

ตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชน The Human Capital Model of Community Hospitals

เกศราภรณ์ พลสีลา*, รัตพงษ์ สอนสุภาพ**, จิรัชฌา วิเชียรปัญญา**

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ, ** มหาวิทยาลัยรังสิต

Ketsaraporn Polseela*, Rattaphong Sonsuphap** and Jiracha Vicheanpanya**

*Buengkan Provincial Public Health Office, **Rangsit University

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ เพื่อสังเคราะห์และเสนอตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้วยวิธีการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาและหาค่าความเที่ยง ซึ่งมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับคือ 0.8828 เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ 1) ผู้บริหารโรงพยาบาล 2) ผู้ประสานงานคุณภาพ และ 3) ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินทั้งจังหวัด (จำนวน 4 จังหวัด) รวม 24 แห่ง จำนวน 630 คน และใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกจากนักวิชาการ 2 ท่าน ผู้บริหารและผู้ดูแลระบบคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน 2 ท่าน และผู้รับบริการ 4 ท่าน รวม จำนวน 8 ท่าน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับ 2 และใช้การวิเคราะห์เนื้อหาสำหรับวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบส่วนใหญ่มีลักษณะความสัมพันธ์ทางบวก มีขนาดตั้งแต่ 0.40 ถึง 0.79 โดยองค์ประกอบทุนทางสังคมและทุนทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กันสูงสุด ทั้งนี้โดยที่องค์ประกอบทุนมนุษย์ที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุดคือ ทุนทางสังคม ส่วนองค์ประกอบทุนการจัดการที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุดคือ ทุนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และองค์ประกอบประเมินผลทุนมนุษย์ที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุดคือ มุมมองด้านกระบวนการภายใน ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองด้วยโปรแกรมลิสเรล พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าไคสแควร์ มีค่าเท่ากับ 5.16 ซึ่งมีความน่าจะเป็นเท่ากับ 0.51 โดยมีค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน เท่ากับ 0.99 และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้วมีค่าเท่ากับ 0.98 และค่าน้ำหนักของทั้ง 3 องค์ประกอบของตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เรียงลำดับจากมากไปน้อยคือ ทุนกระบวนการ ($b=1.22$) การประเมินผลทุนมนุษย์ ($b=1.06$) และทุนมนุษย์ ($b=1.04$)

คำสำคัญ : ทุนมนุษย์, ตัวแบบทุนมนุษย์, โรงพยาบาลชุมชน

Abstract

The purpose of this research was to synthesize and reveal the human capital model of community hospitals. The survey research was conducted by using a questionnaire, and by collecting data from 24 accredited rural hospitals in 4 provinces. The validity test was indicated by the degree to which research instruments could achieve certain aims. The reliability of the questionnaire was 0.8828. Beside the quantitative method, the in-depth interview was applied to collect qualitative data from two hospital scholars, a hospital director, a hospital quality system administrator and four key informants. The data was analyzed by frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, second order confirmatory factor analysis and content analysis. The analysis from doing factor loading indicated that: 1) the human capital model was social capital; 2) the capital model was a human resources development capital; and 3) the evaluation model was an internal process perspective. The result from the second order confirmatory factor analysis found that the human capital model of community hospitals fit the empirical data ($\chi^2 = 5.16$, $df = 6$, $p = 0.523$, $GFI = 0.99$, $AGFI = 0.98$). The factor loading of the human capital model of community hospitals was managerial capital ($b = 1.22$); human capital evaluation ($b = 1.06$); and human capital ($b = 1.04$), respectively.

