” ผู้มารับบริการมารดาหลังคลอดมีความเชื่อมั่นจากประสิทธิภาพการรักษาให้สัมภาษณ์ว่า “จากไม่ใช่เราคนเดียวนะ จากหลายๆ รายที่มา รักษา เขาก็ตอบรับเหมือนกันหมด ใช้น้ำมันสมุนไพรแล้วมันสุดยอด” ผู้มารับบริการด้านการนวดรักษาว่า “ก็เชื่อมั่นนะ เพราะเคยรักษาแล้วมัน ตอนนั้นมาครั้งหนึ่ง แขนเรายกไม่ขึ้น นวดให้ก็หาย” เชื่อคะ ปัจจัยหรือก็ต้องมองจากตัวเองก่อน หมอเขาตั้งสูตรยาต้มให้เขาไปต้ม แล้วมันให้เราอบแล้วมันก็ดีขึ้น โดยที่เราไม่คันมากขึ้นจากที่เมื่อก่อนเคยคัน”

### ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ประเมิน โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจที่จัดทำโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2556) ผ่านระบบ Google ดังผู้ที่กำหนดนโยบายภายนอกกล่าวว่า “เราจะมีแบบประเมิน หน่วยบริการต้องทำแบบประเมินความพึงพอใจที่กรมให้มาเรามีให้ ซึ่งปีนี้ก็คือจังหวัดที่ออกแบบจะเป็น ควรให้คนใช้เพราะว่าทุกวันนี้ประชาชน มีมือถือกันทั้งนั้น คือผ่านระบบ Google Chrome ไปเลยแล้วก็ประมวลผลไปเลยไม่ต้องเป็นกระดาษ ลดกระดาษไปเลย คือที่ที่เราเก็บมาผลออกมาเกิน 89 ขึ้น ของหน่วยบริการเพราะว่าเป็นคนไปออกนิเทศพื้นที่เอง” ตรงกับผู้บริหารภายในกล่าวว่า “ก็มีใบแล้วก็มี QR code ในกลุ่มผู้ที่เข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่าย” ในส่วนผู้ให้บริการมีความพึงพอใจส่วนใหญ่ 3 ด้าน คือ ประสิทธิภาพการรักษา ความสะดวกรวดเร็ว และความเอาใจใส่ในการให้บริการของบุคลากรผู้ให้บริการ “คือการนวดเด้านมแล้วก็มีน้ำมันขึ้นมาจริง ๆ เราก็เห็นผลเลย” “คิดว่ามีความ

พึงพอใจในความสะดวกรวดเร็ว คุณภาพของยาที่เราได้กินแล้วเราเห็นผลกับตัวเอง” และ “บริการที่ดี พูดยาก็ดีครับ คนนวดพุดจาก็ดี” เป็นต้น

สรุปได้ว่าปัจจัยความสำเร็จการจัดการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ประกอบไปด้วย 5 ปัจจัย (PODCB model) ได้แก่ 1)การวางแผน (Planning) 2)การจัดองค์กร (Organizing) 3)การอำนวยการ (Directing) 4)การควบคุมคุณภาพ (Controlling) และ 5)พฤติกรรมผู้บริโภค (Behavior)

## 5.2 ปัญหาและอุปสรรคการจัดการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นจังหวัดสระแก้ว

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมด 41 คน ได้ยืนยันตรงกันว่าปัญหาและอุปสรรคการจัดการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้วประกอบไปด้วย

