



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “สถานการณ์การดำเนินงานและปัญหาการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ในสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า รวบรวมตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำข้อมูลที่ได้มาสรุปสาระสำคัญในประเด็นที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการวิจัย โดยลำดับเนื้อหาการนำเสนอเป็นหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. ความเข้าใจและองค์ประกอบเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน (11) (12)

1.1 นิยามศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU.) เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุข มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะองค์รวมผสมผสาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม

1.2 ลักษณะสำคัญของศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนควรเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่มีลักษณะสำคัญในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.2.1 เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และฟื้นฟูสภาพ โดยพิจารณาปัญหาอย่างเป็นองค์รวม

1.2.2 เป็นบริการสุขภาพด่านแรกที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ทั้งในด้านภูมิศาสตร์ จิตวิทยา และด้านเศรษฐกิจ

1.2.3 เน้นบทบาทการให้บริการสุขภาพ ในเชิงรุกเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเพิ่มศักยภาพการพึ่งตนเองของประชาชน

1.2.4 ร่วมดูแลสุขภาพกับประชาชนอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนป่วย ขณะป่วย และช่วงฟื้นฟูสภาพ พร้อมกับการจัดทำระบบข้อมูลของประชาชนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต

1.2.5 ทำหน้าที่ประสานกับหน่วยบริการอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บริการที่ต่อเนื่องรอบด้าน อาทิ สถานพยาบาลเฉพาะด้านต่าง ๆ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ และหน่วยงานปกครองท้องถิ่น

1.3 **หน้าที่ของบริการปฐมภูมิ** ในฐานะหน่วยบริการที่เป็นบริการด้านแรก ซึ่งโดยธรรมชาติจะต้องมีความใกล้ชิดกับชุมชนทั้งในด้านสถานที่ตั้ง และความสัมพันธ์ที่มีต่อผู้ใช้บริการ บริการปฐมภูมิจึงมีหน้าที่เสมือนเป็นที่ปรึกษา และช่วยสร้างความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนในลักษณะผสมผสาน เช่น หากเห็นว่าผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องใช้ยารักษา เจ้าหน้าที่ควรแนะนำวิธีการดูแลการปฏิบัติตนที่เหมาะสม แต่หากต้องรักษาหรือต้องเข้ายาในขอบเขตที่หน่วยบริการดูแลได้เจ้าหน้าที่ควรต้องทำหน้าที่ดูแลและรักษาพยาบาลอย่างผสมผสาน ถ้าไม่สามารถทำได้ หรือทำแล้วยังไม่ครอบคลุม ก็ต้องทำหน้าที่ส่งต่อหรือประสานกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องต่อไป

1.4 **องค์ประกอบศูนย์สุขภาพชุมชน** ศูนย์สุขภาพชุมชนประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วนคือ

1.4.1 **องค์ประกอบด้านโครงสร้าง (Structure) และการบริหารจัดการ (Management)** ซึ่งอาจเกิดจากโครงสร้างเดิมเป็นสถานีนอymanัมหรือเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ที่สามารถจัดบริการเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) หรืออาจเกิดจากการจัดตั้งหน่วยบริการในพื้นที่ ที่ยังไม่มีหน่วยบริการเดิมมาก่อนเพื่อจัดบริการอย่างน้อยตามชุดสิทธิประโยชน์ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้กำหนดให้คณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP. Board) ทำหน้าที่บริหารจัดการ ศูนย์สุขภาพชุมชนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยมีทิศทางเพื่อการสร้างสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งให้กับประชาชน ในกรณีอำเภอที่มี CUP. เดียว เห็นควรให้ปรับบทบาทคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ทำหน้าที่เสมือนคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP. Board) และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารและพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิ จึงกำหนดให้มีคณะทำงานพัฒนาศักยภาพศูนย์สุขภาพชุมชนด้านต่าง ๆ ขึ้น เช่น คณะทำงานพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน คณะทำงานนิเทศประเมินผล คณะทำงานรับเรื่องราวร้องทุกข์ คณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูล และคณะทำงานพัฒนาระบบการเงินและงบประมาณ

1.4.2 **องค์ประกอบด้านหน้าที่ (Function) ที่ต้องมีในศูนย์สุขภาพชุมชน** ประกอบด้วย 10 กิจกรรมหลัก คือ ดำรวจครบครัว ทะเบียนคัดกรอง บริการหลัก การให้คำปรึกษาแนะนำ บริการก่อนกลับบ้าน ส่งต่อ/เยี่ยมบ้าน ประชุมวางแผนกิจกรรมต่อเนื่อง กิจกรรมชุมชน บริหาร และนิเทศ องค์ประกอบกิจกรรมด้านศูนย์สุขภาพชุมชน มี 3 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านการบริหารจัดการ และด้านวิชาการ

1.5 **โครงสร้างการบริหารงานศูนย์สุขภาพชุมชน (13)** การทำงานอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสถานบริการหน่วยคู่สัญญา (CUP.) ประกอบด้วยคณะกรรมการ 5 ชุด คือ คณะกรรมการบริหาร CUP คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการและบริหารศูนย์สุขภาพชุมชน คณะกรรมการนิเทศ

ติดตามและประเมินผลศูนย์สุขภาพชุมชน คณะกรรมการจัดทำบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า และ คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน

การบริหารงานศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ

1.5.1 ผู้ให้บริการ บุคลากรหลักคือ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งจะ ปฏิบัติงานประจำทุกวัน ส่วนแพทย์จะมาปฏิบัติงานทุกวันในศูนย์สุขภาพชุมชนที่มี ผู้ใช้บริการจำนวนมาก ส่วนบุคลากรสุขภาพอื่น ๆ เช่น ทันตแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่ ชันสูตรการปฏิบัติงานเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการที่หน่วยปฐมภูมิ

1.5.2 การจัดบริการสุขภาพ ได้แก่

1) การรักษาโรคเบื้องต้น พยาบาลเป็นบุคลากรหลักในการรักษาโรค เบื้องต้น โดยจะให้บริการในเวลาราชการและบางแห่งเปิดให้บริการนอกเวลา ราชการด้วย

2) การส่งเสริมและป้องกันโรคเป็นงานหลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่ การตรวจครรภ์ การตรวจหลังคลอดและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

3) งานเวชปฏิบัติครอบคลุมโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทุกศูนย์สุขภาพชุมชนวางแผนการเยี่ยมบ้านตามนโยบาย โดยพยาบาลมีบทบาท เป็นพยาบาลประจำครอบครัว

1.5.3 การบริหารการเงินการคลัง ศูนย์สุขภาพชุมชนได้รับการจัดสรรงบประมาณ ในการดำเนินการจาก CUP. โดยมีการบริหารการเงินการคลังตามนโยบายหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า โดยศูนย์สุขภาพชุมชนจะได้รับงบประมาณจัดสรรตามรายหัวประชากร และต้อง ทำรายงานประจำเดือนส่ง

1.6 บทบาทที่สำคัญของสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชน (14)

1.6.1 งานบริการสาธารณสุขผสมผสานแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ 5 สาขา คือ

1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ให้บริการประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบครอบคลุม กิจกรรมบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานทุกกลุ่มเป้าหมาย และเน้นการพัฒนาวิถี ชีวิตที่เหมาะสม ได้แก่

ก. การบริการอนามัยแม่และเด็ก ให้การดูแลแม่ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ การคลอด การดูแลหลังคลอด ตลอดจนดูแลเด็ก 0-5 ปี การพัฒนาการของ เด็ก งานโภชนาการ การค้นหาเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการแก่หญิง มีครรภ์ เด็ก 0-5 ปี และเด็กวัยเรียน

ข. การบริการวางแผนครอบครัว ให้บริการวางแผนครอบครัว ในสถานบริการตลอดจนค้นหาติดตาม และรณรงค์วางแผนครอบครัว ให้ครอบคลุมเป้าหมาย

ค. การดูแลเด็กวัยเรียนและเยาวชน ให้บริการอนามัยเด็กวัยเรียนวางแผน และให้บริการอนามัยโรงเรียนที่รับผิดชอบ และดำเนินการส่งเสริมสุขภาพแก่เยาวชนนอกระบบโรงเรียน

ง. การดูแลสุขภาพบุคคลทั่วไป ให้บริการส่งเสริมการออกกำลังกายแก่บุคคลทั่วไป ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ตลอดจนการให้บริการไอโอทีในพื้นที่ที่มีปัญหา

จ. การบริการทันตสาธารณสุข จัดบริการทันตสาธารณสุขผสมผสานแก่ประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบ ให้การสนับสนุนประชาชนและชุมชนในการพัฒนางานทันตสาธารณสุขตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน ตลอดจนการพัฒนาวិชาการและฝึกอบรมอาสาสมัคร

ฉ. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ทราบข่าวสารที่ถูกต้อง สามารถเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัยมีคุณภาพได้มาตรฐาน เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องตามกฎหมายและได้มาตรฐาน

2) ด้านการรักษาพยาบาล ให้ได้รับบริการตามสภาพปัญหาของชุมชนในเขตรับผิดชอบ ได้แก่ เขตชนบท เขตเมือง มีระบบส่งต่อผู้ป่วยที่เหมาะสม

ก. ชีตความสามารถในการปฏิบัติงานในการปฐมพยาบาล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การดูแลและรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง ต่อจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยสัลยกรรม ด้านสูติกรรม ด้านทันตกรรม

ข. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคง่าย ๆ จำนวน 207 โรค ทั้งการรักษาพยาบาลและการส่งต่อ

3) ด้านควบคุมและป้องกันโรค เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ดำเนินการป้องกันการเกิดโรคทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ไม่ให้เกิดการกระจายของโรค

ก. การควบคุม และป้องกันโรคติดต่อ ดำเนินการควบคุม และป้องกันโรคติดต่ออย่างเหมาะสม เพื่อลดอัตราความชุกชุมและความรุนแรงของโรค โดยการเฝ้าระวังโรค สอบสวนโรค ให้ภูมิคุ้มกันโรค ลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรค ให้สุขศึกษาและฝึกอบรมประชาชน ครู นักเรียนในการณรงค์ทำลายแหล่งนำโรคตามลักษณะของกลุ่มโรคติดต่อ ดังนี้

(1) กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป ได้แก่ โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคหนองพยาธิ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันในเด็ก และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน

(2) กลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลง หรือยุงเป็นพาหะ ได้แก่ ไข้มาลาเรีย ไข้เลือดออก และโรคเท้าช้าง

(3) กลุ่มโรคติดต่อที่เกิดจากการสัมผัส โรคเรื้อน วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์

(4) กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น คอตีบ ไอกรน โปลิโอ บาดทะยัก

ข. การควบคุม และป้องกันโรคไม่ติดต่อ เน้นการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคหรือปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งการให้สุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนไปสู่พฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนคัดกรองผู้ป่วยในประชากรกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้การรักษาพยาบาล

4) ด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ ให้การรักษาพยาบาล และดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง โดยการรับส่งต่อจากโรงพยาบาล ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้คืนสู่สภาพปกติหรือป้องกัน ไม่ให้เกิดความพิการและช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยพิการในชุมชน รับผิดชอบอย่างครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

5) ด้านการสนับสนุนบริการอื่นๆ ในการให้สุขศึกษา ถ่ายทอดความรู้ด้านสาธารณสุขในเรื่อง การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ โดยวิธีการทางสุขศึกษาให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการสาธารณสุขใน และนอกสถานบริการ และสถานศึกษา