Keywords : Human Capital, Human Capital Model, Community Hospital

บทนำ

“ทุนมนุษย์” (Human Capital) เป็นแนวคิดใหม่ของการพัฒนาบุคคลในองค์กรเพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและเป็นภูมิคุ้มกันผลกระทบทั้งหลายที่มาจากภายนอกองค์กร เพราะทุนมนุษย์เป็นความรู้ ทักษะ และสมรรถนะที่มีอยู่ในตัวบุคคล รวมทั้งความคิดเชิงสร้างสรรค์และความเป็นผู้นำที่อยู่ในตัวบุคคลซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ ทุนมนุษย์มีความสัมพันธ์กับทุนทางปัญญา เพราะทุนทางปัญญาเป็นหัวใจสำคัญที่ผลักดันให้เกิดนวัตกรรมและความได้เปรียบในการแข่งขันสำหรับทุกธุรกิจ “ทุนมนุษย์” ประกอบด้วยสิ่งที่สำคัญ 3 ประการได้แก่ 1) ทุนทางปัญญา (Intellectual capital) ซึ่งหมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะการเรียนรู้และการทำงาน รวมถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และประสบการณ์ที่สะสมอยู่ในตัวของบุคคล 2) ทุนทางสังคม (Social capital) ซึ่งเป็นการส่งเสริมผลรวมของความสัมพันธ์ทางสังคมจนทำให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ กิจกรรม และการเรียนรู้คุณค่าร่วมกัน และ 3) ทุนทางอารมณ์ (Emotional capital) จะเป็นความสามารถในการรับรู้ ตระหนักรู้ การควบคุมอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น รวมทั้งเป็นความสามารถทางอารมณ์ที่จะช่วยให้บุคคลดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์ มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดี การพัฒนาทุนมนุษย์ในแต่ละระดับขององค์กรเป็นไปเพื่อสร้างทรัพยากรมนุษย์เหล่านั้นให้กลายเป็นทุนมนุษย์ที่สำคัญ^{1,3} สำหรับประเทศไทยคำว่า ทุนมนุษย์เริ่มครั้งแรกราวๆ ปีพุทธศักราช 2544 ซึ่งมองว่าคนเป็นสินทรัพย์ที่จับต้องได้ยาก และการตีราคาหรือมูลค่าที่ผิดพลาดย่อมมีผลกระทบทำให้องค์กรเสียโอกาสในการสร้าง นอกจากนั้นยังมองว่าคน เป็นสินทรัพย์ที่ไม่มีการเสื่อมค่าลงตามระยะเวลาเหมือนทรัพย์สินอื่น เนื่องจากคนจะมีมูลค่าในตัวเพิ่มมากขึ้นตามระยะเวลาที่ผ่านไป ยิ่งนานวัน นานเดือน นานปี ก็พบว่าคนจะมีทั้งความรู้ ประสบการณ์ ความสามารถที่

เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่คนเหล่านี้เป็นกำลังสำคัญในด้านต่างๆ ขององค์กร ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารหรือเป็นผู้เชี่ยวชาญประจำ รวมถึงองค์กรสามารถพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีมูลค่าเพิ่มได้อย่างต่อเนื่อง องค์กรและหน่วยงานทุกประเภทเริ่มให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพ ความรู้ และความสามารถในการเรียนรู้ของคนเพื่อส่งมอบการทำงานที่เป็นเลิศ และคุณภาพที่ดีให้กับองค์กร⁴

การปฏิรูประบบสุขภาพในประเทศไทยมีความจำเป็นต้องปรับระบบการผลิตบุคลากร ระบบเทคโนโลยี ระบบวิชาการ และระบบการเงิน ให้ความสำคัญไปพร้อมกับกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)⁵ หลักการสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ คือ การมุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับผลงาน การทำงานเป็นทีม รวมถึงการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพไปพร้อมๆ กับการพัฒนาเพื่อนำไปสู่การดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยที่คุณภาพจะต้องเกิดจากความมุ่งมั่นของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนทำงานในหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด และจำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความเชี่ยวชาญของผู้ปฏิบัติงานจำนวนมากและหลากหลายวิชาชีพ ตลอดทั้งความร่วมมือและการประสานงานระหว่างผู้ให้บริการจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการให้บริการที่มีคุณภาพ⁶

โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ จำนวน 702 แห่ง มีความพยายามพัฒนาระบบงานให้มีคุณภาพเพื่อสนองความต้องการของประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง แต่จากผลการดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - 2556 พบว่ามีโรงพยาบาลผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) เพียง 324 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 46.15 และมีโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งจังหวัดจำนวน 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสตูล อำนาจเจริญ นครนายก

และสระบุรี จาก 77 จังหวัด จำนวน 24 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 5.19 ผลของการผ่านการประเมิน และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนไม่บรรลุตาม เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้ทุก โรงพยาบาลผ่านการประเมินในปี 2559 ผลการ ประเมินดังกล่าวสะท้อนให้เห็นสภาพความจำเป็น อย่างเร่งด่วนของการสร้างความยั่งยืนให้กับระบบ บริหารคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งจำเป็นต้องอาศัย ทรัพยากรมนุษย์ที่เพียงพอเหมาะสม มีความเข้าใจ อย่างถ่องแท้ในงานที่รับผิดชอบ รวมถึงการจัด กระบวนการพัฒนาให้เป็นระบบ จึงจะส่งผลความ สำเร็จต่อองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ได้เล็งเห็นถึง ความจำเป็นที่จะต้องให้ความสนใจและศึกษาถึง องค์ประกอบเชิงระบบของตัวแบบทุนมนุษย์ของ โรงพยาบาลชุมชนที่มีความเป็นเลิศที่ผ่านการ ประเมิน และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 24 โรงพยาบาลใน 4 จังหวัดว่ามีองค์ประกอบ และตัวแบบของทุนมนุษย์อย่างไรจึงทำให้ประสบ ความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับของสังคมจนได้รับ พระราชทานประกาศนียบัตรที่สามารถเผยแพร่ คุณงามความดีแก่สังคมได้เป็นอย่างดีสง่างาม ซึ่ง ผลของการศึกษาดังกล่าวคาดว่าจะเกิดคุณค่า ในทางวิชาการและการบริหารจัดการทุนมนุษย์ของ โรงพยาบาลชุมชนให้สามารถตอบสนองการทำงาน เพื่อส่งมอบคุณค่าให้กับผู้ใช้บริการ ชุมชน สังคม และประเทศชาติสืบต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์ในการ วิจัย เพื่อสังเคราะห์และนำเสนอตัวแบบของทุนมนุษย์ ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้ แบบสอบถาม (Questionnaire) และการสัมภาษณ์ เชิงลึก (In-depth interview) ในการเก็บรวบรวม