1. บุคลากรฝ่ายรักษาของกลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแพथ์แผนไทย และผู้ช่วยแพथ์แผนไทย
2. ระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในโรงพยาบาลวังน้ำเย็นเก่าและล้าสมัยจึงทำให้การลงข้อมูลผู้ป่วย การจัดเก็บข้อมูล ค้นหาข้อมูลผู้ป่วย การบริหารงานบุคคลล่าช้าหรือข้อมูลสูญหาย เครื่องจักรในการผลิตยาสมุนไพรไทยไม่ค่อนทันสมัยยังใช้แรงงานคนในการผลิตทำให้ผลิตได้ไม่เพียงพอต่อความต้องการและไม่ได้มาตรฐาน ISO (International Organization for Standardization)
3. กลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นประสบปัญหาขาดทุนเนื่องจากกลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นเก็บค่าบริการในอัตราที่ต่ำจากผู้ป่วย และผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
4. ข้อจำกัดทางด้านกฎหมายที่กลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นไม่สามารถทำการโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทางต่าง ๆ เช่น อินเทอร์เน็ต วิทยุ โทรทัศน์ได้
5. การใช้จ่ายงบประมาณในการพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพบริการของกลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นทำได้ค่อนข้างยากลำบากเนื่องจากมีระบบการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ จะถูกตรวจสอบจาก สดง. และ ปปช. ทำให้เกิดความล่าช้า
6. ประชาชนในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลวังน้ำเย็นยังขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยอย่างถูกต้องปลอดภัย
7. ชาวต่างชาติเริ่มให้ความสนใจที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับแพथ์แผนไทยมากยิ่งขึ้นซึ่งมีผลกระทบต่อการแข่งขันของประชาชนคนไทยถ้าหากว่าชาวต่างชาติลักลอบศึกษาหาความรู้เรื่องเกี่ยวกับการแพथ์แผนไทยและเปิดธุรกิจเกี่ยวกับแพथ์แผนไทย
8. ชาวต่างชาติมีการจดลิขสิทธิ์หรือทรัพย์สินทางปัญญาด้านการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลรักษาตามแนวทางแพथ์แผนไทย
9. งานวิจัยที่สนับสนุนหรือรองรับการใช้สมุนไพรไทยและแพथ์แผนไทยปัจจุบันยังมีน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับแพथ์แผนจีน แพทย์อายุรเวทอินเดียหรือการแพथ์แผนญี่ปุ่น

## 6. การอภิปรายผล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์กับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ส่วนก็คือ ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้วและปัญหาและอุปสรรคการจัดการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นจังหวัดสระแก้ว โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 6.1 ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

ปัจจัยความสำเร็จการจัดการจัดบริการสุขภาพแพथ์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้วประกอบไปด้วย 5 ปัจจัย (PODCB model) ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การอำนวยการ (Directing) การควบคุมคุณภาพ (Controlling) และพฤติกรรมผู้บริโภค (Behavior) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ในด้านการวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การอำนวยการ (Directing) การควบคุมคุณภาพ (Controlling) และพฤติกรรมผู้บริโภค (Behavior) ซึ่งทั้งหมดมีความสำคัญต่อความสำเร็จของการจัดการบริการสุขภาพแพथย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้วเป็นอย่างยิ่ง กลุ่มงานการจัดการบริการสุขภาพแพथย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้วซึ่งจะต้องเริ่มต้นด้วยมีการวางแผนที่ดีมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ โครงการ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ อัตรากำลังคน งบประมาณและการประเมินผลการปฏิบัติงานให้มีความชัดเจน ตลอดจนการจัดองค์กรตามลำดับสายการบังคับบัญชาซึ่งผู้บริหารทั้งในระดับกระทรวงสาธารณสุข กรมแพथย์แผนไทยและการแพथย์ทางเลือก สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว สาธารณสุขอำเภอวังน้ำเย็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังน้ำเย็น และหัวหน้ากลุ่มงานการจัดการบริการสุขภาพแพथย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นซึ่งจะต้องมีการอำนวยการ สนับสนุน ส่งเสริมและประสานงานกันอย่างเป็นระบบ คล่องตัว ยืดหยุ่น มีการนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในระบบการควบคุมคุณภาพตามมาตรฐาน GMP, ISO, และ HA เข้ามาควบคุม นับตั้งแต่กระบวนการผลิตสมุนไพรไทย การนำเอาผลิตภัณฑ์มาบำบัดผู้ป่วยให้มีคุณภาพและมีความปลอดภัยสูงเพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในระบบการบริการสุขภาพแพथย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุกัญญา คุ่มโพธิ์ (2558) ได้ศึกษาพบว่า ตำแหน่งตามสายงานของผู้รับผิดชอบงานแพथย์แผนไทย ระดับภาวะผู้นำ ระดับนโยบายและการมีส่วนร่วมในภาคต่าง ๆ ระดับแรงจูงใจ และระดับสถานที่เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความพร้อมของการให้บริการแพथย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดลพบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) การกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกับระบบนิเวศเพื่อการให้บริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย ได้ศึกษาระบบการบริการแพथย์แผนไทยในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยแบบก้าวกระโดดหากเทียบกับที่อื่น ๆ ที่มีการพัฒนาระบบงานมาก่อนหน้านี้ ทั้งนี้ความสำเร็จในการพัฒนานั้นเกิดขึ้นจากการพัฒนาอย่างเป็นระบบและรอบด้าน รวมทั้งด้านระบบนโยบายและระบบการสนับสนุนที่เข้มแข็ง (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และคณะ, 2554) ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับระบบนิเวศเพื่อการให้บริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วุฒิสรา บุญญาชัย และ พูลสุข หิงกานนท์ (2558) ความชัดเจนของวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ด้านนโยบายการดำเนินงานคุณภาพเป็นปัจจัยด้านบริหารคุณภาพที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการจัดการคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข แผนและโครงการเพื่อการให้บริการ ตรงกับการพิจารณาแผนจากคุณประโยชน์ 7 ประการ ได้แก่ (1) การเปลี่ยนแปลง (Change oriented) (2) การทำงานเป็นระบบ (Systems oriented) (3) การมุ่งสู่อนาคตอย่างมีทิศทาง (Future direction oriented) (4) บรรลุสิ่งที่พึงประสงค์ (Goal oriented) (5) สร้างคุณภาพงาน (Quality oriented) (6) การริเริ่มและพัฒนา (Innovative and development oriented) (7) สร้างความสามัคคี (Cohesion oriented) (ปกรณ์ ปรีชากรณ์, 2551) การจัดองค์กรเพื่อการให้บริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เสวย อุคาพันธ์ (2556) ได้ทำการศึกษาแนวทางการพัฒนาการให้บริการแพथย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการกำหนดภาระงานแพथย์แผนไทย และกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน ด้านการแพथย์แผนไทย CPG ของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามศักยภาพอย่างชัดเจนมีการพัฒนาบุคลากรสายงานแพथย์แผนปัจจุบันและการแพथย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง จึงจะสามารถสนับสนุนการพัฒนา การบูรณาการให้การบริการแพथย์แผนไทยกับแผนปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมอย่างต่อเนื่อง ระบบการให้บริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฑามาศ นันทะเนตร และคณะ (2560)

ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวน จังหวัดชลบุรี ได้นำระบบเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการที่สูงขึ้น ควบคู่ไปกับการให้บริการแบบ One Stop Service ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพที่มุ่งให้บริการประชาชนได้รับความสะดวกสบาย ความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพแบบครบวงจรทั้งด้านการรักษาการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแบบองค์รวม การจัดการทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการให้บริการ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ อัจฉรา เชียงทอง (2559) เพื่อให้งานบริการแพทย์แผนไทยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการ จากผลการศึกษาค้นคว้าและพัฒนาและปรับปรุง ด้านกำลังคนควรเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่องควบคู่กับความก้าวหน้าในงาน และงานวิจัยของ ภรณ์ทิพย์ ขุนพิทักษ์ จีระเนาว์ ทัศนศิริ และชอพิยะห์ นิมะ (2562) แนวทางการจัดการในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุขระดับตติยภูมิที่มีประสิทธิภาพในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในเขตบริการสุขภาพที่ 12 มี 5 ด้าน ได้แก่ (1) แนวทางการจัดการด้านการจัดระบบบริการ ประกอบไปด้วย 4 ประเด็นคือ การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ (2) แนวทางการจัดการด้านระบบยาสมุนไพร (3) แนวทางการจัดการด้านการจัดระบบโครงสร้าง (4) แนวทางการจัดการด้านพัฒนาบุคลากร และ (5) แนวทางการจัดการด้านการจัดสรรงบประมาณ การจัดการและอำนวยความสะดวกในการให้บริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เสวย อุคาพันธ์ (2556) ว่า การมีแผนงาน โครงการที่ชัดเจน มีการประชุมชี้แจงโครงการ การมอบหมายงาน ที่ชัดเจน รวมถึงการกำกับติดตาม และรายงานผล โดยมีผู้บริหารโรงพยาบาลเป็นผู้ควบคุมและมีอำนาจสูงสุด เป็นผลสำเร็จต่อการจัด โครงสร้างการบริหาร การประเมินผลและประกันคุณภาพเพื่อการให้บริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชนม์นันทิภา นามแสง และอัครวารณ โดภาคงาม (2559) ซึ่งวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินมาตรฐานงานแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์รพ.สส.พท. กับความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วยสถิติ Correlation coefficient จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 2,546 รายพบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่องานบริการแพทย์แผนไทยที่ระดับพึงพอใจมาก พฤติกรรมผู้บริโภค และความเชื่อมั่นในแพทย์แผนไทย สอดคล้องกับงานวิจัยของ โชติญา แก้วเกษ (2556) ได้ทำการศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและที่รับรู้จริงของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าผู้รับบริการมีความเห็นต่อการคุณภาพบริการที่คาดหวังที่สำคัญ 3 อันดับแรก คือ การให้บริการที่รู้จักและเข้าใจ ในผู้รับบริการ บริการที่สร้างความมั่นใจ และบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการตามลำดับ

## 6.2 ปัญหาและอุปสรรคการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นจังหวัดสระแก้ว

ปัญหาและอุปสรรคการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นจังหวัดสระแก้ว คือ (1) บุคลากรฝ่ายรักษาของกลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นไม่เพียงพอ (2) ระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในโรงพยาบาลวังน้ำเย็นเก่าและล้าสมัย (3) กลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นประสบปัญหาขาดทุน (4) ข้อจำกัดทางด้านกฎหมายที่กลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นไม่สามารถทำการโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทางต่าง ๆ (5) การใช้จ่ายงบประมาณในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพบริการของกลุ่มงานจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็นทำได้ค่อนข้างยากลำบาก (6) ประชาชนในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลวังน้ำเย็นยังขาดความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพรไทยอย่างถูกต้องปลอดภัย (7) ชาวต่างชาติเริ่มให้ความสนใจที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับแพทย์แผนไทยมากยิ่งขึ้นซึ่งมีผลกระทบต่อการแย่งอาชีพของประชาชนคนไทย (8) ชาวต่างชาติมีการจดลิขสิทธิ์หรือทรัพย์สินทางปัญญาด้านการใช้สมุนไพรไทย (9) งานวิจัยที่สนับสนุนหรือรองรับการใช้สมุนไพรไทยและแพทย์แผนไทยปัจจุบันยังมีน้อยมาก ซึ่งสอดคล้องกับ

งานวิจัยของพรรณิภา นวกุล (2550) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการ การแพทย์แผนไทยในสถานอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานที่สำคัญคือขาดห้องตรวจรักษาและเครื่องมือเครื่องใช้ในการให้บริการการแพทย์แผน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุชล แวนแก้ว (2550) ได้ทำการศึกษาการยอมรับในการผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบการบริการสาธารณสุข ของผู้บริหารทางการแพทย์และสาธารณสุขในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์และ สาธารณสุขของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการประชุม สัมมนา ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผน ไทย อีกทั้งยังเห็นว่า นโยบายการผสมผสานด้านการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบสาธารณสุขไม่ชัดเจน และงบประมาณ ของหน่วยงานไม่เพียงพอในการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย สอดคล้องกับงานวิจัยของธีระยุทธ วงศ์ชัย (2556) ได้ทำการศึกษาบทบาทเภสัชกรและบุคลากรสาธารณสุขกับการพัฒนางานแพทย์แผนไทยใน โรงพยาบาลของรัฐ พบว่างานแพทย์แผนไทยของ โรงพยาบาลรัฐหลายแห่งมีแนวโน้มพัฒนาการไปในทิศทางที่ดีขึ้น แต่ยังมีบาง โรงพยาบาลที่ยังมีข้อบกพร่องเนื่องมาจาก นโยบายการสนับสนุน ดังนั้น พัฒนาการและอุปสรรคของงานการแพทย์ แผนไทยในสถานบริการของรัฐขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหาร สอดคล้องกับงานวิจัยของเสวย อุคาพันธ์ (2556) ได้ ทำการศึกษาแนวทางการพัฒนาการให้บริการ การแพทย์แผนไทยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมืองจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า แนวทางการพัฒนาการให้บริการ การแพทย์แผน ไทยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข พบว่า ความพร้อมของบุคลากร ทางด้านการแพทย์แผนไทยมีความจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรการแพทย์แผนปัจจุบันให้มีความรู้ความเข้าใจด้านแนวคิด ของการแพทย์แผนไทยและต้องสร้างการยอมรับการพัฒนาแพทย์แผนไทย รวมทั้งบูรณาการเข้ากับการแพทย์แผน ปัจจุบัน และมีการพัฒนาความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับงานวิจัยของเสวย อุคาพันธ์ (2556) ได้ทำการศึกษาแนวทางการพัฒนาการให้บริการ การแพทย์แผนไทยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมืองจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ข้อเสนอแนะแนวทางในการ พัฒนาการ ให้บริการการแพทย์แผนไทยคือได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการจัดซื้อเวชภัณฑ์มากยิ่งขึ้น จึงจะ สามารถสนับสนุนการพัฒนา การบูรณาการให้การบริการแพทย์แผนไทยกับแผนปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมอย่าง ต่อเนื่อง