งานบริการดังกล่าวในข้อ 1) ถึง 5) สาขานี้จะกระทำอย่างทั่วถึงโดยใช้ครัวเรือน หมู่บ้าน ตำบล เป็นเป้าหมายในการดำเนินการ ทุกศูนย์สุขภาพชุมชนจะต้องมีข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือน เพื่อใช้ในการ ประเมินตนเอง และประเมินผลการปฏิบัติงาน

1.6.2 งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชน

1) ด้านสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน พัฒนาศักยภาพของประชาชน ให้สามารถดูแลตนเองและชุมชน โดยการสนับสนุนและดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ และสนับสนุนองค์กรชุมชนด้านทรัพยากร การนิเทศงาน ตลอดจนให้ความรู้ในการแก้ไขปัญหา

2) ด้านพัฒนาชุมชน วิจัยปัญหาชุมชน และประสานงานกับ 6 กระทรวงหลักดำเนินการตามแผน ควบคุมกำกับงาน และประเมินผลความสำเร็จของงาน

3) ด้านสนับสนุนการบริหารงานส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เป็นรูปแบบของการกระจายอำนาจการบริหารสู่ภูมิภาค ซึ่งการดำเนินงานของ อบต. นั้น จะครอบคลุมเนื้อหาทางด้านสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ การดูแลรักษา

ความสะอาด การป้องกันโรค การป้องกันอุบัติเหตุ การจัดหาน้ำสะอาดอุปโภคและบริโภค การจัดสถานที่พักผ่อนและออกกำลังกาย การดูแลพิทักษ์สิ่งแวดล้อมซึ่งสิ่งต่าง ๆ ต้องอาศัยองค์ความรู้ทางวิชาการซึ่งในช่วงต้นของการพัฒนาโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เป็นรูปแบบที่ชัดเจนของ อบต. จำเป็นต้องมีที่เลี้ยงคอยช่วยในด้านการเสนอทางเลือกให้ตัดสินใจแก้ปัญหาในแต่ละด้าน

บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชนจะปฏิบัติตนในลักษณะเป็นที่เลี้ยงของประชาชน เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนในการดูแลตนเองและดูแลกันเอง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน 14 เรื่อง ได้แก่

- 1.งานโภชนาการ ประชาชนต้องรู้วิธีชั่งน้ำหนัก เพื่อรู้สภาวะขาดสารอาหาร และจะได้รับคำแนะนำในการบริโภคอาหารที่ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่
- 2.งานสุขศึกษา ประชาชนต้องรู้พิษภัยของการบริโภคอาหารดิบ การปฏิบัติตัวก่อนรับประทานอาหาร และการเตรียมอาหารให้สะอาด
- 3.งานจัดหาน้ำสะอาดไว้บริโภค
- 4.งานสุขาภิบาล ดูแลความสะอาดของบ้านเรือน การกำจัดขยะ
- 5.การให้ภูมิคุ้มกันโรค จะช่วยพาบุตรหลานของทุกครัวเรือนมารับวัคซีน และจะดำเนินการประสาน นัดวันเวลาเพื่อเจ้าหน้าที่จะออกไปให้บริการให้ครอบคลุมทั้งพื้นที่
- 6.การดูแลรักษาพยาบาลง่าย ๆ เช่น การปฏิบัติตนเมื่อมีไข้ โดยรู้จักวิธีเช็ดตัว การดื่มน้ำมาก ๆ เมื่อท้องร่วง การดูแลแผลเล็กน้อยก่อนมารับบริการ
7. การจัดหาอาสาสมัครประจำบ้านไว้บริการตนเองในชุมชนในภาวะฉุกเฉิน
8. งานดูแลแม่และเด็ก ประชาชนจะรู้เรื่องการดูแลอนามัยของแม่และเด็กจะเป็นตัวประสานกับเจ้าหน้าที่ไปดูแลและให้บริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ การคลอด การดูแลเด็กหลังคลอด และสุขภาพของมารดา
- 9.สุขภาพฟัน ประชาชนรู้ สามารถแปรงฟัน และดูแลสุขภาพฟันปฏิบัติตนได้ถูกต้องเมื่อเกิดปัญหา
- 10.สุขภาพจิต ประชาชนจะเอาใจใส่สมาชิกในครัวเรือน และในชุมชนสร้างสภาพครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตเสื่อมโทรม ช่วยประสานให้เจ้าหน้าที่ทราบ และเข้าไปให้บริการในภาวะที่มีปัญหาสุขภาพจิตเกิดขึ้น
- 11.งานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประชาชนเน้นความสำคัญของการดูแลและพิทักษ์รักษาสิ่งแวดล้อม
- 12.งานอุบัติเหตุ การป้องกันดูแลการเกิดอุบัติเหตุ ได้แก่ การเรียนรู้สาเหตุของอุบัติเหตุจราจร การพดัดคอกม่น้ำ เป็นต้น

13. ปัญหาโรคเอดส์ ประชาชนรู้และเข้าใจในเรื่อง ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และช่วยป้องกันการติดเชื้อ ตลอดจนช่วยกันดูแลตนเองในกรณีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคเอดส์

14. งานคุ้มครองผู้บริโภค ประชาชนจะมีส่วนในการแนะนำและดูแลการบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบดูแลร้านชำขายของ และรถเร่ขายของในหมู่บ้าน ที่อาจจะมีสินค้าบริโภคที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

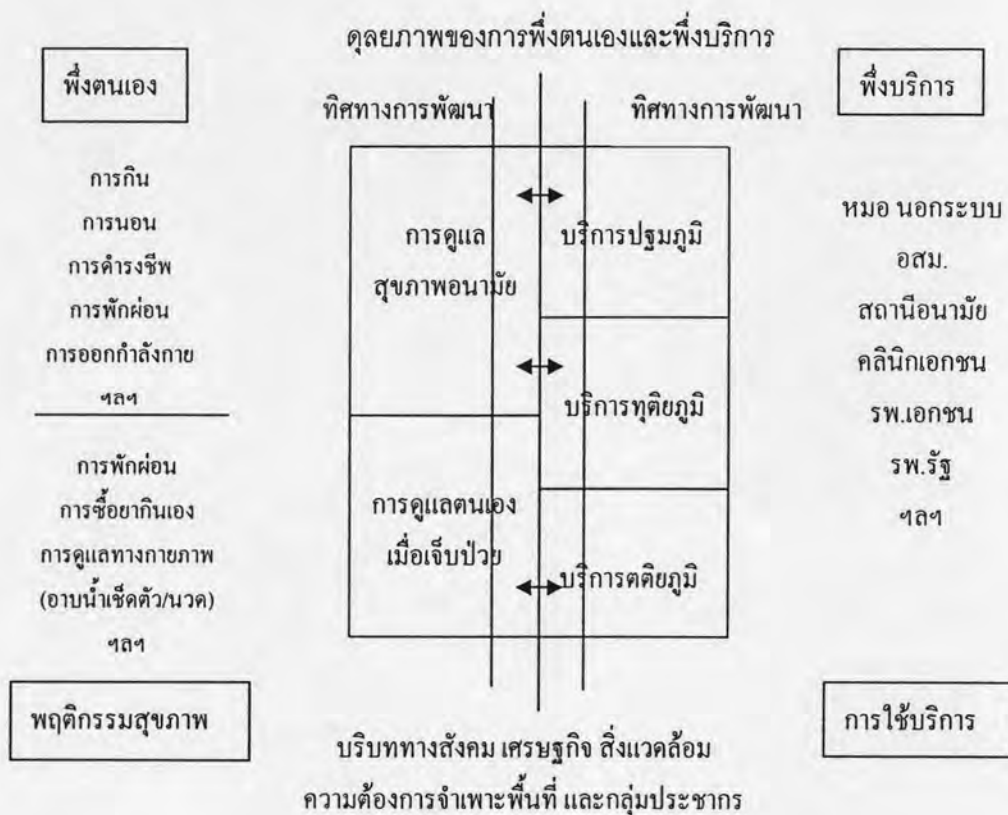
เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานบริการระดับปลายสุดที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนในชนบทมากที่สุด เป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับสถานบริการของรัฐ มีภารกิจในการดำเนินการจัดบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพให้แก่ประชาชนในชนบท รวมทั้งมีบทบาทในการฝึกอบรมและสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท ศูนย์สุขภาพชุมชนจึงเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการกระจายเทคโนโลยีและทรัพยากรทางด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ตามแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ดังนั้นศูนย์สุขภาพชุมชนจึงมีบทบาทที่สำคัญในการกำหนดแผนงานสาธารณสุขในระดับตำบล

1.7 แนวคิดเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน (15) บริการปฐมภูมิกับแนวคิดบริการด่านแรกการสาธารณสุขมูลฐานและเวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งมีความเชื่อมโยงและซ้อนกันอยู่อย่างแยกไม่ออก หากมองที่ลำดับขั้นของบริการสุขภาพ บริการปฐมภูมิ จะหมายถึง บริการด่านแรกในมุมมองของสถานพยาบาล ในขณะที่มองถึงเนื้อหาของบริการสุขภาพในการดูแลปัญหาสุขภาพที่ไม่ซับซ้อนในด้านการแพทย์ แต่มีความลึกซึ้งในเชิงความเข้าใจความเป็นคน ศาสตร์ที่นำมาใช้คือเวชศาสตร์ครอบครัวที่เน้นการประสานเชื่อมโยงในแนวราบ เน้นการสื่อสารการสร้างสัมพันธภาพกับประชาชน และการประยุกต์ความรู้ทางการแพทย์ที่เข้ากับชีวิต

1.7.1 แนวคิดการดูแลสุขภาพ: ดุลยภาพระหว่างการพึ่งตนเองและการพึ่งสถานบริการ องค์ประกอบหลักของการดูแลสุขภาพของคนเรา แบ่งออกได้ 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ การให้บริการของสถานพยาบาล และการที่ประชาชนดูแลตนเองหรือพึ่งตนเอง

การดูแลสุขภาพของตนเองหรือการพึ่งตนเองในด้านสุขภาพแบ่งเป็น 2 ส่วนย่อย คือ การดูแลสุขภาพอนามัยทั่วไปในขณะที่ไม่ป่วย ได้แก่ การกิน การทำงาน การพักผ่อน กับอีกส่วนหนึ่งคือ การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งหมายถึง การช่วยเหลือตนเองได้เมื่อมีอาการเจ็บป่วยโดยไม่ต้องพึ่งพาบริการ

แผนภูมิที่ 2.1 การดูแลและแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย



ที่มา: วิชัย โปษยะจินดา, พ.ศ. 2542

อย่างไรก็ดี เมื่อเกิดความเจ็บป่วยทางแก้คือ การพึ่งพาสถานพยาบาล ซึ่งในระบบแบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ ในทางปฏิบัติโครงสร้างของบริการทั้ง 3 ระดับนี้มักจะคาบเกี่ยวซ้ำซ้อนกันอยู่ ประกอบกับการใช้บริการก็มักขึ้นกับทัศนคติและความต้องการของผู้ใช้บริการ ทำให้ในทางปฏิบัติบริการทั้ง 3 ระดับนี้ไม่แยกจากกัน อย่างไรก็ตาม แม้ว่าทางปฏิบัติระดับบริการทั้ง 3 ประเภทนี้จะแยกออกจากกันไม่ได้ แต่จำเป็นต้องยอมรับว่าบริการบางส่วน เช่น บริการระดับตติยภูมิควรที่จะต้องแยกออกมาเนื่องจากการลงทุนสูงที่สุด ส่วนความพยายามที่จะลดปริมาณงานในบางระดับโดยเฉพาะทุติยภูมิ ซึ่งมักจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมรับผิดชอบงานของบริการในระดับปฐมภูมิเสมอๆ สามารถที่จะแก้ไขได้ด้วยการเพิ่มประสิทธิภาพของบริการปฐมภูมิ