ข้อมูล วิธีดำเนินการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้บริหาร ผู้ประสานงานพัฒนาคุณภาพ และผู้ปฏิบัติงาน ที่ปฏิบัติงานในช่วงเวลาทั้งก่อน ระหว่าง และหลัง การประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดของ 10-90 เตียง จาก โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งที่ผ่านการประเมินและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งจังหวัด คือ จังหวัด สกลนคร อำนาจเจริญ นครนายก และสระบุรี รวมทั้งสิ้น 24 โรงพยาบาล วิธีกรคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ หลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ได้จำนวน กลุ่มตัวอย่างดังนี้คือ 1) ผู้บริหารจำนวนโรงพยาบาล ละ 5 คน 2) ผู้ประสานงานพัฒนาคุณภาพ จำนวน โรงพยาบาลละ 1 คน และ 3) ผู้ปฏิบัติงานจำนวน โรงพยาบาลละ 24 คน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการ ศึกษาครั้งนี้จำนวน 630 คน

สำหรับการรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ เชิงลึกนั้น บุคคลที่ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 8 คน จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และโรงพยาบาลพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ ซึ่งเป็น ข้อมูลเพื่อการอธิบายปรากฏการณ์ที่เป็นความสำเร็จ ที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน รวมถึง ปัจจัยแห่งความสำเร็จของโรงพยาบาลที่ศึกษา

เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ประเภทดังนี้ 1) แบบสอบถาม (Questionnaire) ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวแบบทุน มนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วยตัวแปรแฝง 3 ตัว ดังนี้ 1) ตัวแปรแฝงด้านทุนมนุษย์ วัดจาก ตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวคือ ทุนทางปัญญา ทุนทาง สังคม และทุนทางอารมณ์ 2) ตัวแปรแฝงด้านทุน การจัดการ วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัวคือ ทุน การจัดการองค์กร และทุนการพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ และ 3) ตัวแปรแฝงด้านการประเมินผล ทุนมนุษย์วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัว คือ มุมมอง

ด้านลูกค้า ด้านการเงิน ด้านกระบวนการภายใน และด้านการเรียนรู้และการเติบโต รวมตัวแปรสังเกต ที่ได้จากการศึกษา 9 ตัวแปร 2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับบริบท ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามกรอบการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติอ้างอิงคือ One-way Anova เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยขององค์ประกอบทุนมนุษย์ ทุนการจัดการ และการประเมินผลทุนมนุษย์ ที่ส่งผลต่อตัวแบบการพัฒนาทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนฯ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) ใช้สถิติลักษณะการแจกแจงแบบปกติ (normality) ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปร (linearity) และภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (multicollinearity) และใช้การวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ของโมเดลการวัดตัวแบบการพัฒนาทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนฯ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับ 2 (Second order confirmatory factor analysis) เพื่อทดสอบความสอดคล้องของโมเดลการวัดตัวแปรแฝงแต่ละตัว และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปรายละเอียดได้ดังนี้

วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับ 2 (Second order confirmatory factor analysis) เพื่อทดสอบความสอดคล้องของโมเดลการวัดตัวแปรแฝงแต่ละตัว

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ พบว่าตัวแปรส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญ ลักษณะความสัมพันธ์เป็นความสัมพันธ์ทางบวก มีขนาดตั้งแต่ 0.40 ถึง 0.79 โดยตัวแปรทุนทางสังคม (SOCIAL) และตัวแปรทุนทางอารมณ์ (EMOTION) มีความสัมพันธ์กันสูงสุด เมื่อพิจารณาค่า Barlett's test of sphericity มีค่าเท่ากับ 4364.497 ($p < .00$) แสดงว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญ และมีค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy มีค่าเท่ากับ 0.932 กล่าวได้ว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสูงมาก ซึ่งมีความเหมาะสมพอที่จะนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบได้ เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สองด้วยโปรแกรมลิสเรล พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าไคสแควร์ (Chi-square) มีค่าเท่ากับ 5.16 ซึ่งมีความน่าจะเป็นเท่ากับ 0.51 นั่นคือค่าไคสแควร์แตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญ โดยมีค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ 0.99 และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ 0.98