## 7. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนของความสำเร็จในการจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทย และ ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ดังนี้

### 7.1 ความสำเร็จในการจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสำเร็จในการจัดการบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมาย นโยบายควรกำหนดนโยบายให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านกฎหมายควรปรับปรุงใหม่โดย ลดข้อจำกัดด้านการค้าของโรงพยาบาลรัฐ ตัวชี้วัดของโรงพยาบาลปรับตามตัวชี้วัดของกระทรวงควรมีการจัดประชุม เพื่อหาเกณฑ์ที่พอดีไม่เกินความสามารถของกำลังบุคลากร จำนวนผู้ใช้บริการและอัตราส่วนผู้ใช้บริการต่อการ ให้บริการควรเพิ่มบุคลากรฝ่ายให้รักษาให้เพียงพอกับผู้ใช้บริการที่มากขึ้น โดยรับแพทย์แผนไทยเพิ่มหรือจัดให้หมอ นวดในองค์กรไปอบรมเพิ่มเพื่อยกระดับเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการควรเน้นประสิทธิผล



ของการรักษาและความสะดวกรวดเร็ว ความพึงพอใจของบุคลากรผู้ให้บริการควรประชุมพูดคุยกันเพื่อแลกเปลี่ยน  
แก้ไขปัญหา และประสิทธิภาพการจัดการทรัพยากร ควรจัดสรรบุคลากรให้พอเพียง วางแผนการผลิตยาให้เกิด  
ประสิทธิภาพตามมาตรฐาน ISO, GMP, และ HA

