

## องค์ประกอบด้านคุณภาพขององค์กรแพทย์ทางเลือกที่มีต่อความสำเร็จ ในด้านความเป็นเลิศขององค์กรแพทย์ทางเลือก

### QUALITY COMPONENTS THAT CONTRIBUTE TO THE PERFORMANCE EXCELLENCE OF ALTERNATIVE MEDICINE ORGANIZATION'S SUCCESS

ปัทิตตา จารุวรรณชัย<sup>1</sup> และกฤษ จรินโท<sup>2</sup>  
Pathita Jaruwanchai<sup>1</sup> and Krit Jarinto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>นักวิชาการอิสระ <sup>2</sup>วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

<sup>1</sup>Independent scholar <sup>2</sup>Graduate school of commerce, Burapha University

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สภาพการดำเนินงานขององค์กรแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย 2) เพื่อศึกษาองค์ประกอบด้านคุณภาพขององค์กรแพทย์ทางเลือกที่จะนำไปสู่องค์กรแพทย์ทางเลือกอย่างยั่งยืน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) โดยสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ใช้วิธีเจาะจงเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้ให้บริการการแพทย์ทางเลือกระดับผู้บริหาร ผู้ให้บริการแพทย์ทางเลือกระดับปฏิบัติงาน ผู้รับบริการการแพทย์ทางเลือก และผู้ทำงานในหน่วยงานที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กรแพทย์ทางเลือก รวมจำนวน 21 คน วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ATLAS ti. 5.0

ผลการวิจัยพบว่า 1) องค์กรแพทย์ทางเลือก มีการจัดให้บริการการแพทย์ทางเลือกตามนโยบายของรัฐบาล โดยส่วนมากจัดให้บริการร่วมในแผนกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลของรัฐ แต่ปัจจุบันยังมีปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน คือ ด้านบุคลากร พบว่าไม่มีความก้าวหน้าในสายอาชีพ เพราะไม่มีตำแหน่งบรรจุกำหนดให้บุคลากรขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน มีการลาออกบ่อย ผู้ให้บริการไม่เพียงพอ และบุคลากรขาดทักษะความเชี่ยวชาญในการทำงาน ปัญหาด้านงบประมาณที่มีจำกัด ไม่มีงบประมาณสนับสนุนในเรื่องสถานที่ อุปกรณ์ จึงต้องบริหารจัดการไปตามบริบทที่มีอยู่ ปัญหาของนโยบายของรัฐที่ไม่ชัดเจน ปัญหาการประชาสัมพันธ์จากทางรัฐบาลด้านการแพทย์ทางเลือกน้อย และปัญหาประชาชนขาดข้อมูลเรื่องการแพทย์ทางเลือก 2) องค์ประกอบด้านคุณภาพขององค์กรแพทย์ทางเลือกที่เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กรแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูงที่มีวิสัยทัศน์ และนโยบายนำการแพทย์ทางเลือกมาให้บริการในองค์กร มีการวางแผนกลยุทธ์ให้บริการการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐ มีการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กรแพทย์ทางเลือก มีการวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก มีการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล และมุ่งเน้นการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ทางเลือก ตลอดจนมีการประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานด้านการแพทย์ทางเลือก

ในด้านประสิทธิผลในการรักษา ด้านคุณภาพบริการ ด้านประสิทธิภาพการดำเนินงาน และด้านการพัฒนาองค์กร แพทย์ทางเลือก

**คำสำคัญ:** การแพทย์ทางเลือก องค์กรแพทย์ทางเลือก การประเมินผลความสำเร็จ

## Abstract

The research aims 1) to study a implementation of alternative medicine organization in Thailand and 2) to study quality components of alternative medicine organization that bring to long term alternative medicine organization sustainability. The survey was qualitative research collected data from in-depth interview used to purposive sample in 21peoples were interviewed including directors, providers, clients, and participants. “ATLAS it. 5.0” was used to content analyses the results of the interviews.

The research found that 1) the alternative medicine organization, which operate under relevant government policies and almost provide alternative medicine service coordinate in Thai traditional and alternative medicine unit within public hospitals. However, recently there has been found to be barriers to the operation. Firstly, workforce dimension, opportunities for career development within the units are limited resulting in a high turnover of staff. Moreover, work load in the units is high due to understaffing and skill shortages. Secondly, the units operate with limited budgets in terms of both infrastructure and equipment then they operated within shortage, thirdly, there were no clear government policy, the less publicity from the government in alternative medicine and the people lack information of alternative medicine. 2) In terms of guide line to development quality components of alternative medicine organization, there were guided by the vision of their directors in order to provide alternative medicine services for patients, strategic planning relevant government policies in order to provide alternative medicine services, focus in customer and stakeholder. Measurement, analysis and knowledge management, focus in workforce and operations focus in alternative medicine unit. Moreover, assess the success of the implementation of alternative medicine unit. In the effectiveness of treatment service, the quality service, the operational efficiency and the development of alternative medicine organization.