เมื่อพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบย่อยพบว่า ตัวแปรในองค์ประกอบปัจจัยนำเข้า - ทุนมนุษย์ (INPUT) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.15 ถึง 0.20 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด คือ ตัวแปรทุนทางสังคม (SOCIAL) ซึ่งมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ 0.20

ตัวแปรในองค์ประกอบด้านกระบวนการ - ทุนการจัดการ (PROCESS) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง 0.17 ถึง 0.19 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ ตัวแปรทุนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (HUMAN) ซึ่งมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.19

ตัวแปรในองค์ประกอบด้านการประเมินผล ทุนมนุษย์ (OUTPUT) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ

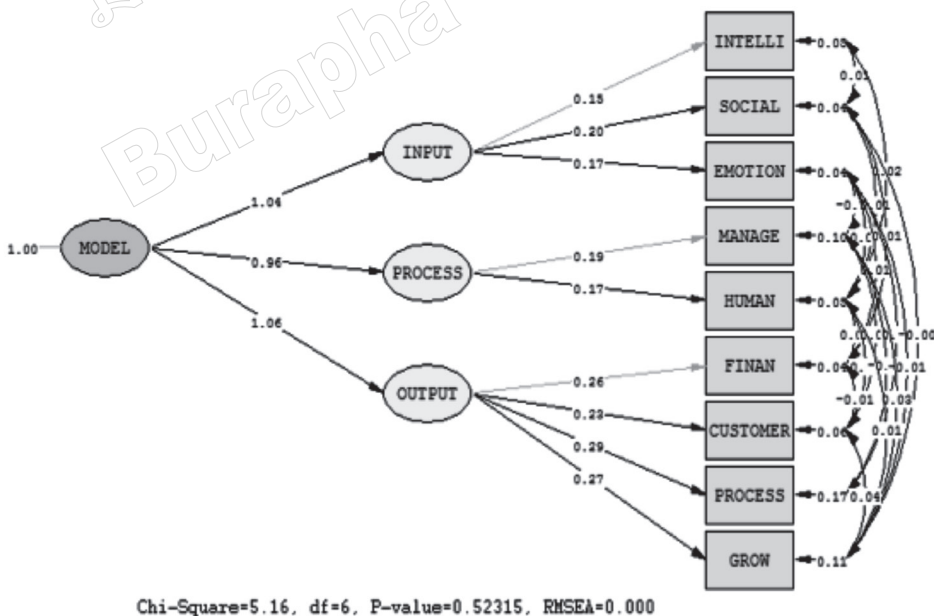
ระหว่าง 0.23 ถึง 0.29 โดยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ ตัวแปรมุมมอง กระบวนการภายใน (PROCESS) ซึ่งมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.29

เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในการวิเคราะห์องค์ประกอบอันดับที่สอง พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของทั้ง 3 องค์ประกอบ สามารถเรียงลำดับค่าน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อยคือ องค์ประกอบกระบวนการ - ทุนกระบวนการ (b = 1.22) องค์ประกอบการประเมินผลทุนมนุษย์ (b = 1.06) และองค์ประกอบปัจจัยนำเข้า - ทุนมนุษย์ (b = 1.04)

เมื่อพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบย่อยพบว่า องค์ประกอบทุนมนุษย์ (INPUT) ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุดคือ ทุนทางสังคม (SOCIAL) ส่วนองค์ประกอบทุนการจัดการ (PROCESS) ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุดคือ ทุนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และองค์ประกอบการประเมินผลทุนมนุษย์ (OUTPUT) ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักมากที่สุดคือ มุมมองด้านกระบวนการภายใน

และจากการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างสามารถสร้างสเกลองค์ประกอบ 3 ด้านคือด้านปัจจัยนำเข้า - ทุนมนุษย์ (INPUT) ด้านกระบวนการ - ทุนการจัดการ (PROCESS) และด้านการประเมินผลทุนมนุษย์ (OUTPUT) ได้ดังสมการต่อไปนี้

$$\begin{aligned} \text{INPUT} &= 0.13(\text{ZINTELLI}) - 0.14(\text{ZSOCIAL}) \\ &\quad - 0.33(\text{ZEMOTION}) \\ \text{PROCESS} &= 0.18(\text{ZMANAGE}) + 0.08(\text{ZHUMAN}) \\ \text{OUTPUT} &= 0.61(\text{ZFINAN}) + 0.40(\text{ZCUSTOMER}) \\ &\quad + 0.18(\text{ZPROCESS}) + 0.18(\text{ZGROW}) \end{aligned}$$



รูปที่ 1 องค์ประกอบตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยการวิเคราะห์โปรแกรมลิสรเอล