สิ่งสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขคือ การสร้างคุณภาพระหว่างองค์ประกอบสองส่วนนี้นับว่าเป็นปัญหาสำคัญยิ่งของระบบ เพราะปัจจุบันกรอบของการให้บริการสาธารณสุขได้ถูกขยายใหญ่ขึ้นอาจจะโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ ทั้งนี้พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยในสถานพยาบาลของรัฐที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และจากจำนวนสถานพยาบาลเอกชนหรือคลินิกที่ผุดขึ้นในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ บริการด้านการแพทย์และการรักษาพยาบาลเหล่านี้

ได้ขยายตัวเติบโตขึ้นจนทำให้นับวันประชาชนไทยก็ยิ่งขาดแนวคิด และวิธีการในการพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพมากขึ้นเรื่อย ๆ นั่นคือ แม้เพียงอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่สามารถดูแลและรักษาอาการด้วยตนเองได้ แต่ประชาชนจำนวนมากก็ยังเลือกที่จะไปพบแพทย์ซึ่งหลายครั้ง ทำให้ต้องสูญเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายครวละมาก ๆ

1.7.2 แนวคิดเกี่ยวกับองค์รวม (Holistic) องค์รวม หรือ Holistic มาจากรากศัพท์ในภาษากรีก “Holos” ซึ่งหมายถึง ความเป็นจริงหรือความสมบูรณ์ทั้งหมดของสรรพสิ่งมีเอกลักษณ์และเอกภาพที่มีอาจแบ่งแยกเป็นส่วนย่อยได้ คำนี้ถูกนำไปใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ และในศาสตร์สาขาต่าง ๆ โดยมุ่งหวังให้เกิดการมองเป้าหมายที่กว้างขวางรอบด้าน สำหรับระบบสุขภาพการทำความเข้าใจความหมายขององค์รวมย่อมแตกต่างกันไปตามพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคติ ตลอดจนประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับองค์รวม อาจกล่าวได้ว่ามิติหรือนัยสำคัญในความหมายขององค์รวมประกอบด้วย

- องค์รวมที่หมายถึง การมองอย่างกว้างขวางครอบคลุมปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
- องค์รวมที่หมายถึง การเชื่อมประสานปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบ
- องค์รวมที่เน้นคุณภาพของการประสานและการพิจารณาปัจจัย

ด้วยเหตุนี้การจัดบริการอย่างเป็นองค์รวมจึงมีความหมายเป็นเพียงส่วนหนึ่งของแนวคิด “องค์รวม” ที่หมายถึง การดูแลแบบเชื่อมมิติของความเป็น “คน” ในทุกด้านที่เกี่ยวข้องทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมถึงจิตวิญญาณ โดยอาศัยความสัมพันธ์แบบเข้าอกเข้าใจระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ และสร้างให้เกิดเงื่อนไขของการประสานเชื่อมโยงสร้างความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องซึ่งเป็นผลให้เข้าใจความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน แต่ขณะเดียวกันต้องเข้าใจถึงเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพที่เป็นคุณภาพที่พอดีกับชีวิตของประชาชนแต่ละคน

1.7.3 แนวคิดเกี่ยวกับความต่อเนื่อง (Continuity) ความต่อเนื่องเป็นอีกคำหนึ่งที่ถูกนำมาใช้เป็นคุณสมบัติของการบริการที่มีคุณภาพ ในความหมายทั่วไป ความต่อเนื่องหมายถึง ยึดออกไป ขยายออกไปไม่หยุดยั้ง เมื่อถูกนำมาใช้ในการกำหนดคุณลักษณะของการบริการสุขภาพจึงหมายถึง การบริการที่ประชาชนจะได้รับเป็นบริการที่ครอบคลุมต่อเนื่อง ตลอดชีวิต (ตั้งแต่เกิดจนตาย) ซึ่งนัยของความหมายนี้ทำให้มีความต่อเนื่องเกิดขึ้นสามลักษณะคือ การดูแลต่อเนื่องก่อนเกิดปัญหาสุขภาพ ประเด็นต่อมาคือ การดูแลต่อเนื่องเมื่อมีปัญหาสุขภาพเกิดขึ้น นั้นหมายถึงประชาชนจะได้รับการดูแลตั้งแต่เริ่มปัญหาจนกระทั่งปัญหาสิ้นสุดซึ่งเรียกว่า Intra Episode และประเด็นสุดท้ายก็คือ ประชาชนจะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ระหว่างปัญหาหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพตั้งแต่เกิดจนตาย เรียกว่า Inter Episode การที่ความต่อเนื่องของบริการสุขภาพทั้งสามลักษณะนี้จะ

เกิดขึ้นได้จำเป็นต้องอาศัยความสัมพันธ์อย่างเข้าใจกันระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องเช่นกัน

1.7.4 แนวคิดเกี่ยวกับความเสมอภาค (Equity) ความเสมอภาคเป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้ในการจัดบริการสุขภาพอย่างแพร่หลาย ในปัจจุบันความเสมอภาคเป็นแนวคิดที่สะท้อนให้เห็นความยุติธรรม ความเป็นธรรมในแนวคิดความเสมอภาคมีความหมายที่แตกต่างจากความเท่ากัน ปกติความเสมอภาคมักจะถูกใช้ควบคู่ไปกับเรื่องอื่นๆ อาทิ ถูกใช้ควบคู่กับการกระจายทรัพยากร หรือการบริการสุขภาพทำให้การพิจารณาประเด็นเรื่องความเสมอภาคทับซ้อนกับความเท่ากันซึ่งเป็นการยากที่จะแยกให้เด่นชัด เช่น ความเสมอภาคในระบบบริการสุขภาพหมายถึง การจัดให้มีบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานให้แก่ทุกคน ในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งความเข้าใจดังกล่าวไม่เพียงพอที่จะอธิบายความหมายของความเสมอภาค เนื่องจากทำความเข้าใจเกี่ยวกับความเสมอภาคต้องพิจารณาโดยใช้ความจำเป็นมาจำแนกความเท่าเทียมกันตามความเข้าใจเบื้องต้น นั่นหมายความว่าความเสมอภาคในระบบบริการสุขภาพคือ การบริการที่ประชาชน ซึ่งมีความจำเป็นที่เท่ากันพึงได้รับอย่างเท่าเทียมกัน

1.7.5 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน (Participation) การมีส่วนร่วมหมายถึง การร่วมมือร่วมใจ การประสานงาน ความรับผิดชอบ หรืออาจหมายถึง การทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความตั้งใจ โดยดำเนินการอย่างถูกจังหวะและเหมาะสมทั้งด้วยความรู้สึกรู้สึกผูกพันและสามารถเชื่อถือได้ การทำความเข้าใจกับแนวคิดเหล่านี้ให้ชัดเจนต้องแท้จึงเป็นวิถีทางหนึ่งที่จะช่วยให้การปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หน่วยที่ใกล้ชิดประชาชนคือ บริการปฐมภูมิสามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่น มีประสิทธิภาพ และสัมฤทธิ์ผลยิ่งขึ้น

1.8 มาตรฐานของศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU)

1.8.1 ชีตความสามารถ

1) มีการเปิดให้บริการรักษาพยาบาลทุกกลุ่มอาการ ที่ผสมผสานร่วมกับการฟื้นฟูสภาพเบื้องต้น และการให้ความรู้การดูแลสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการในหน่วยบริการทุกวัน หน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่งต้องเปิดให้บริการอย่างน้อย 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยสามารถเชื่อมต่อกับบริการภายในเครือข่าย และการดูแลฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาทำการ

2) มีการจัดบริการด้านทันตกรรมป้องกันและการรักษาฟื้นฟูทางด้านทันตกรรม โดยจัดให้มีบริการภายในหน่วยบริการเอง หรือมีระบบเชื่อมต่อเพื่อส่งประชาชนในความรับผิดชอบไปรับบริการได้อย่างน้อยสัปดาห์ละ 40 ชั่วโมง

- 3) มีบริการให้ความรู้กับประชาชนที่มาใช้บริการที่หน่วยบริการทุกวันทำการ
- 4) มีบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ดูแลหญิงตั้งครรภ์หลังคลอด วางแผนครอบครัวพร้อมทั้งมีระบบ ติดตามความต่อเนื่องของการบริการ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่งต้องจัดให้มีบริการดังกล่าวอย่างน้อย 1-2 วัน/สัปดาห์
- 5) มีบริการดูแลสุขภาพเด็ก อย่างน้อย 1-8 วัน/เดือน
- 6) มีบริการเยี่ยมบ้านเพื่อให้การบริบาล รวมทั้งการติดตามเยี่ยมประจำ เพื่อทำความรู้จัก สร้างความรู้ ความเข้าใจในการดูแลด้านสุขภาพให้แก่ครอบครัว และให้การบริบาลแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพตามความจำเป็น
- 7) มีบริการเชิงรุกในชุมชน เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพของครอบครัว และปัจจัยที่จะกระทบต่อสุขภาพเพื่อวางแผน และดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคให้แก่ประชาชนในความรับผิดชอบ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละแห่งจะต้องจัดบริการเยี่ยมบ้านและบริการเชิงรุกในชุมชน อย่างน้อย 10-15 ชั่วโมง/สัปดาห์
- 8) มีบริการด้านฟื้นฟูสภาพเบื้องต้น
- 9) มีบริการด้านการชันสูตรพื้นฐานที่ควรทำได้เอง และมีระบบส่งต่อไปยังหน่วยอื่นที่ให้บริการได้อย่างรวดเร็วคล่องตัว
- 10) มีบริการด้านยา ทั้งด้านระบบการจัดหายา การจัดเก็บ การจ่ายยา การกำกับคุณภาพและมาตรฐานยา

1.8.2 บุคลากร บุคลากรที่ทำหน้าที่เฉพาะบริการปฐมภูมิ หรือในกรณีที่บุคลากรทำหลายหน้าที่ ให้แบ่งส่วนที่ต้องให้บริการในระดับทุติยภูมิและที่สูงกว่าออกไปก่อน แล้วพิจารณาเป็น man - day เฉพาะส่วนที่ให้บริการปฐมภูมิจากนั้นคิดเป็นอัตราส่วนของบุคลากรประเภทต่าง ๆ ต่อประชากรที่อยู่ในความรับผิดชอบดังนี้

- 1) มีพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ขั้นต่ำคือมีคุณวุฒิในระดับประกาศนียบัตรด้านสาธารณสุข) เป็นทีมให้บริการที่ต่อเนื่องในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 1: 1,250 และในจำนวนนี้ให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ 1 ใน 4
- 2) อย่างน้อย 3 ใน 4 ของพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และต้องทำงานประจำในหน่วยบริการปฐมภูมินั้น ๆ
- 3) มีแพทย์ร่วมรับผิดชอบเป็นทีมสุขภาพ ในอัตราส่วน 1: 10,000 ในพื้นที่ทุรกันดาร และ/หรือ ไม่สามารถหาแพทย์มาให้บริการได้ ให้จัดพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานแทนด้วยอัตราส่วนพยาบาลวิชาชีพ 2 คนต่อแพทย์ 1 คน แต่ทั้งนี้ต้องมีแพทย์ไม่น้อยกว่า 1: 30,000 (แพทย์ มีบทบาทรับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนร่วมกับทีมบุคลากรอื่น ๆ เป็นผู้กำกับคุณภาพการบริการ ให้คำปรึกษา