**Keywords:** Alternative Medicine, Alternative Medicine organization, Evaluation of Success

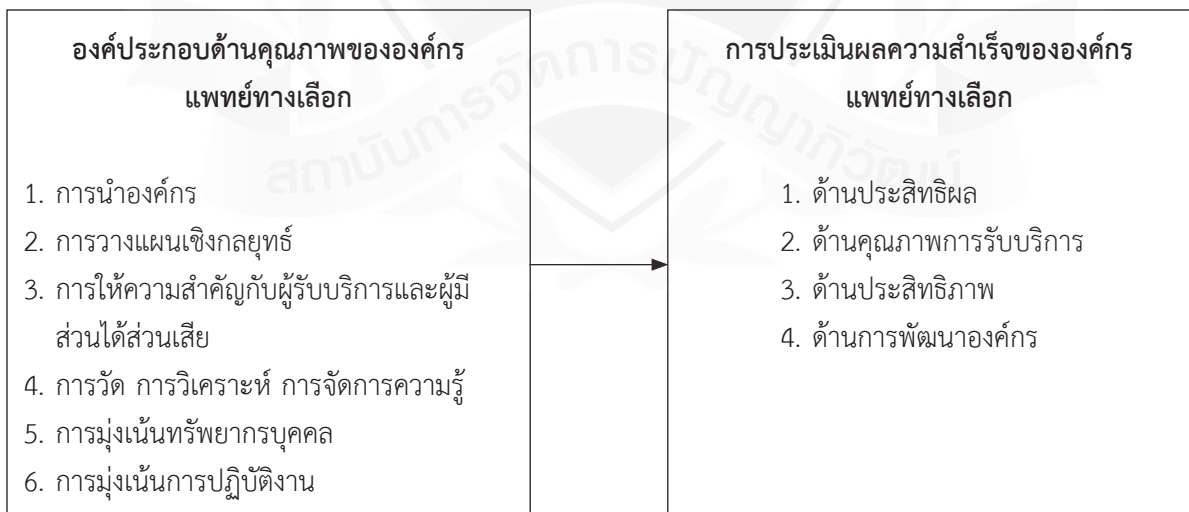
## บทนำ

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนได้เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพเศรษฐกิจสังคมที่ซับซ้อนมากขึ้น อีกทั้งมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง เช่น ทานอาหารรสจัดมากเกินไป บริโภคผักและผลไม้ไม่เพียงพอ บริโภคอาหารที่ไม่สมดุลตามความต้องการของร่างกาย ขาดการออกกำลังกาย และมีภาวะเครียดที่ส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เพิ่มมากขึ้น ได้แก่ โรคไต โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น (สำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2557: 1) ซึ่งมีผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนแผนการรักษาที่เหมาะสม เมื่อแผนการรักษาที่ใช้อยู่เดิมไม่สามารถควบคุมโรคได้ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2557: 4) เพราะการแพทย์แผนปัจจุบันมีข้อจำกัดในการรักษาจึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ทั้งหมด เนื่องจากความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพมีความแตกต่างทางวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่น (เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์ และพีระพงศ์ วงศ์อุปราช, 2553) ขณะเดียวกัน

รัฐบาลมีนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของอาเซียน และบรรจุให้การแพทย์ทางเลือกเป็นส่วนหนึ่งในแผนการส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ (สำนักงานส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2555: 2) แต่ในปัจจุบันพบว่า บริการด้านการแพทย์ทางเลือกยังให้บริการไม่ทั่วถึงสู่ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ (มนทิพา ทรงพานิช, 2552: 65) จึงเป็นความสำคัญของปัญหาในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาองค์กรแพทย์ทางเลือกสู่ความเป็นเลิศ ซึ่งมีผลกระทบต่อประชาชนในการดูแลสุขภาพของเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศเป็นอย่างสูง

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงานขององค์กรแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาองค์ประกอบด้านคุณภาพขององค์กรแพทย์ทางเลือกที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในด้านความเป็นเลิศขององค์กรแพทย์ทางเลือก



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บททวนวรรณกรรม

คุณภาพในการดูแลสุขภาพแบบสากลให้บรรลุผล มีประสิทธิภาพ มีองค์ประกอบที่สำคัญของลักษณะองค์กร ได้แก่ ผู้บริหารคณะกรรมการ วัฒนธรรมองค์กร โครงสร้างแรงจูงใจ ข้อมูลบริหารจัดการและเทคโนโลยี (Glickman et al., 2007: 341)