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก

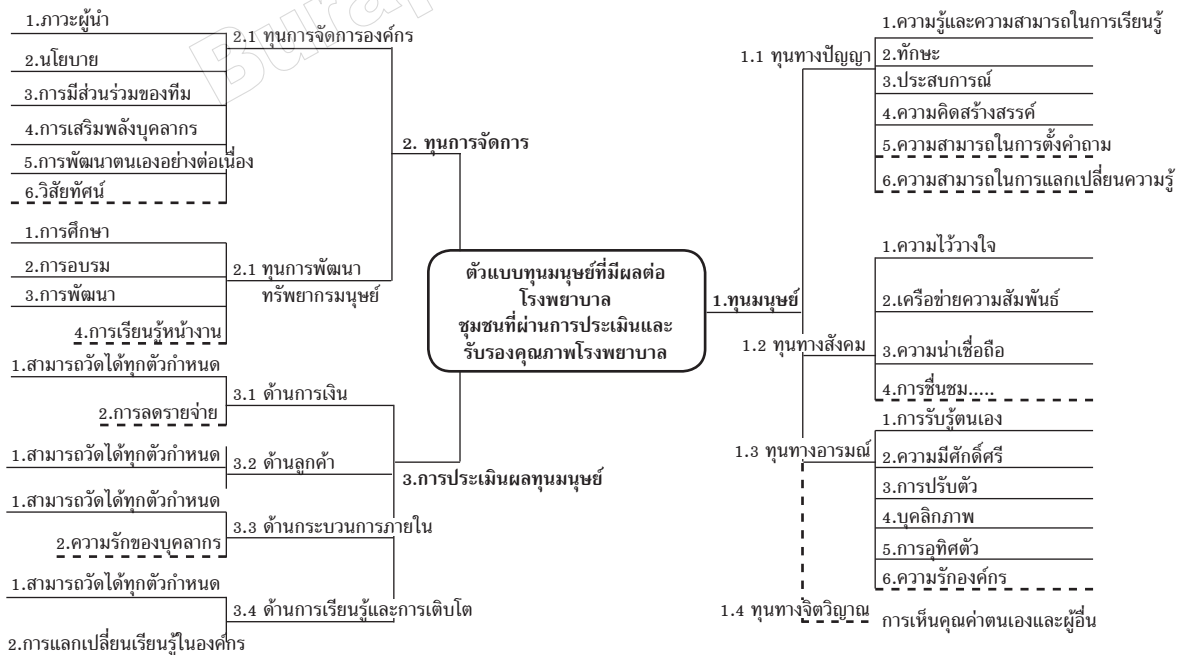
ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมพบว่า มีความสอดคล้องกับการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีคุณลักษณะบางประการที่สะท้อนให้เห็นถึงบริบทของงานบริการทางด้านสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอโดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ปัจจัยด้านนำเข้า (ทุนมนุษย์) พบว่าโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำเป็นต้องเพิ่มเติมคุณลักษณะที่สำคัญโดยมีรายละเอียดดังนี้ **ทุนทางปัญญา** บุคลากรที่ให้บริการควรมีคุณลักษณะที่สำคัญ 2 ประการคือ 1) ความสามารถในการตั้งคำถาม และ 2) ความสามารถในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ **ทุนทางสังคม** บุคลากรที่ให้บริการควรมีคุณลักษณะที่เพิ่มเติมคือการชื่นชม ส่วน **ทุนทางอารมณ์** คุณลักษณะที่ควรเพิ่มเติมคือ ความรักองค์กร และที่สำคัญคือ ควรมีองค์ประกอบหลักที่สำคัญอีกหนึ่งประการคือ **ทุนทางจิตวิญญาณ** ซึ่งเป็นเรื่องของการเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น

2) กระบวนการ (ทุนการจัดการ) พบว่าโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำเป็นต้องเพิ่มเติมคุณลักษณะที่สำคัญโดยมีรายละเอียดดังนี้ **ทุนการพัฒนางองค์กร** ควรเพิ่มเติมในเรื่อง การสร้างวิสัยทัศน์องค์กร ส่วน **ทุนการพัฒนาศักยภาพคนุชย์** ควรเพิ่มเติมในเรื่อง การเรียนรู้หน้างาน

3) การประเมินผลทุนมนุษย์ พบว่าโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำเป็นต้องเพิ่มเติมคุณลักษณะที่สำคัญโดยมีรายละเอียดดังนี้ **มุมมองด้านการเงิน** ควรเพิ่มเติมในเรื่อง การลดรายจ่าย ส่วน **มุมมองด้านกระบวนการภายใน** ควรเพิ่มเติมในเรื่อง ความรักของบุคลากร ในขณะที่ **มุมมองด้านการเรียนรู้และการเจริญเติบโต** ควรเพิ่มเติมในเรื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในองค์กร

จากตัวแบบทุนมนุษย์ที่มีผลต่อโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ผลของการศึกษาผู้วิจัยขอสรุปผลของการเชื่อมโยงออกมาเป็นตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนฯ ดังรูปที่ 2