ในการบริการ ส่วนบทบาทให้บริการโดยตรงขึ้นกับจำนวนแพทย์ที่มี และควรปรับให้สอดคล้องกับศักยภาพของหน่วยบริการที่มีในพื้นที่)

4) มีทันตแพทย์ ในอัตราส่วน 1: 20,000 ในพื้นที่ที่มีทันตแพทย์ ไม่เพียงพอ ให้มีทันตภิบาลปฏิบัติงานแทน ด้วยอัตราส่วนทันตภิบาล 2 คน/ทันตแพทย์ 1 คน แต่ทั้งนี้ต้องมีทันตแพทย์ร่วมกำกับดูแลไม่น้อยกว่า 1: 40,000 คน

5) มีเภสัชกรมาร่วมให้บริการและรับผิดชอบงานเภสัชกรรม และการคุ้มครองผู้บริโภคในอัตราส่วน 1: 15,000 ในพื้นที่ที่มีเภสัชกรไม่เพียงพอให้มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมหรือเจ้าหน้าที่อื่น ที่ได้รับการอบรมด้านเภสัชกรรม เบื้องต้นปฏิบัติงานแทนด้วยอัตราส่วนเจ้าพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ 2 คน/เภสัชกร 1 คน แต่ทั้งนี้ต้องมีเภสัชกรร่วมกำกับดูแลไม่น้อยกว่า 1:30,000

1.8.3 ด้านการจัดการ หน่วยบริการปฐมภูมิแต่ละหน่วย จะต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสม คือ

1) มีระบบรับผิดชอบประชาชน โดยต้องทราบว่า ประชากรที่รับผิดชอบ เป็นใคร อยู่ที่ไหน

2) มีระบบที่ทำให้เกิดความต่อเนื่องของการบริการ เช่น ระบบนัดหมาย การติดตามจัดระบบข้อมูล

3) จัดระบบให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการรับบริการ

4) มีระบบข้อมูลผู้รับบริการ เพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพ และสนับสนุน การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

5) มีระบบการกำกับ และพัฒนาคุณภาพบริการ ได้อย่างสม่ำเสมอ มีแนวทางการดูแลปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย

6) มีการจัดการด้านยา ตามเกณฑ์มาตรฐาน

1.8.4 อุปกรณ์ อาคารสถานที่

1) มีการจัดอุปกรณ์ เครื่องมือ เพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีระบบที่ป้องกันการติดเชื้อ

2) มีสถานที่ตรวจรักษา/ให้คำปรึกษา เป็นสัดส่วน สะอาด และมีพื้นที่ให้บริการที่พอเพียง

3) มีระบบการติดต่อสื่อสาร ที่สามารถขอรับคำปรึกษาจากหน่วยบริการ ในเครือข่ายเดียวกันอย่างรวดเร็ว

4) จัดระบบให้มียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว

1.9 ระบบการส่งต่อและสนับสนุนเครือข่ายหน่วยบริการ ต้องจัดระบบดังนี้

1.9.1 มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย ทั้งไปและกลับภายในเครือข่าย

1.9.2 มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่หน่วยบริการอื่น ในระดับทุติยภูมิ

และตติยภูมิ

1.9.3 มีระบบการส่งต่อเพื่อการตรวจชันสูตร ด้านต่าง ๆ

1.9.4 มีระบบการส่งต่อเพื่อรับบริการด้านทันตกรรม

1.9.5 มีระบบการส่งต่อข้อมูลผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกเครือข่าย

1.10. ระบบกำกับมาตรฐานคุณภาพของหน่วยบริการในเครือข่าย

1.10.1 มีแนวทางการดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน สำหรับปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย

1.10.2 มีระบบข้อมูลที่ใช้ในการให้บริการ

1.10.3 มีระบบการกำกับมาตรฐานบริการของหน่วยบริการทุกหน่วยในเครือข่าย

1.10.4 มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากรในเครือข่าย ให้มีความรู้

ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐาน

1.10.5 มีระบบการพัฒนาหน่วยบริการในเครือข่าย

หมายเหตุ

กรณีที่ไม่สามารถจัดบริการได้ตามมาตรฐาน ให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพจังหวัด และหน่วยที่ทำหน้าที่ประเมินคุณภาพหน่วยบริการพิจารณาตามความเหมาะสมของสภาพพื้นที่ให้สอดคล้องกับหลักการจัดบริการปฐมภูมิ

ในระยะเริ่มต้นหากจัดบริการไม่ได้ครบตามมาตรฐานนี้ทั้งหมดให้มีแผนการพัฒนาที่ชัดเจน ภายในช่วงเวลาที่ชัดเจนที่ตกลงกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพจังหวัด และมีแผนการตรวจรับรองหน่วยบริการซ้ำตามเวลาที่กำหนดร่วมกัน

1.11 การประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน (II) จากการปฏิรูประบบสุขภาพ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการจัดรูปแบบระบบ โดยกำหนดให้มีศูนย์สุขภาพชุมชนขึ้น ซึ่งจะมีบทบาทสำคัญในการเป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและเข้าถึงบริการอย่างสะดวก บุคลากรในศูนย์สุขภาพชุมชน จะเป็นผู้ที่ดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีเป็นกันเอง สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดผลดีต่อชุมชน/ประเทศ ที่จะได้คนที่มีคุณภาพซึ่งเป็นต้นทุนทางสังคมที่สำคัญของประเทศต่อไป กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงกำหนดมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา (How To Develop) เพื่อเป็นแนวทางการประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน

มาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน หมายถึง ข้อบังคับที่ถือเอาเป็นหลักเปรียบเทียบหรือกำหนดตาม คู่มือประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 3 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1. มาตรฐานด้านบริการ

มาตรฐานด้านกิจกรรมในชุมชน

ข้อ 1. ประสานงานให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผน/ทำกิจกรรมสาธารณสุข ในชุมชนตนเองและสนับสนุนการจัดกิจกรรมสุขภาพที่ริเริ่มจากองค์กรชุมชน/ท้องถิ่น

ข้อ 2. ร่วมดำเนินงานกับหน่วยราชการ/องค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อการจัดกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค สร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน

ข้อ 3. บริการเชิงรุกเพื่อให้ชุมชนสามารถประเมินสถานะสุขภาพของครอบครัว และปัจจัยที่จะกระทบต่อสุขภาพ เพื่อวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ข้อ 4. มีและใช้แฟ้มครอบครัว (Family Folder) เพื่อการดูแลสุขภาพ

ข้อ 5. มีและใช้แฟ้มชุมชน (Community Folder)

มาตรฐานกิจกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อ 6. มีรูปแบบบริการที่เห็นชัดเจนด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (กาย จิต สังคม)

ข้อ 7. มีระบบข้อมูลที่สามารถสืบค้นข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ป่วย การติดตามและการส่งต่อได้สะดวก

ข้อ 8. ทีมสุขภาพสามารถเชื่อมโยงข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ ไปสู่ การป้องกันปัญหา เสริมสร้างสุขภาพ (กาย จิต สังคม) ในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง ตามแนวทาง กระบวนการมาตรฐานและคู่มือ

ข้อ 9. มีบริการรักษาพยาบาล ทุกกลุ่มอาการ ที่ผสมผสานกับการส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟูสุขภาพเชื่อมต่อกับ การบริการภายในเครือข่ายและการดูแลฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลา ราชการ

ข้อ 10. มีการจัดบริการด้านทันตกรรม และการส่งเสริมป้องกันโรคทางด้านทันตกรรม

ข้อ 11. มีบริการด้านชันสูตรที่ครบตามมาตรฐาน

ข้อ 12. มีบริการด้านยา ทั้งด้านระบบการจัดหายา การจัดเก็บ การจ่ายยา การกำกับ

คุณภาพมาตรฐานยา

ข้อ 13. มีบริการการแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก

ข้อ 14. มีบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์ และ เด็กอายุ 0-5 ปี

มาตรฐานบริการต่อเนื่อง

ข้อ 15. มีและใช้บันทึกสุขภาพรายบุคคล (Personal Record)

ข้อ 16. มีบริการให้คำปรึกษา (Counseling)

ข้อ 17. มีระบบส่งต่อที่มีคุณภาพทั้งไปและกลับในกรณีฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว

ข้อ 18. มีการบริการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้การบริการ รวมทั้งติดตามเยี่ยม เพื่อทำความรู้จัก สร้างความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพให้แก่ครอบครัว และการให้บริการแก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพตามความจำเป็น

หมวดที่ 2 มาตรฐานการบริหารจัดการ

ข้อ 19. มีทีมสุขภาพให้บริการต่อเนื่องเป็นทีมประจำ

ข้อ 20. มีการพัฒนาบุคลากรต่อเนื่อง

ข้อ 21. บุคลากรมีความสามารถในการวางแผนแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ข้อ 22. มีการพัฒนามาตรฐานบริหารจัดการที่มีคุณภาพ

ข้อ 23. มีแผนพัฒนาและติดตามประเมินผลงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

หมวดที่ 3 มาตรฐานด้านวิชาการ

ข้อ 24. มีแนวทาง กระบวนการ มาตรฐาน คู่มือการให้บริการ

ข้อ 25. มีนวัตกรรมด้านต่างๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อ 26. มีการดำเนินงานวิจัยในพื้นที่

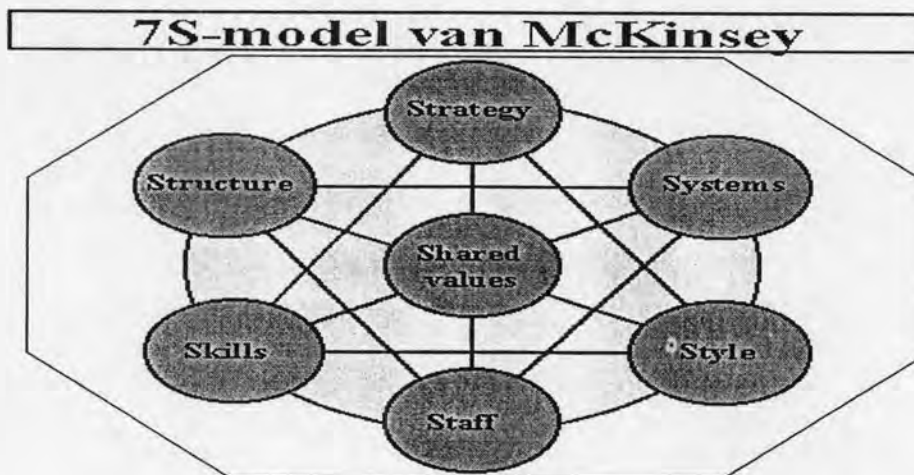
2. ทฤษฎีการบริหารที่เกี่ยวกับ 7-S ของแมคเคนซี (9) (10)(16) (17) (18)