จากการศึกษาพบว่า องค์ประกอบด้านคุณภาพขององค์กรเพื่อพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศ ประกอบด้วย 1) การนำองค์กร 2) การวางแผนเชิงกลยุทธ์ 3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4) การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ 5) การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล 6) การมุ่งเน้นการปฏิบัติงาน 7) ผลลัพธ์ (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ, 2555: 4) และการศึกษาแนวคิดในการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานขององค์กรที่ประสบความสำเร็จ มีมุมมองหลักๆ 4 ด้าน คือ ด้านประสิทธิผล ด้านคุณภาพของการรับบริการ ด้านประสิทธิภาพ และด้านการพัฒนาองค์กร (Kaplan & Norton, 1996: 44) จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยได้ใช้เป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อศึกษาองค์ประกอบด้านคุณภาพขององค์กรแพทย์ทางเลือกที่นำไปสู่องค์กรแพทย์ทางเลือกอย่างยั่งยืน ดังภาพที่ 1

## วิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จากองค์กรแพทย์ทางเลือกที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 5 แห่ง แต่ละแห่งประกอบด้วย ผู้ให้บริการการแพทย์ทางเลือกระดับผู้บริหาร 1 ท่าน ระดับปฏิบัติงาน 1 ท่าน ผู้รับบริการการแพทย์ทางเลือก 1 ท่าน และผู้ทำงานในหน่วยงานที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กรแพทย์ทางเลือก ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ทางเลือก 1 ท่าน รองผู้อำนวยการส่วนการศึกษาและพัฒนา 1 ท่าน รองผู้อำนวยการส่วนคุ้มครองสุขภาพ 1 ท่าน รองผู้อำนวยการส่วนบริหารยุทธศาสตร์ 1 ท่าน

หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมบริการสุขภาพ 1 ท่าน และหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาวิชาการ 1 ท่าน รวม 21 ท่าน ระยะเวลาการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2557 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2557

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ โดยกำหนดประเด็น และขอบเขตของคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย จำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและความสอดคล้องของเนื้อหา หลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ส่งเสนอคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อผ่านแล้วจึงนำมาใช้ในการสัมภาษณ์ และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ด้วยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ATLAS.ti 5.0 ในการถอดความและวิเคราะห์ข้อมูล และประมวลผลข้อมูล

## ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์พบว่า สภาพการดำเนินงานขององค์กรแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย ส่วนมากก่อตั้งขึ้นมาเนื่องจากเป็นนโยบายของรัฐบาลที่ให้มตินโยบายการเปิดให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รองลงมาคือ เพื่อลดค่าใช้จ่ายและผลข้างเคียงจากการใช้ยาแผนปัจจุบัน และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และได้รับการสนับสนุนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่สนใจศาสตร์การแพทย์ทางเลือก เนื่องจากการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถหาคำตอบในการรักษาได้หลายโรค และสุดท้ายการแพทย์ทางเลือกมีความโดดเด่น จึงนำมาบริการเสริมให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

แนวทางการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานขององค์กรแพทย์ทางเลือกที่พบในปัจจุบัน ได้แก่

1. ปัญหาด้านบุคลากร พบว่า 1) ไม่มีตำแหน่งงานบรรจุสำหรับผู้ให้บริการการแพทย์ทางเลือก ซึ่งส่วนมากคือ ตำแหน่งแพทย์แผนไทย และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

ทำให้ไม่มีความก้าวหน้าในสายอาชีพบุคลากร ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน จะพบว่ามีการทำงานได้ไม่นานก็ลาออกไปทำงานในองค์กรเอกชน ทำให้องค์กรขาดคนที่มีความรู้ มีทักษะ มีความสามารถ และความเชี่ยวชาญ ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน แก้ปัญหาด้วยการจัดบุคลากรที่บรรจุเป็นข้าราชการแล้วมาให้บริการ เช่น พยาบาล แพทย์ ที่สนใจในศาสตร์การแพทย์ทางเลือก มาให้บริการด้วยความสมัครใจ หรือกรณีบุคลากรที่อยู่ในตำแหน่งลูกจ้าง จะจัดทำสัญญาจ้างงานระยะยาวกับบุคลากร 2) มีผู้ให้บริการไม่เพียงพอ แก้ไขด้วยการกระตุ้นให้ผู้ให้บริการมีจิตวิญญาณในการให้ มีศรัทธา กระตุ้นการเรียนรู้ และทักษะ ให้สามารถทำงานทดแทนกันได้ 3) ผู้ให้บริการแพทย์ทางเลือกมีความรู้จำเป็นต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ ส่งเสริมความรู้ต่อเนื่อง ซึ่งยังขาดงบประมาณสนับสนุนการอบรมที่เพียงพอจากทางรัฐ ปัจจุบันใช้งบส่วนตัวขององค์กร และให้องค์กรมีการทำวิจัย เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ให้บริการ 4) ค่าจ้างตอบแทนของบุคลากรแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกน้อยมาก ตลอดจนถึงศักดิ์ศรีของแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีช่องว่างมากเมื่อเทียบกับแพทย์แผนปัจจุบัน