รูปที่ 2 ตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนฯ

อภิปรายผล

ตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประเด็น คือ ทุนมนุษย์ ทุนการจัดการ และการประเมินผลทุนมนุษย์ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบดังกล่าวนี้จะมีตัวแปรย่อยซึ่งเชื่อมโยงกันอธิบายได้ดังต่อไปนี้

ทุนมนุษย์

ปัจจัยนำเข้าด้านทุนมนุษย์ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากคือ *ตัวแปรทุนทางสังคม* และ *ทุนทางอารมณ์* ซึ่งมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ 0.20 ทั้งนี้คงสืบเนื่องมาจากวัฒนธรรมและบริบทการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลที่สร้างกลไกให้บุคลากรได้มีการเรียนรู้ด้วยกันเป็นทีม ภายใต้การทำงานที่มีบรรยากาศแบบพี่น้องที่ส่งผลถึงเครือข่ายความสัมพันธ์ จึงทำให้เกิดความไว้วางใจ ความเชื่อถือซึ่งกันและกันอยู่ภายใต้การทำงานที่ทุกคนมีการรับรู้ตนเอง มีการปรับตัวในการทำงานร่วมกัน ภายใต้การมีศักดิ์ศรีและการยอมรับ ซึ่งจะเห็นว่าทั้งหมดถือเป็นจุดแข็งของโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับหลักการสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ คือ การมุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้รับผลงาน การปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง โดยการใช้ข้อมูลและความคิดสร้างสรรค์ การทำงานเป็นทีม⁷ ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์มีความคิดเห็นว่า ทุนทางสังคมมีคุณลักษณะของการชื่นชม เพราะการชื่นชมสามารถสร้างคุณค่าให้กับทุกคนที่สามารถสร้างรากฐานที่ก่อให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรอันเต็มเปี่ยมไปด้วยพลังสร้างสรรค์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด การชื่นชมส่งผลต่อความเจริญรุ่งเรืองและสันติสุขทั้งชีวิตส่วนตัว ครอบครัว และการทำงาน ในองค์กรถ้ามีการสร้างวัฒนธรรมในวิถีชีวิตคนทำงาน ถือเป็นหลักการบริหารงานบุคคลซึ่งเป็นกระบวนการหล่อหลอมให้พนักงานเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ส่วนทุนทางอารมณ์ควรมีคุณลักษณะของความรักเพราะความรักจะช่วยสร้าง

พลังและเสียสละองค์กรเมื่อพลังนี้เกิดเราไม่จำเป็นต้องใช้พลังอำนาจก็สามารถสร้างความสำเร็จได้ทุกประการ⁸ นอกจากนี้ยังค้นพบว่ามนุษย์ควรมีความสามารถในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีการตั้งคำถามที่เอื้อต่อการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันของทุนมนุษย์ ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวสอดคล้องที่กล่าวว่า มนุษย์ที่มีปัญญาควรประกอบด้วยความรู้และความสามารถในการเรียนรู้ รวมทั้งความรู้ที่อยู่ในตัวเราที่เรียกว่า Tacit Knowledge ในการปฏิบัติงาน มนุษย์ควรตระหนักรู้ การมีคำถามที่เอื้อต่อการเรียนรู้และความคิดสร้างสรรค์⁹ จึงทำให้เห็นได้จากจุดแข็งของทุนทางอารมณ์และทุนทางสังคมของโรงพยาบาลชุมชนมีส่วนส่งเสริมให้ทุนมนุษย์ในโรงพยาบาลใช้สร้างเป็นจุดแข็งของทุนทางปัญญา และเกิดปัญญาปฏิบัติได้ ส่วนด้านทุนทางจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์นั้นจะเน้นในเรื่องของการเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น ซึ่งมีความสอดคล้องกับภาวะทางจิตวิญญาณเป็นความสามารถในการตระหนักถึงความรู้สึกของตนเองและของผู้อื่น เพื่อสร้างแรงจูงใจในตัวเอง บริหารจัดการอารมณ์ต่างๆ ของตนเองที่มองเห็นคุณค่าทางจิตวิญญาณ รวมถึงการเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน¹⁰ ทำให้เห็นว่าทุนด้านนี้จะส่งผลให้ทุนมนุษย์เกิดคุณค่าทุกระดับสุดท้ายนำไปสู่ความสำเร็จและเป้าหมายองค์กรและเกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างยั่งยืน

ทุนการจัดการ

พบว่าตัวแปรด้านกระบวนการที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากคือ *ตัวแปรทุนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์* ซึ่งส่งผลต่อตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งองค์ประกอบย่อยที่สำคัญคือ การศึกษาอบรม และพัฒนา อันสอดคล้องกับความสามารถขององค์กรในการสร้างและใช้สินทรัพย์ที่จับต้องไม่ได้ในการเพิ่มคุณภาพ ลดต้นทุน สร้างนวัตกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ ซึ่งการแข่งขันได้นั้นขึ้นอยู่กับความสามารถขององค์กร