2.1 แนวคิดแบบจำลอง 7-S ของแมคเคนซี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 บริษัทแมคเคนซี (McKinsey) ซึ่งเป็นบริษัทที่ปรึกษาทางธุรกิจในประเทศสหรัฐอเมริกา มีความสนใจเกี่ยวกับปัญหาที่ว่าทำอย่างไร จึงจะทำให้การบริหารงานสัมฤทธิ์ผล และมีความประสงค์ที่จะค้นหาว่ากิจกรรมธุรกิจต่าง ๆ ควรมีกลยุทธ์อย่างไร และควรจัดโครงสร้างองค์การแบบไหนจึงจะทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ เช่น แบบรวมอำนาจ แบบกระจายอำนาจ หรือแบบผสม ดังนั้นบริษัทแมคเคนซี จึงดำเนินการศึกษาการบริหารงานของธุรกิจต่าง ๆ โดยมุ่งเน้นศึกษากลยุทธ์และโครงสร้างขององค์กร ผลการศึกษาพบว่า ทั้งผู้บริหารของกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจน นักทฤษฎี นักวิชาการต่างก็มีความเห็นว่า รูปแบบโครงสร้างองค์การต่าง ๆ ที่มีอยู่ใช้แก้ปัญหาไม่ได้ผล กลุ่มทำงานจึงได้สรุปผลการศึกษาว่า แนวคิดการแก้ไขปัญหแบบดั้งเดิมของธุรกิจต่าง ๆ ที่มักจะเน้นให้ความสนใจเฉพาะเรื่องกลยุทธ์กับรูปแบบโครงสร้างขององค์กรคงจะไม่ใช่วิธีทางที่ถูกต้อง การที่จะมาศึกษาค้นคว้าโครงสร้างองค์การแบบใหม่ ๆ คงจะไม่เกิดประโยชน์อะไรมากนักเพราะรูปแบบ

โครงสร้างองค์กรเป็นเพียงองค์ประกอบเล็ก ๆ องค์ประกอบหนึ่งที่จะส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของกิจการธุรกิจต่าง ๆ เท่านั้น

สาเหตุดังกล่าวข้างต้น บริษัทแมคเคนซีจึงได้เปลี่ยนแปลงแนวทางการค้นคว้าจากเดิมที่มุ่งศึกษาเรื่องกลยุทธ์กับรูปแบบของโครงสร้างโดยขยายขอบเขตการศึกษาให้กว้างขึ้น ผลการศึกษาวิจัยได้บ่งชี้ให้เห็นว่าความสำเร็จในการดำเนินงานของธุรกิจต่าง ๆ หรือการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผลนั้น จะต้องให้ความสำคัญครอบคลุมตัวแปรอย่างน้อย 7 ตัว ซึ่งมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ได้แก่ กลยุทธ์ (Strategy) ระบบและกระบวนการ (Systems and procedures) โครงสร้าง (Structure) คน (People) สไตล์การบริหาร (Management style) สภาพที่มีอยู่ของจุดแข็งหรือทักษะ (Skill) หรือความคาดหวังที่มีต่อ 2 ประการนั้นแนวความคิดที่เป็นหลักชี้นำและคุณค่าร่วม (Guiding concepts and shares values) ต่อมาบริษัทแมคเคนซี ได้ปรับปรุงคำจำกัดความ เพื่ออธิบายแนวคิดนี้ให้เข้าใจง่ายและสะดวกต่อการจดจำ โดยใช้การคล้องจองกันของตัวอักษรตัวแรกที่เริ่มต้นด้วยอักษร S (ความหมายของ S บางตัวถูกขยายความเพื่อให้คล้องจองกับ S ตัวอื่น ๆ เช่น Skill ตามตำราการบริหารสมัยก่อนจะหมายถึง ความสามารถของบุคคล แต่ตามกรอบแนวคิด 7 - S จะหมายถึงความสามารถขององค์กรหรือจุดอ่อนจุดแข็งขององค์กร และสร้างเป็นรูปแบบสัญลักษณ์จำลองขึ้นเรียกว่า “กรอบแนวคิด 7 - S ของแมคเคนซี” ดังแผนภูมิที่ 2.2

แผนภูมิที่ 2.2 กรอบแนวคิด 7-S ของแมคเคนซี



ที่มา; http://www.fractal.org/bewustzijns_besturings-model/Pres_BBM_A/sld034.htm

บริษัทแมคเคนซี มีความเชื่อมั่นในแนวคิด 7 - S ที่ได้ค้นพบมากเพราะ เคยสังเกต และได้พบว่าผู้บริหารที่ให้ความสำคัญกับตัวแปรทั้งฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์จะบริหารงานได้สัมฤทธิ์ผลมากกว่าผู้บริหารที่สนใจเฉพาะตัวแปรฮาร์ดแวร์เท่านั้น อย่างไรก็ตามกรอบแนวความคิด 7 - S นี้ เป็นเพียง

แนวความคิดที่ทำให้เข้าใจสาเหตุของปัญหา ว่าทำไมในระยะเวลาที่ผ่านมาผู้บริหารจึงมักจะบริหารงานไม่ค่อยสัมฤทธิ์ผล แต่ไม่ได้ช่วยอธิบายให้ทราบถึงวิธีการบริหารงาน ที่จะทดสอบความถูกต้องของแนวความคิดที่ได้ค้นพบ รวมทั้งต้องการค้นหาวิธีการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผลต่อไป ต่อมาเมื่อ พ.ศ. 2522 บริษัทแมคเคนซีได้เริ่มค้นคว้าวิจัยเพื่อค้นหาวิธีการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผลของบริษัทอเมริกันที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างสูงผลของการศึกษาค้นคว้าวิจัย ทำให้ค้นพบมิติใหม่ของการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผลและมีประโยชน์อย่างมาก สามารถสรุปได้ 5 ประการคือ

1. ทำให้ค้นพบคุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร 8 ประการของบริษัทอเมริกัน ที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างสูง

2. ผลการวิจัยช่วยยืนยันแนวความคิด 7-S ว่ามีความถูกต้องกล่าวคือ การที่จะบริหารงานให้สัมฤทธิ์ผลนั้น ไม่ควรจะให้ความสนใจกับกลยุทธ์การดำเนินงานกับรูปแบบ โครงสร้างองค์การ ซึ่งเป็นส่วนที่เรียกว่า ฮาร์ดแวร์หรือสิ่งที่มองเห็นได้ชัดเจนเท่านั้น แต่ควรให้ความสนใจอย่างมากกับตัวแปรที่เป็นซอฟต์แวร์หรือสิ่งที่มองเห็นไม่ชัดเจนด้วย ซึ่งได้แก่ คนหรือพนักงาน ระบบ สไตล การบริหาร และคุณค่าร่วม

3. ทำให้ทราบว่าบริษัทอเมริกันดีเด่นมีวิธีการอย่างไรในการบริหารงานจริง ๆ โดยเฉพาะการบริหารตัวแปรซอฟต์แวร์ซึ่งมองเห็นไม่ชัดเจน และมักจะไม่ได้ได้รับความสนใจจากบริษัทโดยทั่วไป จึงทำให้สามารถประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างสูง ตัวอย่างวิธีการบริหารงานจริง ๆ ของบริษัทอเมริกันดีเด่นที่ได้จากการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากที่บริษัทอื่น ๆ สามารถนำมาแบบอย่างมาเพื่อดัดแปลงประยุกต์ใช้ในอันจะมีผลช่วยทำให้การบริหารงานสัมฤทธิ์ผลยิ่งขึ้น

4. ได้แสดงและพิสูจน์ให้เห็นว่าความเชื่อหรือทฤษฎีในการบริหารธุรกิจแบบดั้งเดิมต่าง ๆ บางอย่าง เช่น ความเชื่อที่ว่า การตัดสินใจทุกครั้งจะต้องอาศัยการวิเคราะห์วิจัยข้อมูลต่าง ๆ ที่ครบถ้วนลึกซึ้งแบบมีเหตุผล หรือความเชื่อที่ว่าควรจะมีงานลดต้นทุน หรือทฤษฎีที่ว่าขนาดของความใหญ่จะทำให้เกิดความประหยัดเหล่านี้เป็นต้น เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องเสมอไปพร้อมกับได้ช่วยชี้แนะแนวทางการบริหารสมัยใหม่ที่ต้องการและสอดคล้องกับสภาพการณ์ซึ่งบริษัทต่าง ๆ สามารถนำมาดัดแปลงประยุกต์ใช้เพื่อปรับตัวให้มีความอยู่รอดและเจริญรุดหน้าสืบไป

5. ผลการวิจัยได้พิสูจน์ให้เห็นว่า ไม่ใช่เพียงบริษัทญี่ปุ่นเท่านั้นที่สามารถบริหารงานได้อย่างดีเด่น บริษัทอเมริกันที่บริหารงานได้อย่างดีเด้นก็มีเหมือนกัน ตามความจริงนั้นบริษัทดีเด่นมีมานานแล้วเพียงแต่ว่าในระยะเวลาที่ผ่านมาไม่มีใครที่จะมาวิเคราะห์วิจัยหรือให้ความสนใจเท่าที่ควรเท่านั้น

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน กล่าวถึง คุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร 8 ประการ ของบริษัทอเมริกันที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างสูง ที่ได้ค้นพบจากการวิจัยของ บริษัทแมคเคนซี พ.ศ. 2522 ดังนี้

- (1) มุ่งเน้นการปฏิบัติ (A bias for action)
- (2) มีความใกล้ชิดลูกค้า (Close to the customer)
- (3) มีความเป็นอิสระในการทำงาน และความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการ (Atonomy and enterpreneurship)
- (4) เพิ่มผลผลิต โดยอาศัยพนักงาน (Productivity through people)
- (5) สัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิดและความเชื่อมั่นในคุณค่าเป็นแรงผลักดัน (Hand-on value driven)
- (6) ทำแต่ธุรกิจที่มีความชำนาญและเกี่ยวเนื่อง (Stick to the knitting)
- (7) รูปแบบเรียบง่ายธรรมดาและพนักงานอำนวยความสะดวก (Simple form and lean staff)
- (8) เข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน (Simutaneous loose-tight preperities)

ตารางที่ 2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ 7-S กับคุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร 8 ประการ

องค์ประกอบ 7 - S	คุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร
1. โครงสร้าง	(7) รูปแบบเรียบง่ายธรรมดา พนักงานอำนวยความสะดวก
2. กลยุทธ์	(2) มีความใกล้ชิดลูกค้า (6) ทำธุรกิจที่มีความชำนาญและเกี่ยวข้อง
3. บุคลากร	(3) มีความอิสระในการทำงานและมีความเป็นเจ้าของกิจการ (4) เพิ่มผลผลิตโดยอาศัยพนักงาน
4. แบบการบริหาร	(5) สัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด
5. ระบบ	(1) มุ่งเน้นการปฏิบัติ
6. ค่านิยมร่วม	(5) มีความเชื่อมั่นในคุณค่าเป็นแรงผลักดัน
7. ทักษะ	(8) เข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน

ที่มา: ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน. 2537: 27.