2. ปัญหาด้านงบประมาณ แม้ว่ารัฐมีนโยบายให้จัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก แต่งบประมาณมีจำกัด เช่น งบประมาณด้านสถานที่ให้ได้มาตรฐาน ซึ่งไม่สามารถทำได้ องค์กรแก้ไขด้วยการปรับตามบริบทของสถานที่ เช่น ตู้อบและห้องน้ำต้องแยกชาย-หญิง แต่สถานที่ไม่พอ แก้ไขปัญหาโดยปรับเป็นเข้าเป็นหญิง ป้ายเป็นชาย ขาดงบประมาณเรื่องอุปกรณ์ที่ใช้ แก้ไขด้วยการซื้อแต่ของที่จำเป็น งบประมาณสนับสนุนในการอบรมน้อย แก้ไขปัญหาด้วยการใช้ทุนส่วนตัวของบุคลากร ศึกษาในเอกสารวิชาการที่มีลงเผยแพร่ในเว็บไซต์ และมีหน่วยงานสำนักแพทย์ทางเลือกที่มีการจัดอบรมการแพทย์ทางเลือกร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานท้องถิ่น เช่น อบต. และร่วมกับหน่วยงาน

เครือข่ายการแพทย์ทางเลือกที่มีอยู่ เช่น ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียงสวนป่านาบุญ ร่วมจัดอบรมหลักสูตรแพทย์วิถีธรรม (หมอเขียว) โดยสำนักแพทย์ทางเลือกออกหนังสือเชิญ เพื่อให้กลุ่มบุคลากรสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้สนใจสามารถไปเรียนรู้ได้ เป็นการกระตุ้นให้บุคลากรมีสุขภาพดี มีความรู้แล้วสามารถนำไปใช้ในชุมชน และนำไปให้บริการกับคนไข้ได้

3. ปัญหาด้านนโยบายของรัฐที่ไม่ชัดเจน ทำให้ระดับปฏิบัติงานทำงานลำบากเป็นอุปสรรคในการทำงาน เมื่อมีการประสานงาน ภายนอกองค์กรถูกต่อต้านจากโรงพยาบาลศูนย์ ที่เป็นแพทย์เฉพาะทาง ภายในองค์กรพบแรงต่อต้านจากแพทย์วิชาชีพแผนปัจจุบัน ทั้งพยาบาล เจ้าหน้าที่ เพื่อนร่วมวิชาชีพยังไม่เข้าใจ หรือยอมรับการแพทย์ทางเลือก มีการกีดกันตั้งแต่ไปประกอบวิชาชีพ ประชาชนเข้าไม่ถึงสิทธิการให้บริการด้านการแพทย์ทางเลือก เพราะไม่มีเจตให้บริการชัดเจนมากนัก ควรแก้ไขด้วยการปรับความคิดให้เอาประชาชนเป็นตัวตั้ง ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ การพิสูจน์ได้ในบางศาสตร์ที่ใช้แล้วได้ผลจริง เอาผลลัพธ์มาเก็บเป็นกรณีศึกษา มีอบรมเข้ากลุ่มให้มาเรียนรู้เรื่องแพทย์ทางเลือก เพื่อใช้ควบคู่ไปกับแผนปัจจุบันแก้ปัญหาความไม่เข้าใจของเพื่อนร่วมวิชาชีพ ด้วยการเข้าประชุม เช่น มีการประชุมวิชาชีพองค์กรพยาบาล นำศาสตร์การแพทย์ทางเลือกเข้าแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วย

4. ปัญหาประชาชนขาดข้อมูลเรื่องการแพทย์ทางเลือก เนื่องจากประเทศไทยอยู่ในระบบการแพทย์ตะวันตกมานาน ไม่เคยมีระบบคู่ขนาน ทำให้คนส่วนมากมองว่า การแพทย์ทางเลือกไม่น่าเชื่อถือ ส่วนมากการแพทย์ตะวันตกเข้ามาในรูปแบบการค้า คือ ประชาชนยึดติดกับความสะดวกในการใช้ยาที่มีรูปแบบที่ใช้ง่าย ซึ่งยาหลายชนิดเพียงแค่ระงับอาการ กินมากจะติดและเพิ่มปริมาณในการกินยา คนได้ประโยชน์ คือ ผู้ผลิตและขายยา เป็นเหตุให้ประชาชนลืมนยาดั้งเดิมของประเทศขาดความรู้ในการใช้ ทั้งที่อดีตรุ่นพ่อแม่ก็ใช้ยาไทย

หรือยาพื้นบ้านในการรักษา เพราะเติบโตมาในวัฒนธรรมที่ชื้อยาแผนไทยสมุนไพร ท้องถิ่น ยาสามัญประจำบ้าน แต่คนในปัจจุบันกลัวการใช้ยาสมุนไพรเหล่านี้ ขณะที่ผู้ป่วยบางคนมีความรู้เรื่องยาพื้นบ้านดี แต่มีวิถีชีวิตทำงาน เลยต้องการยาแผนปัจจุบันที่เห็นผลเร็วของแพทย์แผนตะวันตก เพราะแพทย์ทางเลือกยังไม่ได้เข้าระบบสุขภาพ ถ้ารัฐบาลจำกัดว่า ศาสตร์อื่นเอาไม่ได้ มันก็จะเป็นปัญหาเดิม แต่ถ้ามองประชาชนเป็นหลัก การแพทย์ทางเลือกจะเป็นอีกทางที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนที่กำลังหาวิธีแก้ไขอาการเจ็บป่วย