ในการทำให้การเรียนรู้ในองค์กรไหลเวียนอย่างต่อเนื่องโดยการพัฒนาให้คนในองค์กรมีทักษะความรู้ ความสามารถในการทำงานจากประสบการณ์ภายใน ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้เกิดกระบวนการแบ่งปันความรู้ระหว่างบุคลากร เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถตามที่องค์กรกำหนด หากได้มีการบูรณาการร่วมกับการเรียนรู้หน้างานจะทำให้ความสอดคล้องต่อกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้เกิดทุนทางปัญญาที่กลายเป็นจุดแข็งของทุนมนุษย์ร่วมด้วย¹¹ นอกจากนี้ยังพบว่า *ทุนการจัดการองค์กร* ของโรงพยาบาลชุมชนภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้านทั้งภาวะผู้นำ นโยบาย การมีส่วนร่วมของทีม การเสริมพลังของบุคลากร การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และที่สำคัญต้องมีการเสริมสร้างการมีวิสัยทัศน์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดการองค์กรเป็นการดำเนินงานร่วมกันของคณะบุคคลซึ่งเป็นกลุ่มผู้บริหารขององค์กรในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน การจัดตั้งองค์กร การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ และการควบคุมกิจกรรมภายใต้วิสัยทัศน์ที่ดีให้ดำเนินไปตามนโยบายจนบรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งสามารถส่งผลให้องค์กรเกิดการจัดการที่มีประสิทธิภาพ และส่งผลต่อตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนอย่างชัดเจน

การประเมินผลทุนมนุษย์

พบว่าตัวแปรด้านการประเมินผลทุนมนุษย์ที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดคือ ตัวแปรมุมมองด้านกระบวนการภายใน และมุมมองที่ส่งผลต่อตัวแบบทุนมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมชนฯ ในระดับมากคือ มุมมองด้านการเงิน ด้านลูกค้า และด้านกระบวนการภายใน ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดที่กล่าวว่า *มุมมองด้านการเงิน* เป็นการเพิ่มรายได้ เพิ่มประสิทธิภาพในการผลิต การบริหารจัดการที่มีต้นทุนต่ำและมีการสูญเสียระหว่างผลิตน้อย การหาแหล่งเงินทุนที่มีต้นทุนต่ำ การเพิ่มขึ้นของกำไร และการลดรายจ่าย ถ้าไม่มี

การควบคุมและติดตามอย่างใกล้ชิดจะทำให้เกิดภาวะวิกฤตทางการเงินของโรงพยาบาลได้ ส่วน *มุมมองด้านลูกค้า* ที่พบในระดับมากคือ ความพึงพอใจของลูกค้า จำนวนข้อร้องเรียน การรักษาน้ำหนักผู้ให้บริการ การติดตามความต้องการของลูกค้า การสูญเสียคุณภาพระหว่างให้บริการ และการให้บริการดึงดูดผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้น ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับ มุมมองด้านลูกค้าจะเป็นสายผลิตภัณฑ์ของการบริการ ตัวชี้วัดได้แก่ ปริมาณของลูกค้าเก่าและลูกค้าใหม่ อัตราการคงอยู่ของลูกค้าเก่า อัตราการเพิ่มของลูกค้าใหม่ ความพึงพอใจของลูกค้า จำนวนข้อร้องเรียน การเพิ่มคุณภาพการบริการซึ่งจากผลการวิจัยทำให้เห็นว่าโรงพยาบาลชุมชนควรให้ความสำคัญกับลูกค้าทุกระดับ เพื่อลดความเสี่ยงต่อผลลัพธ์ทางธุรกิจของโรงพยาบาลสำหรับ มุมมองด้านกระบวนการภายใน ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด ผลการวิจัยพบว่าองค์ประกอบย่อยที่ศึกษาทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมากคือ การพัฒนากระบวนการให้บริการที่มีคุณภาพ ความสามารถให้บริการด้วยเครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย โครงสร้างการบริหารที่เอื้อต่อความสำเร็จในการทำงาน ความรู้และทักษะในการทำงานสำหรับบุคลากรวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และกระบวนการทำงานที่สนับสนุนการทำงานเป็นทีมอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ควรเพิ่มคุณลักษณะของมุมมองด้านกระบวนการภายในในเรื่องของความรักองค์กร ควบคุมไปด้วย เนื่องจากถ้าคนในองค์กรมีความรักต่อกันมีผลให้เกิดกระบวนการบริหารจัดการที่ดี สำหรับมุมมองด้านการเรียนรู้และการเติบโต ผลการวิจัยที่พบในระดับมาก เช่น ความพึงพอใจของพนักงาน การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรและการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดด้านความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองขององค์กร ที่มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จะมีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ด้วย