2.2 ความสัมพันธ์ของ 7 – S

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน กล่าวว่า แบบจำลองกรอบแนวคิด 7-S ของแมคเคนซี ช่วยให้เกิดภาพความคิดที่แจ่มชัดในการบริหารที่ถูกต้องและสัมฤทธิ์ผล

ประการแรก แบบจำลอง 7-S จะแสดงให้เห็นถึงปัจจัยหลายอย่างที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงองค์กร ถ้าผู้บริหารต้องการบริหารงานให้สัมฤทธิ์ผลยิ่งควรให้ความสำคัญกับตัวแปรทั้ง 7 ตัว

ประการที่สอง แบบจำลอง 7-S จะแสดงให้เห็นถึงความเกี่ยวพันระหว่างกันของปัจจัย หรือตัวแปรต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงปัจจัยอย่างหนึ่ง โดยไม่เปลี่ยนแปลงปัจจัยอย่างอื่นย่อมเป็นไปได้ การเปลี่ยนแปลงองค์กรที่ละเลยความเกี่ยวพันระหว่างกันของปัจจัยเหล่านี้จะเป็นอันตรายอย่างมาก

ประการสุดท้าย แบบจำลอง 7-S จะไม่แสดงให้เห็นถึงจุดเริ่มต้นหรือลำดับความสำคัญของปัจจัยต่าง ๆ มองได้ไม่ชัดเจนว่าปัจจัยไหนจะเป็นแรงกดดันภายในการเปลี่ยนแปลงขององค์การภายในสถานการณ์บางอย่างปัจจัยที่สำคัญอาจจะเป็น กลยุทธ์ ภายในสถานการณ์อื่นปัจจัยที่สำคัญอาจจะเป็นระบบหรือโครงสร้างก็ได้

พัคตร์ผจง วัฒนสินธุ์ และผสุ เดชะรินทร์ กล่าวว่า แนวคิดนี้ได้รับการเผยแพร่ครั้งแรกในปี ค.ศ. 1980 โดยโรเบิร์ต วอเตอร์แมน (Robert Waterman); ทอม ปีเตอร์ (Tom Peter) และจูเลียน ฟิลลิปส์ (Julien Phillips) ซึ่งในขณะนั้นเป็นที่ปรึกษาให้กับบริษัทด้านการจัดการชื่อ Mckinsey นำเสนอว่าองค์กรจะมีประสิทธิภาพหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของปัจจัยทั้ง 7 ประการ ประกอบด้วย

1. โครงสร้าง ถ้าองค์กรมีโครงสร้างเหมาะสมและสอดคล้องกับกลยุทธ์ก็จะเป็นจุดแข็งขององค์กร
2. กลยุทธ์ขององค์กร ได้แก่ กิจกรรมหรือการดำเนินงานต่าง ๆ ภายในองค์กรที่ได้ถูกวางแผนขึ้นมาเพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมภายนอกและภายในองค์กร
3. ระบบในการดำเนินงานขององค์กร ได้แก่ ระบบหรือขั้นตอนการดำเนินงานภายในองค์กรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่ช่วยให้องค์กรสามารถดำเนินงานไปได้
4. ลักษณะแบบแผนหรือพฤติกรรมในการบริหารงานของผู้บริหารระดับสูง รวมถึงบุคลิกภาพของผู้บริหารระดับสูงด้วย เนื่องจากการกระทำของผู้บริหารจะมีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของพนักงานภายในองค์กรมากกว่าคำพูดของผู้บริหาร
5. สมาชิกในองค์กร ประกอบด้วยพนักงานทุกระดับรวมทั้งแบบแผนและพฤติกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรแสดงและปฏิบัติต่อพนักงานภายในองค์กร
6. ความรู้ความสามารถขององค์กรคือสิ่งที่องค์กรสามารถทำได้ดีกว่าองค์กรอื่น
7. ค่านิยมของสมาชิกในองค์กร ได้แก่ 'แนวคิด'ร่วมกัน ค่านิยม ความคาดหวังขององค์กร



2.3 แนวคิดการบริหารเกี่ยวกับองค์ประกอบ 7 – S ของแมคเคนซี (7)

1. โครงสร้าง (Structure)

1.1 ความหมายของโครงสร้าง มีผู้ให้ความหมายของโครงสร้างไว้หลายท่าน ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ ได้ให้ความหมายของโครงสร้างว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เป็นระเบียบของระดับการบริหารระดับต่าง ๆ และของหน้าที่งานด้านต่าง ๆ ที่ซึ่งได้มีการจัดไว้ อย่างดีเพื่อที่จะอำนวยความสะดวกให้การทำงานเป็นไปโดยบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พยอม วงศ์สารศรี ได้ให้ความหมายของโครงสร้างว่า เป็นหน้าที่ของการจัดองค์การเป็นการกำหนดโครงสร้างที่เหมาะสมเพื่อให้กิจกรรมบรรลุเป้าหมาย โดยทั่วไป โครงสร้างจะแสดงออกในรูปของแผนภูมิองค์การ (Organization chart) หรือพีระมิดของภาระงาน (Job – task pyramid) และยังแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ด้านอำนาจ หน้าที่ (Authority) และความรับผิดชอบ (Responsibility) ระหว่างงานด้านต่าง ๆ ในองค์การ โดยจะชี้ให้เห็นว่าใครจะต้องรายงานแก่ใคร หรือใครบังคับบัญชาใครนั่นเอง

สำนักงานข้าราชการพลเรือน ได้ให้ความหมายของการจัดโครงสร้างส่วนราชการว่าหมายถึง การแบ่งกลุ่มงานหรือจัดกลุ่มอำนาจหน้าที่ในการบริหารประเทศ ออกเป็นส่วน ๆ และในแต่ละส่วนจะแบ่งซอยอำนาจหน้าที่ลดหลั่นลงไปตามลำดับ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ ได้ให้ความหมายของโครงสร้างว่าคือ การออกแบบความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรต่าง ๆ จากระบบบริหาร

อรุณ กิจสมเจตน์ ได้ให้ความหมายของโครงสร้างคือ แผนภูมิการปฏิบัติหน้าที่ การงานต่าง ๆ การประสานงานในหน่วยงานย่อยว่าควรจะเป็นอย่างไรจึงจะเหมาะสม

สมยศ นาวิการ ให้ความหมายของโครงสร้างคือ การรวมกลุ่มกิจกรรมการกระจายอำนาจหน้าที่ในองค์การ

เดสเลอร์ (Dessler.) ให้ความหมายของโครงสร้างว่าคือ แผนผังซึ่งจะบอกตำแหน่งของผู้จัดการต่าง ๆ และความหมายของการเชื่อมโยงนั้นแสดงให้รู้ว่าใครต้องขึ้นตรงต่อใคร และใครอยู่แผนกใด แสดงถึงสายการบังคับบัญชาจากบนสู่ล่างจะช่วยให้ผู้ได้บังคับบัญชา รู้ว่างานนั้นสัมพันธ์กับองค์การอย่างไร

ออแกน และแบทแมน (Organ and Bateman.) ให้ความหมายของโครงสร้างคือ รูปแบบระบบการจัดการของการปฏิบัติงานและการประพฤติ การปฏิบัติ การกระทำต่าง ๆ ที่ประกอบด้วยองค์การและความสัมพันธ์ภายในของการปฏิบัติกรเหล่านี้ถึงคนกลุ่มอื่น ๆ

กอร์ดอน (Gordon.) ให้ความหมายโครงสร้างว่า เป็นลายเส้นโครงร่างของงาน และการรายงานความสัมพันธ์ในองค์การ หน้าที่หลักขององค์การจะมีอิทธิพลและประสานกันกับพฤติกรรมของงานของสมาชิกในองค์การเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

สรุป จากความหมายของโครงสร้างที่กล่าวข้างต้น โครงสร้างหมายถึง การจัดระเบียบของระดับการบริหารและหน้าที่ต่าง ๆ ขององค์การ โดยแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ด้านอำนาจ หน้าที่ ความรับผิดชอบ เพื่อที่จะเอื้ออำนวยให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ

1.2 องค์ประกอบของโครงสร้าง มีผู้กล่าวถึงองค์ประกอบของโครงสร้างที่ศึกษามาดังนี้

ไพลิน ผ่องใส ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของโครงสร้างองค์การ 5 อย่าง คือ

1. การแบ่งงานกันทำ ซึ่งจะแสดงถึงความรับผิดชอบของบุคคล ในแผนกงานในส่วนใดส่วนหนึ่ง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชาโดยชี้ให้เห็นถึงสายการบังคับบัญชาว่าใครขึ้นตรงต่อใคร หรือต้องรายงานใคร
3. ประเภทของงานที่ปฏิบัติในแต่ละกิจกรรมซึ่งจะชี้ให้เห็นความแตกต่างของแต่ละงาน และขอบเขตของความรับผิดชอบในแต่ละงาน
4. การแบ่งกลุ่มงาน แผนภูมิรวมขององค์การชี้ให้เห็นว่ากิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การ มีหลักเกณฑ์ในการแบ่งอย่างไร เช่น ถือหลักเกณฑ์ของหน้าที่หรือพื้นที่ทางภูมิศาสตร์
5. ระดับของการจัดการ หมายถึง ชี้ให้เห็นถึงระดับต่าง ๆ ของการจัดการทั้งหมด ในองค์การ

ศิริอร ชันทรหัตถ์ กล่าวว่า โครงสร้างองค์การประกอบด้วยส่วนสำคัญ ดังนี้

1. ภารกิจหน้าที่ (Function) คือ วัตถุประสงค์องค์การ
2. การแบ่งงานกันทำ (Division of work) การแบ่งงานออกเป็นชิ้น ๆ แล้วมอบหมายให้แต่ละคนหรือแต่ละหน่วยงานรับผิดชอบอย่างเป็นกิจลักษณะ
3. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy) หมายถึง ความสัมพันธ์ตามลำดับชั้นของสายการบังคับบัญชาเพื่อแสดงให้เห็นทราบว่าใครมีอำนาจมากกว่าใคร
4. ช่วงการควบคุม (Span of control) คือ สิ่งที่แสดงให้เห็นว่าผู้บังคับบัญชาคคนหนึ่ง มีขอบเขตแห่งอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบเพียงไร มีผู้ใต้บังคับบัญชากี่คน การจัดช่วงควบคุมเป็นเทคนิคที่สำคัญในการจัดองค์การ เพราะหากช่วงการควบคุมที่ยาวเกินไป อาจทำให้การปกครองบังคับบัญชาไม่ทั่วถึง

5. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) หมายถึง อำนาจการควบคุมบังคับบัญชารวมอยู่ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือคณะบุคคลที่ชัดเจน ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดเอกภาพในการบริหาร

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน กล่าวว่า รูปแบบโครงสร้างขององค์การที่ดีคือ โครงสร้างองค์การที่มีคุณสมบัติดังนี้

1. เสถียรภาพ โครงสร้างที่มีเสถียรภาพจะสนับสนุนให้กิจการธุรกิจมีความสามารถในการปฏิบัติงานพื้นฐานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เสถียรภาพจะเกิดขึ้นได้โดย

1.1 ใช้รูปแบบโครงสร้างที่มีความเรียบง่ายอย่างมั่นคง และไม่เปลี่ยนแปลง

1.2 พัฒนาและรักษาคุณค่าต่าง ๆ ขององค์การอย่างจริงจัง

1.3 จัดโครงสร้างองค์การของหน่วยงานในระดับบนแบบสายงานที่จัดประเภทของสินค้า

2. ความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการ โครงสร้างที่ทำให้พนักงานมีความรู้สึกว่ามีส่วนเป็นเจ้าของกิจการจะส่งเสริมให้กิจการมีความสามารถในการคิดค้นสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น ความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการจะเกิดขึ้นโดย

2.1 ยึดถือหลักการว่าความเล็กระทัดรัดเป็นสิ่งที่ดี เช่น เมื่อสายงานมีขนาดใหญ่ขึ้น ก็ให้แยกไปตั้งเป็นสายงานใหม่เพื่อให้สายงานเก่ามีขนาดเล็กลง และมีความคล่องตัว

2.2 ใช้ระบบประเมินผลงานที่เรียบง่ายและชัดเจน

2.3 จำกัดจำนวนพนักงานอำนวยการในส่วนกลางหรือสำนักงานใหญ่

3. การเปลี่ยนแปลงจุดเน้น การเปลี่ยนแปลงจุดเน้นในเรื่องของโครงสร้างจะทำให้ธุรกิจมีความสามารถในการปรับตัวและตอบสนองต่อปัญหาสำคัญต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจุดเน้นใหม่ควรจะเป็นดังนี้