5. ปัญหาด้านการประชาสัมพันธ์พบว่า การประชาสัมพันธ์เผยแพร่และถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก ได้รับการสนับสนุนจากทางรัฐบาลน้อย เมื่อเทียบกับการแพทย์แผนตะวันตก

องค์กรประกอบด้านคุณภาพขององค์กรแพทย์ทางเลือก ผลการวิจัยพบว่า

1. การนำองค์กร ประกอบด้วย 1) การนำองค์กรระดับสูง ได้แก่ ผู้นำมีวิสัยทัศน์และนโยบายผู้บริหารต่อการแพทย์ทางเลือก มีการดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายของรัฐ สนับสนุนการแพทย์ทางเลือกให้เข้ากับวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น มีการสื่อสารในองค์กรเพื่อสร้างความเข้าใจด้านการแพทย์ทางเลือก และ 2) การกำกับดูแลองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม ได้แก่ มีจริยธรรมเป็นไปตามกฎหมาย และไม่เรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่แพง

2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์ ประกอบด้วย 1) การจัดทำกลยุทธ์ ได้แก่ การให้บริการการแพทย์ทางเลือกในองค์กร และมีการวิเคราะห์ SWOT ขององค์กร 2) การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ได้แก่ การบริหารจัดการด้านงบประมาณด้านการเงิน เช่น แผนงบประมาณสนับสนุนการเงิน และบริหารจัดการแหล่งที่มาของเงินสนับสนุนการดำเนินงาน ซึ่งมีแหล่งที่มาจากสิทธิเปิดต้นสังกัด สปสช. เงินบำรุงจากหน่วยงาน เงินจากสิทธิประกันสังคม เงินบริจาค และเงินจากหน่วยงานอื่นๆ มีการถ่ายทอดแผนงาน และการปฏิบัติตามแผน ได้แก่ การทำงานเป็น

เครือข่ายการให้บริการเชิงรุก จัดเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ 2) หน่วยงาน ให้บริการการแพทย์ทางเลือก เช่น กลุ่มกายและจิต ได้แก่ สมาธิบำบัด ดนตรีบำบัด โยคะ กอดจุดลมปราณ การกดจุดสะท้อนเท้า การฝังเข็ม เป็นต้น กลุ่มสารชีวภาพ ได้แก่ การใช้สมุนไพร การสวนล้างลำไส้ใหญ่ การไม่ทานอาหารเนื้อสัตว์ การทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นต้น กลุ่มหัตถการและกายบำบัด ได้แก่ การปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย การจัดโครงสร้างร่างกายแบบโครแพรดิก การนวดฝ่าเท้า และกลุ่มการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ได้แก่ การแพทย์แผนจีน พลังบำบัด สปา วาริบำบัด การแพทย์วิถีธรรม เป็นต้น

3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย 1) เสียงของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ 2) ความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีช่องทางการรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ ใส่ใจผู้รับบริการ แก้ไขปัญหาให้ผู้รับบริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการการแพทย์ทางเลือก 2) ความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกรักษา และให้เกิดผู้รับบริการ

4. การวัด การวิเคราะห์ การจัดการความรู้ ประกอบด้วย 1) การวัด การวิเคราะห์ และการปรับปรุงการดำเนินงาน ได้แก่ มีการจัดเก็บข้อมูล ใช้ข้อมูลก่า นำมาทบทวนวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงาน มีการประเมินเรื่องต้นทุน มีดัชนีชี้วัดคุณภาพและประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนางานทำควบคู่ไปกับการทำงานสร้างความเข้าใจในเรื่องการแพทย์ทางเลือก และมีการติดตามผลการรักษา 2) การจัดการสารสนเทศ และการจัดการความรู้ ได้แก่ นำเทคโนโลยีมาใช้ในงาน และมีการจัดการความรู้ การจัดทำคู่มือการทำงาน

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคลประกอบด้วย 1) สภาพแวดล้อมของบุคลากร ได้แก่ คุณสมบัติผู้ให้บริการการแพทย์ทางเลือกที่มีความเป็นกันเอง มีมิตรจิตมิตรใจ มีใบรับรองวิชาชีพ มีใจรักในการให้บริการด้านการแพทย์ทางเลือก ฝึกฝนพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีประสบการณ์