## 7.2 ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัจจัยสู่ความสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ  
ความรู้เกี่ยวกับระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อการบริหาร ควรนำกระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอน  
ของสำนักงาน กพร. มาใช้เพื่อจัดการความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการสร้าง  
มูลค่าเพิ่มให้สมุนไพร การปลูกสมุนไพรเกษตรอินทรีย์ การกำหนดนโยบายควรสอดคล้องกับระบบนิเวศคือนำ  
สมุนไพรมาสร้างเศรษฐกิจ สร้างมูลค่าเพิ่ม สร้างความเชื่อมั่น ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ควรสอดคล้องกับระบบนิเวศเพื่อ  
การให้บริการ มีสมุนไพรที่ร่วมปลูกกับชุมชนหลากหลายขึ้น ผลผลิตแก่สมุนไพรวังน้ำเย็นเป็นที่รู้จักในวงกว้างทั่ว  
ประเทศ แผนและโครงการเพื่อการให้บริการควรสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ข้างต้น การจัดองค์กรเพื่อการให้บริการ  
ควรเป็นองค์กรที่สายบังคับบัญชาสั้น ระบบการให้บริการมีความสะดวก รวดเร็ว เท่าเทียม การจัดการทรัพยากรเพื่อ  
สนับสนุนการให้บริการกำลังบุคลากรมีความเหมาะสม การเงินมีกำไรจากการให้บริการ เครื่องจักรได้ใช้ประโยชน์  
ในการผลิต ไม่ทิ้งร้าง นำเทคโนโลยีมาจัดการกับระบบผู้ป่วย ระบบประเมินความพึงพอใจ การจัดการและอำนวยความสะดวก  
เพื่อการให้บริการมีการประสานงานที่ดีระหว่างบุคลากรในหน่วยงานแพทย์แผนไทยด้วยกันเองและสหวิชาชีพ การ  
ประเมินผลและประกันคุณภาพเพื่อการให้บริการผ่านมาตรฐาน รพ.สส.พท. GAP และ GMP ด้านพฤติกรรมผู้บริโภค  
และความเชื่อมั่นในแพทย์แผนไทย สร้างประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยให้ผู้ป่วยเพื่อจะได้เกิดความเชื่อมั่น  
ในการรักษา เกิดการบอกต่อและสนใจรักษามากขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2561). *เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและการรับรองคุณภาพงาน  
การแพทย์แผนไทย*. นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2562). *แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์  
ทางเลือกระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2560-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2562)*. นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทย  
และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลวังน้ำเย็น. (2562). *Service Profile*. สระแก้ว: โรงพยาบาลวังน้ำเย็น.
- จุฑามาศ นันทะเนตร, จุฑารัตน์ สมบูรณ์ธรรม และ ณัฐนันท์ สุขสงวน (2560). การพัฒนาประสิทธิภาพการ  
ให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวน จังหวัด ชลบุรี. *วารสารสังคมศาสตร์บูรณาการ*.  
4(2), 161- 181.
- ชนมณีภา นามแสง, และอัครารรรณ โดภาคงาม. (2559). การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผน  
ไทยโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา)*. 16(1), 77-89.
- โชติยา แก้วเกษ. (2556). *คุณภาพบริการตามความคาดหวังและที่ได้รับจริงของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยประยุกต์  
ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล*. (Unpublished Master's independent study),  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.

- ดวงพร กตัญญูตานนท์. (2551). การแพทย์ทางเลือก. *วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติวิชาการ*, 11(22), 68-78.
- ธีรยา นิยมศิลป์ และฉัญฉวีภา คำผล. (2552). การแพทย์ทางเลือกและการนำไปใช้. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. 7(1), 63-70.
- ปรกรณ์ ปรียากรณ์. (2551). *ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาในการบริหารการพัฒนา*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิช.
- พรรณนิภา นวกุล. (2550). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทยในสถานีอนามัย จังหวัดสุพรรณบุรี*. (Unpublished Master's thesis), มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ภรณ์ทิพย์ ขุนพิทักษ์, จีรนาวิ ทศศรี, และชอพียะห์ นิเมะ. (2562). รูปแบบการบูรณาการของการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุขระดับตติยภูมิของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในเขตบริการสุขภาพที่ 12. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุข ภาคใต้*, 6(2), 42-52.
- วายุเรศ บุญญาชัย และ พูลสุข หิงคานนท์. (2558). ปัจจัยด้านบริหารคุณภาพที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการจัดการคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดเทศบาลในจังหวัดกำแพงเพชร. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 11(1), 72-84.
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. (2556). *มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)*. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, กระทรวงสาธารณสุข.
- สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, นพคุณ ธรรมชัชอารี, สุธีรดา ฉิมน้อย, และคณะ. (2554). *ถอดบทเรียนการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย จังหวัดสุราษฎร์ธานี*. นนทบุรี: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย เครือข่ายสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศุภัญญา คุ่มโพธิ์. (2558). *ความพร้อมของการให้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดลพบุรี*. (Unpublished Master's thesis), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- สุขล แฉ่นแก้ว. (2550). *การยอมรับในการผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบการบริการสาธารณสุขของผู้บริหารทางการแพทย์และสาธารณสุขในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้*. (Unpublished Master's thesis), มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- เสวย อุคาพันธ์. (2556). แนวทางการพัฒนาการให้บริการ การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์*, 2(1), 90-113.
- อัจฉรา เชียงทอง. (2559). *คุณภาพและการเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย*. (Unpublished Master's thesis), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- Gulick, L., & Urwick, L. (1973). *The Science of Administration*. New York: Columbia University.
- Kotler, P., & Amstrong, G. (2002). *Principle of Marketing*. NJ: Prentice-Hall.