3.1 ปรับปรุงโครงสร้างองค์การอยู่เสมอแต่ให้ยึดโครงสร้างรูปแบบเดิมไว้ เช่น เมื่อสายงานมีขนาดใหญ่ขึ้นก็ให้แยกตัวออกไปตั้งเป็นสายงานใหม่ แต่ยังคงใช้โครงสร้างรูปแบบเดิมคือ โครงสร้างแบบสายงานที่จัดตามประเภทของสินค้า

3.2 โยกย้ายสับเปลี่ยนสินค้านี้ระหว่างสายงานอยู่เสมอ เพื่อที่จะทำให้สามารถใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านบางอย่างได้อย่างเต็มที่ และทำให้พนักงานเกิดความเคยชิน

3.3 นำระบบเฉพาะกิจมาใช้แก้ไขปัญหาดังต่าง ๆ ให้ถูกวิธี

3.4 ทำการเปลี่ยนแปลงและโยกย้ายตำแหน่งงานต่าง ๆ ตามความจำเป็น ที่เกิดขึ้น

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ ได้กล่าวว่า โครงสร้างขององค์การมีองค์ประกอบสำคัญดังนี้

1. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or line of authority) แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งให้เห็นถึงตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบที่ลดหลั่นกัน ลงมา แต่ควรมีลักษณะชัดเจนว่าใครเป็นผู้มีอำนาจสั่งงาน ใครเป็นผู้รับคำสั่ง นอกจากนี้สายการบังคับบัญชาไม่ควรก้าวก่ายกันหรือมีระดับชั้นมากเกินไปเพราะ จะไม่สะดวกในการควบคุม

2. ช่วงการบังคับบัญชา หรือขอบเขตของการควบคุมงาน (Span of control) แสดงให้เห็นว่าผู้บังคับบัญชามีขอบเขตความรับผิดชอบเพียงใด บอกจำนวนผู้ใต้บังคับบัญชา และ หน่วยงานที่รับผิดชอบ

3. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) จะต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบงาน ใครเป็นผู้สั่งงานและใครเป็นผู้รับคำสั่ง เพื่อป้องกันความสับสนและช่วยให้เกิดความรับผิดชอบทั้งผู้สั่งและผู้รับคำสั่ง

4. หน่วยงานหลักและหน่วยงานช่วย (Line and staff) หน่วยงานหลัก หมายถึง หน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่โดยตรงตามความประสงค์หรือความมุ่งหมายขององค์การ ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยนี้ต้องรับผิดชอบตามหน้าที่ หน่วยงานช่วย อาจแบ่งเป็น 2 ส่วน หน่วยช่วยทางวิชาการและหน่วยช่วยทางการบริหาร มีบทบาทเพียงให้คำแนะนำแก่ผู้บังคับบัญชาและสายงานหลักเท่านั้น

5. การติดต่อสื่อสารและการประสานงานระหว่างหน่วยงานย่อยต่าง ๆ เพื่อให้ทุกหน่วยงานตามวัตถุประสงค์ขององค์การ ระบบการติดต่อสื่อสารที่ดีจะต้องมีศูนย์กลางหรือ จุดที่ทำหน้าที่ติดต่อ

อ็อกแกน และเบทแมน (Organ and Bateman.) กล่าวว่าโครงสร้างมีองค์ประกอบ

ดังนี้

1. สายการบังคับบัญชา หมายถึง การดำรงไว้ซึ่งสายงาน มีการกำหนดอำนาจหน้าที่ไปตามลำดับชั้นจากบนลงล่าง

2. เอกภาพในการบังคับบัญชา หมายถึง การที่มีหัวหน้าเพียงคนเดียวไม่มีองค์การใดที่มีหัวหน้างานใหญ่มากกว่า 1 คน ทำให้เกิดการขัดแย้งกัน เกิดความสับสน และความล้มเหลว

3. ช่วงการควบคุมหมายถึง จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีอยู่ในความรับผิดชอบของ ผู้บังคับบัญชาคนหนึ่ง ซึ่งควรจะมีผู้ใต้บังคับบัญชาที่อยู่ในความควบคุม 3-8 คน

4. การแบ่งแยกระหว่างสายงานหลักกับสายงานรอง โดยที่สายงานหลักจะประกอบด้วยหน้าที่หลักขององค์กร และสายงานรองจะเป็นสายงานที่คอยช่วยสนับสนุนบริการให้คำแนะนำแก่สายงานหลัก

5. ความเชี่ยวชาญเฉพาะอย่าง หมายถึง การแบ่งการทำงานออกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

5.1 แบ่งตามประเภทของผลิตภัณฑ์การบริการ

5.2 แบ่งตามกระบวนการผลิต

5.3 แบ่งตามกลุ่มลูกค้า

5.4 แบ่งตามสภาพทางภูมิศาสตร์

กอร์ดอน (Gordon.) กล่าวว่าโครงสร้างมีองค์ประกอบดังนี้

1. การแบ่งงานกันทำ เป็นการแบ่งงานตามหน้าที่และความรับผิดชอบ และมอบหมายอำนาจหน้าที่ให้ แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1.1 แบ่งตามแนวนอน (Horizontal differentiation) เป็นการแบ่งงานในระดับเดียวกันสามารถแบ่งได้ตามหน้าที่ ลูกค้า ผลิตภัณฑ์ กระบวนการ หรือพื้นที่ภูมิศาสตร์

1.2 แบ่งตามแนวตั้ง (Vertical differentiation) เป็นการแบ่งงานเฉพาะอย่างที่แตกต่างกันไปในระดับต่าง ๆ จะพบในองค์กรระดับสูง การตัดสินใจจะถูกทำโดยบุคคลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่ำกว่า และจะถูกตรวจสอบบ่อย ๆ โดยบุคคลที่มีตำแหน่งหน้าที่สูงกว่า โครงสร้างองค์กรเช่นนี้ มักจะทำให้การตัดสินใจช้าถ้ามีระดับชั้นมากเกินไป

1.3 แบ่งตามความสามารถของบุคคล (Personal differentiation) เป็นการแบ่งงานที่พิจารณาจากความชำนาญเฉพาะตัวหรือการฝึกอบรมที่ผ่านมา

1.4 แบ่งตามความหลากหลาย (Spatial differentiation) บางองค์กรมีการแบ่งงานโดยพื้นที่ภูมิศาสตร์ ส่วนใหญ่จะมีองค์กรที่มีการปฏิบัติงานที่มีความหลากหลายตำแหน่ง หลายสถานที่

2. การประสานงาน หมายถึง การที่องค์กรนั้นมีการประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ตามขอบเขตที่กำหนดไว้ เพื่อให้้องค์การบรรลุเป้าหมาย ซึ่งสามารถทำให้เกิดขึ้นโดย

2.1 การปรับให้สัมพันธ์กันการประสานงานที่ง่ายที่สุด เกิดจากการติดต่อแบบไม่เป็นทางการ การประสานงานนี้จะลดความคลุมเครือในการติดต่อสื่อสาร และการปฏิบัติงาน

2.2 การบังคับบัญชาโดยตรง เป็นการบังคับบัญชาตามสายการบังคับบัญชาและควรมีเอกภาพในการบังคับบัญชา โดยผู้ใต้บังคับบัญชาคนหนึ่งควรมีผู้บังคับบัญชาโดยตรงคนเดียว

2.3 ช่วงการควบคุม หมายถึง จำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่กำหนดให้ขึ้นตรงต่อผู้บังคับบัญชาคนหนึ่ง ช่วงการควบคุมจะกว้างหรือแคบแค่ไหนขึ้นอยู่กับความสามารถและความเชี่ยวชาญของผู้บังคับบัญชา สิ่งที่ทำให้ช่วงการควบคุมกว้างหรือแคบมีดังนี้

1) ลักษณะทั่ว ๆ ไปของงาน เช่น ความเหมือนกันของงาน ความยากง่ายของงาน

2) การกระจายอำนาจของกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชาตามลักษณะภูมิศาสตร์มีผลต่อช่วงการควบคุมเช่นกัน เช่น ถ้าอยู่ใกล้กันจะทำให้ใช้เวลาน้อยลงในการสื่อสารข้อมูล

3) ปริมาณ และชนิดของการติดต่อประสานงานหรือควบคุมงาน

2.4 มาตรฐานของกระบวนการทำงาน (Standardization of work process) เป็นการกำหนดรายละเอียดของการทำงานหรือขั้นตอนของการทำงานที่ประสานกับงานต่าง ๆ

2.5 มาตรฐานของผลลัพธ์ที่ได้ (Standardization of outputs) หมายถึง การกำหนดรายละเอียดของผลลัพธ์ และสิ่งที่จะได้จากงาน

2.6 มาตรฐานของความชำนาญในการทำงาน (Standardization of skills) เป็นการกำหนดรายละเอียดความเชี่ยวชาญ การฝึกอบรม หรือหลักฐานอ้างอิงที่ต้องการในการปฏิบัติงาน

ณัฐพันธ์ เขจรันท์ และไพบุลย์ เกียรติโกมล ได้กล่าวว่า องค์การในอนาคตมีรูปแบบโครงสร้างที่สำคัญ ดังนี้

1. มีลำดับชั้นในการบริหารงานและการบังคับบัญชาลดลง (De-layering) เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและรวดเร็วในการปฏิบัติงาน

2. ลดความเป็นราชการ (Non-bureaucratic) เพื่อลดปัญหาความล่าช้าของระบบ (Red tape) โดยลดความซับซ้อนขั้นตอนการทำงานและกฎระเบียบลง โดยมีกฎระเบียบเท่าที่จำเป็นเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า

3. ไม่ยึดติดอยู่กับโครงสร้างสามเหลี่ยมแบบพีรามิด แต่จะมีรูปแบบที่หลากหลาย เปิดโอกาสให้บุคลากรพัฒนาศักยภาพและแสดงความสามารถเต็มที่

4. การจัดองค์การที่เคารพในการเป็นปัจเจกชน เปิดโอกาสให้ผู้บริหารสามารถทุ่มเทศักยภาพในการ “นำ” แทนการบริหารงานแบบเดิม ๆ ขณะเดียวกันเปิดโอกาสให้ฝ่ายปฏิบัติการ สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาได้อย่างอิสระภายใต้วัตถุประสงค์หลักขององค์การ

สรุป จากหลักการและแนวคิดของปีเตอร์และวอเตอร์แมน รวมทั้งนักวิชาการท่านอื่น ๆ สรุปได้ว่าองค์ประกอบของโครงสร้าง ประกอบด้วย สาขาการบังคับบัญชา การแบ่งหน้าที่การงาน ช่วงการควบคุม (ช่วงการบังคับบัญชา) และเอกภาพในการบังคับบัญชา

2. กลยุทธ์ (Strategy)

2.1 ความหมายของกลยุทธ์ มีผู้ให้ความหมายและเทคนิคเกี่ยวกับกลยุทธ์ไว้หลายท่านดังนี้
ธงชัย สันติวงษ์ ได้ให้ความหมายของกลยุทธ์ หมายถึงวิธีหรือแผนปฏิบัติ ที่เกี่ยวกับการแบ่งสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้เกิดผลดีเป็นข้อได้เปรียบและสามารถบรรลุวัตถุประสงค์โดยมีความเสี่ยงน้อยที่สุด

ประโชค ชุมพล ได้ให้ความหมายของกลยุทธ์ หมายถึง การวางแผนขององค์การ เพื่อรับมือกับสภาพแวดล้อมภายนอก