และความเชี่ยวชาญในศาสตร์การแพทย์ทางเลือก มีจริยธรรม เมตตาผู้มารับบริการ มีเครื่องแต่งกายสุภาพ สะอาด เรียบร้อย ผู้ให้บริการมีมารยาท และมีน้ำเสียง เป็นมิตร มีการจัดอัตรากำลังคนให้เหมาะสม และมี สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการทำงาน 2) ความผูกพันของ บุคลากร ได้แก่ การสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากร มีระบบผลตอบแทนและสวัสดิการที่ดี ส่งเสริมให้โอกาส บุคลากรไปศึกษาเรียนรู้ อบรม และฝึกอบรม มีความ ก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และมีช่องทางสื่อสารให้เกิด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

6. การมุ่งเน้นการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย  
1) ระบบงาน ได้แก่ มีให้บริการ 2 แบบ คือ ให้บริการ ที่จุดผู้ป่วยนอก และให้บริการที่จุดแพทย์แผนไทยและ แพทย์ทางเลือก และมีระบบป้องกันความผิดพลาด  
2) กระบวนการทำงาน ได้แก่ ทำงานเป็นขั้นตอนตาม มาตรฐานคุณภาพการทำงานและให้บริการแบบ One Stop Service

สรุปการประเมินผลความสำเร็จขององค์กรแพทย์ ทางเลือก มีดังนี้

1. ด้านประสิทธิผล ได้แก่ ดูผลการรักษาดีขึ้น ผู้มา รับบริการเพิ่มมากขึ้น มีการใช้การแพทย์ทางเลือกอย่าง ต่อเนื่อง และยอมรับการกลับมาใช้ซ้ำ
2. ด้านคุณภาพของการรับบริการ ได้แก่ การวัด ความพึงพอใจ และวัดความไม่พึงประสงค์ของผู้รับ บริการการแพทย์ทางเลือก
3. ด้านประสิทธิภาพ ได้แก่ ลดการใช้ยาเคมี ลดระยะเวลาการรักษา ลดต้นทุนการรักษา มีการจัดการ ความเสี่ยง และลดปริมาณผู้ป่วย
4. ด้านการพัฒนาองค์กรแพทย์ทางเลือก ได้แก่ การพัฒนาบุคลากรด้วยการฝึกอบรมเพิ่มทักษะ และ ศึกษาดูงาน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีผลงานการทำงาน วิจัย และมีตัวชี้วัดที่ต้องการพัฒนา

## อภิปรายผล

การพัฒนาการแพทย์ทางเลือกควรเริ่มจากการแก้ ปัญหาที่มีในองค์กร ได้แก่ บุคลากร และงบประมาณ ของรัฐที่มีผลกระทบต่อการทำงานขององค์กร สอดคล้องกับมติพทท พทพ (2552) ที่พบว่า การจัด บริการสุขภาพแบบผสมผสานในโรงพยาบาลของรัฐ ต้องมีทีมงานที่ให้ความรู้ด้านการแพทย์ทางเลือก มีสถานที่ และมีงบประมาณสำหรับดำเนินงาน

องค์ประกอบคุณภาพขององค์กรแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย

1. การนำองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับ Pillay (2008) พบว่า ความรู้และทักษะของผู้บริหาร มีผลต่อประสิทธิผล และประสิทธิภาพของโรงพยาบาล
2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์ สอดคล้องกับ Kaissi (2008) พบว่า การวางแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล มีกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ ได้แก่ การวางแผนกลยุทธ์ มีการพัฒนาแผนกลยุทธ์ มีการดำเนินการตามแผน ผู้บริหารระดับสูงต้องดูแลรับผิดชอบแผนกลยุทธ์ และ มีส่วนร่วมในคณะกรรมการบริหาร ส่งผลต่อผลการ ปฏิบัติงานด้านการเงินที่ดีขึ้น
3. การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย สอดคล้องกับ Yasin, Gomes & Miller (2011) พบว่า การสร้างความพึงพอใจ การบริการลูกค้าที่ดีที่สุด เป็นยุทธศาสตร์โรงพยาบาลที่สำคัญที่ต้องฝึกพนักงาน ทุกคนให้มีประสบการณ์และมีความรู้ร่วมกันทำงาน
4. การวัด การวิเคราะห์ การจัดการความรู้ สอดคล้อง กับ Berenson, Pronovost & Krumholz (2013) กล่าวว่า การจัดเก็บข้อมูลผลการดำเนินการที่ผ่านมา ในเวชระเบียนและการสำรวจผู้ป่วยในไฟล์ลงทะเบียน ต้องมีการสร้างความเชื่อมั่นในการบริหาร มีข้อมูลเมื่อ ต้องการเรียกใช้ ประวัตិผู้ป่วยและภาวะแทรกซ้อน มีรายละเอียดชัดเจน สะดวก และง่ายต่อการใช้งาน ในอนาคตด้วยการบันทึกในคอมพิวเตอร์