ตนเองของพนักงานในองค์กร จนสามารถผ่านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี และกลายเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปปฏิบัติ

1.1 การขับเคลื่อนตัวแบบปัจจัยนำเข้า (ทุนมนุษย์) โรงพยาบาลชุมชนฯ จะต้องให้ความสำคัญกับทุนทางสังคมและทุนทางอารมณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทุนทางจิตวิญญาณที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น

1.2 โรงพยาบาลชุมชนฯ ควรให้ความสำคัญต่อทุนทางปัญญาเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรให้ความสำคัญกับเรื่องการบูรณาการเรียนรู้ของบุคลากรสอดคล้องกับวิถีการทำงานประจำ รวมทั้งมีกระบวนการเพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้โดยการตั้งคำถาม และเรียนรู้ร่วมกันจากหน้างาน พร้อมทั้งกับการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และชื่นชมผลงานดี ๆ ที่มีคุณค่าร่วมกัน

1.3 การขับเคลื่อนตัวแบบกระบวนการ (ทุนกระบวนการ) โรงพยาบาลชุมชนฯ จะต้องให้ความสำคัญกับทุนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนรู้จากหน้างานซึ่งจะก่อให้เกิดทุนทางปัญญาที่เรียกว่า “ปัญญาปฏิบัติ” เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนการทำงานให้มีคุณภาพ

1.4 การขับเคลื่อนตัวแบบผลผลิต (การประเมินผลทุนมนุษย์) โรงพยาบาลชุมชนฯ จะต้องให้ความสำคัญกับมุมมองกระบวนการภายใน โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรให้ความสำคัญกับเรื่อง “ความรัก” ซึ่งจะก่อให้เกิดความศรัทธาในงาน เพื่อนร่วมงาน ผู้ใช้บริการและองค์กรสืบต่อไป

1.5 โรงพยาบาลชุมชนฯ ที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หลังจากผ่านการประเมินแล้วก็ควรรักษาจุดแข็งที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้คือ ทุนทางสังคม ทุนทางอารมณ์ รวมทั้ง

ทุนการจัดการองค์กร ควบคู่กับการประเมินที่หลากหลาย ก็จะทำให้โรงพยาบาลชุมชนฯ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การพัฒนาเป็นวัฒนธรรมคุณภาพขององค์กรซึ่งจะเป็นต้นแบบของการพัฒนาองค์กรได้อย่างยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลร่วมด้วยเพื่อจะได้นำข้อมูลดังกล่าวมาศึกษาเชิงเปรียบเทียบควบคู่กันด้วย

2.2 ควรเพิ่มการเก็บข้อมูลจากผู้บริหารระดับจังหวัดและผู้ดูแลระบบคุณภาพระดับจังหวัดที่โรงพยาบาลชุมชนผ่านการประเมินทุกโรงพยาบาล เพื่อจะทำให้เห็นภาพรวมของงานวิจัยได้ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครนายก สระบุรี อำนวยเจริญ สุตกุล ที่อำนวยความสะดวกการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการและผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ประสานงานคุณภาพ และผู้รับบริการโรงพยาบาลพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ ที่กรุณาให้ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกซึ่งทำให้การวิจัยครั้งนี้ประสบความสำเร็จได้

เอกสารอ้างอิง

1. Teece D J, Managing Intellectual Capital. Great Britain: Oxford University; 2002.
2. Gratton L, and Ghoshal S. Managing Personal Human Capital. European Management Journal. 2003; 21(1) : 1 - 10.
3. นิสิตาร์ก เวชยานนท์. มิติใหม่ในการบริหารทุนมนุษย์. กรุงเทพมหานคร : บริษัทกราฟิก-ซิสเต็มส์ จำกัด; 2551.

4. อารังศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. ทุนมนุษย์การ. กำหนดตัวชี้วัดเพื่อพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย - ญี่ปุ่น); 2550.
5. ประเวศ วะสี. การเข้าถึงความจริง ความดี ความงาม. ใน สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สหไพศาล; 2550.
6. อนุวัฒน์ ศุภชติกุล และคณะ. ขั้นตอนการทำการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ รูปแบบสำหรับบริการสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล; 2549.
7. อนุวัฒน์ ศุภชติกุล. มองต่างมุม เข้มมุ่งสู่ SHA. กรุงเทพมหานคร : สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน); 2552.
8. Coakes SJ, and Steed L.G. SPSS analysis without anguish. Sydney: John Wiley & Sons; 2001.
9. McNabb DE. Research Methods for Political Science. New Delhi: Prentice - Hall of India; 2004.
10. De Vaus DA. Research Design in Social Research. London : Sage Publications; 2001.
11. Draper NR and Smith H. Applied Regression Analysis (3rd edition). New York : Wiley; 1998.