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล สอดคล้องกับ Chen & Lin (2013) พบว่า ปัจจัยสนับสนุนการทำงานของบุคลากร ได้แก่ การทำงานตามบทบาทหน้าที่ และกระบวนการ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม การตอบสนองความต้องการของบุคลากร การจัดเตรียมอุปกรณ์ที่สะดวกในการทำงาน มีช่องทางการสื่อสารที่ดี สร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากร รับฟังและให้ความสำคัญกับคำแนะนำของบุคลากร สอดคล้องกับ Lowe (2012) พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลจะมีความผูกพันกับองค์กรเนื่องจากความเชื่อมั่นในองค์กร การมีโอกาสดำเนินงานในการทำงาน องค์กรเห็นคุณค่าในการทำงาน มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของทีม มีโอกาสใช้ทักษะความสามารถ องค์กรส่งเสริมสุขภาพมีความสมดุลระหว่างครอบครัวชีวิตส่วนตัวกับการทำงาน

6. การมุ่งเน้นการปฏิบัติงาน ประกอบด้วยระบบงาน และกระบวนการทำงาน สอดคล้องกับบาพอนัน กนกวงศ์ นุวัฒน์ (2556) พบว่า โรงพยาบาลที่มีรูปแบบการบริหารด้วยกระบวนการวางแผนการปฏิบัติงาน การสังเกตติดตามการประเมินผล และการสะท้อนกลับ เป็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การประเมินผลความสำเร็จขององค์กรแพทย์ทางเลือก ได้แก่

1. ด้านประสิทธิผล สอดคล้องกับ Hines (2009) กล่าวว่า การทำตามพันธกิจขององค์กร และมีมาตรฐานคุณภาพ เป็นปัจจัยความสำเร็จขององค์กร

2. ด้านคุณภาพของการรับบริการ สอดคล้องกับรุ่งโรจน์ สงสระบุญ (2557) พบว่า การรับรู้คุณภาพการให้บริการเรื่องพนักงานต้อนรับ การบริการชำระเงิน การดูแลห้องพักรักษาตัว การบริการของแพทย์ และการบริการด้านอาหาร มีอิทธิพลต่อการสื่อสารคุณภาพบริการแบบปากต่อปากของผู้รับบริการของโรงพยาบาล

3. ด้านประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (2555) ที่ว่าแนวการประเมินตัวชี้วัดประสิทธิภาพกระบวนการ ดูจากผลการดำเนินการของระบบงานที่แสดงถึงการลดต้นทุนได้ หรือมีผลิตภาพสูงขึ้น

4. ด้านการพัฒนาองค์กรแพทย์ทางเลือก สอดคล้องกับสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (2549) พบว่า โรงพยาบาลที่ได้รับรางวัล MBNQA มีแนวทางการประเมินผลลัพธ์ด้านการพัฒนาที่ระบบการทำงาน ที่มีการพัฒนาด้านทรัพยากรมนุษย์ ความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากรบรรลุเป้าหมาย มีจำนวนชั่วโมงการฝึกอบรมต่อพนักงานเพิ่มมากขึ้น มีการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับคู่แข่ง พนักงานมีความภูมิใจในการเป็นพนักงานขององค์กร มีความพอใจต่อสวัสดิการค่าตอบแทน และความก้าวหน้าในอาชีพ เป็นพันธมิตรกับชุมชน เครือข่ายอื่นๆ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน และส่งเสริมวัฒนธรรมสู่ความเป็นเลิศ ด้วยการทำงานเป็นทีม การเรียนรู้และนวัตกรรม มีการสร้างมาตรฐานเพื่อความมั่นใจในการดูแลตามมาตรฐานที่กำหนด

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. รัฐบาลควรให้การสนับสนุนนโยบายด้านการแพทย์ทางเลือกในองค์กรมากขึ้น ได้แก่ เรื่องงบประมาณอาคาร สถานที่ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

2. รัฐบาลควรจัดให้มีการบริการการแพทย์ทางเลือกผสมผสานร่วมกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้แก่ การแพทย์ทางเลือกกลุ่มกายและจิต ได้แก่ สมาธิบำบัด ดนตรีบำบัด โยคะ กอดจุดลมปราณ การกอดจุดสะท้อนเท้า การฝังเข็ม เป็นต้น การให้บริการแพทย์ทางเลือกกลุ่มสารชีวภาพ ได้แก่ การใช้สมุนไพร การสวนล้างลำไส้ใหญ่ การทานอาหารแมคโครไบโอติกส์ เป็นต้น การให้บริการแพทย์ทางเลือกกลุ่มหัตถการและกายบำบัด ได้แก่ การนวดฝ่าเท้า การปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย การจัดโครงสร้างร่างกายแบบโครแพรกดิก และการให้บริการการแพทย์ทางเลือกกลุ่มการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ได้แก่ การแพทย์แผนจีน สปา พลังบำบัด วารีบำบัด การแพทย์วิถีธรรม เป็นต้น เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการด้านสุขภาพ และเกิดประโยชน์ที่แท้จริงกับผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการสนับสนุนทางด้านวิชาการ ข้อมูลการวิจัยเกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกเพิ่มมากขึ้น มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน และประชาชน เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานและการแลกเปลี่ยนความรู้ ทำให้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น

4. ควรมีนโยบายสนับสนุนความก้าวหน้าของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ทางเลือก เพื่อทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ เรื่องของสวัสดิการ ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน การเพิ่มอัตราตำแหน่งงาน และการยอมรับในวิชาชีพด้านการแพทย์ทางเลือก

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้เน้นเฉพาะกลุ่มองค์กรแพทย์ทางเลือกที่เป็นโรงพยาบาลของรัฐ ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาในกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการด้านการแพทย์ทางเลือก เช่น คลินิก

2. ควรศึกษาวิจัยผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่ให้บริการการแพทย์ทางเลือกร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เปรียบเทียบกับโรงพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะแพทย์ทางเลือกอย่างเดียว เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนงานระบบการให้บริการสุขภาพในระดับประเทศต่อไป

### References

- Berenson, R. A., Pronovost, P. J. & Krumholz, H. M. (2013). *Achieving the potential of health care performance measures*. Retrieved December 15, 2014, from <http://www.rwjf.org/content/dam/farm/reports/reports/2013/rwjf406195>
- Chen, Y. C. & Lin, S. (2013). Applying importance-performance analysis for improving internal marketing of hospital management in Taiwan. *International Business Research*, 6(4), 45-54.
- Glickman, S. W., Baggett, K. A., Krubert, C. G., Peterson, E. D. & Schulman, K. A. (2007). Promoting quality: the health-care organization a management perspective. *International journal for quality in health care*, 19(6), 341-348.
- Health insurance system research office. (2014). *Eating disease without overlook*. Retrieved April 20, 2014, from <http://www.hisro.or.th/main/?name=news&file=readnews&id=588> [in Thai]
- Hines, A. L. (2009). *Identification of Critical Success Factors for the Sustainability of Frontier Extended Stay Clinics*. USA: Central Michigan University.
- Kaissi, A. A. (2008). Strategic planning processes and hospital financial performance. *Journal of Health Care Management*, 53(3), 197-209.
- Kanokwongnuwat, P. (2013). Model of Hospital Management on Breakthrough financial crisis. *Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*, 30(2), 106-122. [in Thai]
- Kaplan, S. R. & Norton, D. P. (1996). *The balanced scorecard: translating into action*. United States of America: Harvard business school press.
- Lowe, G. (2012). How employee engagement matters for hospital performance. *Healthcare quarterly*, 15(2), 29-39.

- Pillay, R. (2008). Defining competencies for hospital management: A comparative analysis of the public and private sector. *Leadership in Health Services*, 21(2), 99-110.
- Promoting health services office, Health service support, Ministry of public health. (2012). *Business health promotion strategy, Health service support plan 2013-2017*. Bangkok: Art Qualified. [in Thai]
- Serrer, P. & WongAwooparach, P. (2010). Study Alternative Medicine Using Behavior of Thai people. *In Situation Thai traditional Medicine Folk Medicine and Alternative Medicine report 2007-2009 (pp. 158-186)*. Bangkok: Samcharoen panich (Bangkok). [in Thai]
- Songpanich, M. (2009). *The providing complementary medicine in public hospitals*. Thesis of Master degree of Cultural studies, Mahidol University. [in Thai]
- Songsraboon, R. (2014). Perceived service quality and factors affecting word of mouth communication of private hospitals. *Panyapiwat Journal*, 5(2), 16-29. [in Thai]
- Thailand development research institute. (2014). *Report TDRI: Guidelines limiting the cost to the health care bureaucracy*. Retrieved March 15, 2014, from <http://tdri.or.th/wp-content/uploads/2014/02/wb99.pdf> [in Thai]
- Thailand productivity institute. (2006). *Best practices TQA Winner for health care organization*. Bangkok: Jirawat express. [in Thai]
- Thailand quality award Office. (2012). *TQA criteria for Performance excellence 2012-2013 (2<sup>nd</sup> ed.)*. Bangkok: Pongwarin printing. [in Thai]
- Yasin, M. M., Gomes, C. F. & Miller, P. E. (2011). Competitive strategic grouping for hospitals: Operational and strategic perspectives on the effective implementation of quality improvement initiatives. *The TQM journal*, 23(3), 301-312.



**Name and Surname:** Pathita Jaruwanchai

**Highest Education:** Ph.D. (Organization development and human capability management)

**University or Agency:** Graduate school of commerce, Burapha University

**Field Expertise:** Dhamma Alternative Medicine and Research

**Address:** 457/29 Jaroenkrung Rd., Bangklo, Bangkok 10120



**Name and Surname:** Krit Jarinto

**Highest Education:** Doctor of business administration

**University or Agency:** Graduate school of commerce, Burapha University

**Field Expertise:** Organization Behavior and Statistics in Business.

**Address:** 169 Long-Hard Bangsaen Rd., Saensook, Chon Buri 20131

PANYAPIWAT  
INSTITUTE OF MANAGEMENT

สถาบันการจัดการปัญญาภิวัตน์