อรุณ กิจสมเจตน์ ได้ให้ความหมายของกลยุทธ์ว่า หมายถึง การปฏิบัติการ ที่องค์การได้กำหนดไว้เพื่อสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพการแข่งขันที่มีต่อ องค์การหรือเป็นทิศทางที่กำหนดไว้หรือปรับปรุงตำแหน่งการแข่งขันกับองค์การอื่น ๆ

ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ และไพบุลย์ เกียรติโกมล ได้ให้ความหมายของกลยุทธ์ ว่าหมายถึง การกำหนดทิศทาง (Direction) และขอบเขต (Scope) ความต้องการในระยะยาว ขององค์การ เพื่อที่จะจัดสรรทรัพยากรให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในการแข่งขัน และ ความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholder expectations)

อรุณ กิจสมเจตน์ ให้ความหมายของกลยุทธ์หมายถึง การวางแผนการกระทำของ บริษัทเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก ลูกค้า และคู่แข่ง

ทองหล่อ เดชไทย ให้ความหมายของกลยุทธ์ว่า หมายถึง การวางแผนปฏิบัติการ ในการจัดสรรทรัพยากร

ลินด์ และคณะ (Learned, et al.) ให้ความหมายของกลยุทธ์ เป็นแบบแผนของ วัตถุประสงค์ จุดประสงค์ หรือเป้าหมาย และนโยบายส่วนใหญ่ แผนงานสำหรับการไปถึง เป้าหมายซึ่งจะบอกว่าธุรกิจของบริษัทนั้นอยู่ในสถานะอย่างไร บริษัทเป็นอย่างไร

คลีแลนด์ และคิง (Cleland and King.) ได้ให้ความหมายกลยุทธ์ หมายถึง แผนงาน ชับซ้อนที่ทำให้องค์การเป็นไปตามที่กำหนดให้เป็นในอนาคต

สรุป จากความหมายของกลยุทธ์ที่กล่าวข้างต้น สรุปว่า กลยุทธ์ หมายถึง แผนการดำเนินงานขององค์กรเพื่อตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปขององค์กร โดยมีจุดมุ่งหมายให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

2.2 องค์ประกอบของกลยุทธ์ มีผู้กล่าวถึงองค์ประกอบของกลยุทธ์ที่ได้ศึกษามา ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ กล่าวว่า การศึกษาเรื่องกลยุทธ์จะต้องมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. จุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์
2. เป้าหมายนโยบาย
3. แผนงาน

สมยศ นาวิการ กล่าวว่า การวางแผนกลยุทธ์ประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้

1. การกำหนดภารกิจขององค์กรเพื่อเป็นแนวทางของการกำหนดเป้าหมาย การดำเนินงานของผู้บริหารแต่ละคนในองค์กร
2. การกำหนดเป้าหมายขององค์กรเป็นการกำหนด เป้าหมายและมาตรฐาน ผลการดำเนินงานของผู้บริหารภายในทุกระดับขององค์กร
3. การกำหนดแผนกลยุทธ์ จะต้องอยู่บนรากฐานของการวิเคราะห์ สภาพแวดล้อม ภายนอก และสภาพแวดล้อมภายในองค์กรอย่างถูกต้องสมบูรณ์
4. การดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์
5. การประเมินแผนกลยุทธ์

ธงชัย สันติวงษ์ กล่าวว่า ในการจัดทำแผนงานประจำปีหรือแผนการดำเนินงาน ที่ถูกต้องนั้นไม่ควรกระทำ โดยวิธีมุ่งแปลความแผนงานหลักให้ออกมาเป็นแผนงาน ที่ละเอียดมากมายแต่สิ่งที่พึงกระทำคือ ต้องพยายามพิจารณาและทำความเข้าใจกับแผนงานหลักให้ละเอียดลึกซึ้งก่อน การปฏิบัติตามวิธีนี้จะช่วยให้แผนการดำเนินงาน ที่จัดทำขึ้นมี จุดเน้น 2 ทาง คือ การมุ่งผลสำเร็จทางกลยุทธ์ในระยะยาว และผลสำเร็จทางด้าน การดำเนินงานในระยะสั้นด้วยทักษะในทางกลยุทธ์ มีดังนี้

1. การเป็นนักกลยุทธ์ (Being a Strategist) คือการฝึกตนเองให้มีจิตสำนึก หรือตระหนักว่าตนเองเป็นนักกลยุทธ์ตลอดเวลา เพื่อให้ระดับการคิดและการบริหารของตนมีความคล่องตัว
2. คิดเป็นกลยุทธ์ (Strategic Thinking) คือ การฝึกทักษะในการคิดไม่ให้คิด ติดอยู่ในกรอบหรือคิดตามสภาพที่เป็นอยู่หากแต่เป็นการคิดที่เป็นอิสระ คิดกว้าง คิดรวบยอด มองรอบตัว คิดอย่างเป็นระบบ เป็นต้น
3. ทำแผนกลยุทธ์ (Strategic planning) คือ การวางแผนใด ๆ โดยไม่จำเป็นว่าจะเป็นการวางแผนงานประจำปีเพื่อดำเนินงานต่าง ๆ หรือการวางแผนโครงการ เพื่อริเริ่มสิ่งใหม่ ๆ ใด ๆ ก็ตาม แผนงานจะสอดคล้องกับกลยุทธ์ได้นั้น ผู้บริหาร

ควรจะได้คิดและจัดทำแผนโดยพยายามให้แผนต่าง ๆ เหล่านั้นมีกลไกเป็นกลยุทธ์ไปในตัว

4. กลุมอย่างเชิงกลยุทธ์ (Strategic coverage) คือ การพยายามให้แผนงานต่าง ๆ ที่คิดแผนงานที่สมบูรณ์ ครอบคลุมปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนเชิงกลยุทธ์ทั้งที่เป็น ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก การวางแผนที่ไม่เป็นกลยุทธ์นั้นส่วนใหญ่จะวางแผนแคบอาจส่งผลถึงผลงานดำเนินงานด้วย ดังนั้นการคิดอย่างเป็นระบบที่ครอบคลุมกว้าง และมีการพิจารณาอย่างครบถ้วนทั่วถึงกว่าจึงย่อมจะช่วยให้มีโอกาสได้แผนกลยุทธ์ที่ดี

5. มีประสิทธิภาพในทางกลยุทธ์ (Effective strategy) หมายถึง การมุ่งพยายามให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในทางปฏิบัติ โดยเกิดผลเป็นไปตามทิศทางและกลไกของกลยุทธ์ที่คิดไว้

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน กล่าวถึง คุณลักษณะความเป็นเลิศในการบริหารงานของบริษัทอเมริกันที่ประสบความสำเร็จพบว่า บริษัทดีเด่นมีเป้าหมายการดำเนินงาน ที่สำคัญในแต่ละปีไม่เกิน 3 – 5 ข้อ เพื่อไม่ให้เกิดความสับสน และต้องการหวังผลในการปฏิบัติอย่างแท้จริง และบริษัทดีเด่นจะกำหนดเป้าหมายที่ต้องการบรรลุในลักษณะเชิงคุณภาพมากกว่าเชิงปริมาณ

สรุป จากหลักการและแนวคิดของปีเตอร์และวอเตอร์แมน รวมทั้งนักวิชาการท่านอื่น ๆ สรุปได้ว่า กลยุทธ์ ประกอบด้วย แผนปฏิบัติการ กระบวนการจัดทำแผน และการประเมินผลการดำเนินงานตามแผน

3. ระบบ (System)

3.1 ความหมายของระบบ มีผู้ให้ความหมายของระบบไว้หลายท่าน ดังนี้

สมยศ นาวิการ กล่าวว่า ระบบ หมายถึง ระเบียบวิธีปฏิบัติทุกอย่างทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่ต้องใช้เพื่อการดำเนินงานขององค์การ ระบบงบประมาณ ระบบบัญชีต้นทุน ระบบการฝึกอบรมและระบบผลตอบแทน ฯลฯ การดำเนินงานขององค์การต้องขึ้นอยู่กับระบบเหล่านี้

อุดมรัตน์ สงวนศิริวรรณ ให้ความหมายว่า ระบบ หมายถึง การจัดระเบียบในการปฏิบัติงาน โดยการนำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกันมารวมกันเพื่อให้เกิดอำนาจในการบริหารงานและเป็นศูนย์อำนาจการให้งานทั้งหมดดำเนินไปตามเป้าหมายที่วางไว้

ปียธิดา ตรีเดช ได้ให้ความหมายของระบบว่าหมายถึง องค์ประกอบ (Element) ที่มีความสัมพันธ์ภายในระหว่างกันชุดหนึ่งที่รวมกันเข้าเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ระบบนั้นตั้งอยู่หรืออาจกล่าวได้ว่า ระบบหมายถึง กลุ่มขององค์ประกอบคน

องค์การ อุปกรณ์ เครื่องใช้ แนวคิด ทฤษฎี และอื่น ๆ ซึ่งมาเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในวิถีทางที่มีอิทธิพลต่อกันระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ และอิทธิพลขององค์ประกอบโดยส่วนรวม

อรุณ กิจสมเจตน์ ได้ให้ความหมายของระบบว่าหมายถึง วิธีการหรือ กระบวนการดำเนินงานทั้งหมดที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรนั้นสามารถดำเนินงานไปได้

อัลวาเวส (Alvarez.) ให้ความหมายว่า ระบบหมายถึง ส่วนต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน นำมารวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ การรวมกันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันนี้ อาจรวมกันโดยธรรมชาติ หรือปรุงแต่งขึ้นก็ได้

สแกนแลน และคีย์ (Scanlan and Keys.) ให้ความหมายของระบบว่า หมายถึง ระเบียบวิธีปฏิบัติของรายงานกับกระบวนการปฏิบัติ

สรุป จากความหมายของระบบข้างต้น สรุปว่า ระบบหมายถึง ระเบียบวิธีปฏิบัติทุกอย่างขององค์กร เพื่อให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

3.2 องค์ประกอบของระบบ มีผู้กล่าวถึงองค์ประกอบของระบบที่ได้ศึกษามา ดังนี้

อุทัย หิรัญโต กล่าวถึงมูลเหตุของความล่าช้าในการปฏิบัติงาน ที่เกิดจากตัวบุคคล และระบบงาน ดังนี้

1. การทำงานโดยไม่มีแผน
2. ผู้ปฏิบัติขาดความรู้สึกรับผิดชอบ
3. ขาดการควบคุมกำกับงานโดยใกล้ชิด
4. ขาดการติดตามงาน
5. ระบบการจัดเก็บล้มเหลว
6. จงใจหน่วงเหนี่ยวเพื่อผลประโยชน์ส่วนตัว
7. ขาดความเข้าใจในวิธีการทำงาน
8. ขาดการปรับปรุงงาน
9. ไม่มีแนวคิดในเรื่องเวลา
10. เจ้าหน้าที่และผู้ปฏิบัติไม่มีความกระตือรือร้น

ปัจจัยที่มีผลในด้านบวกต่อระบบ แนวคิดในการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ ต้องวิเคราะห์ขั้นตอนต่าง ๆ ด้วยหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. การตัดทิ้ง (Eliminate) เมื่อพบว่าไม่มีความจำเป็นต้องมี
2. การรวม (Combine) รวมงานที่มีขั้นตอนมากและซับซ้อน
3. จัดระเบียบใหม่ (Rearrange) เมื่อพบว่าระเบียบที่ใช้อยู่ไม่เหมาะสม
4. ทำให้ง่ายขึ้น (Simplify) ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนให้ปฏิบัติ

ได้สะดวก รวดเร็ว ไม่สับสน

5. ประหยัด (Economy) คำนึงถึงหลักประหยัด โดยพิจารณาเลือกใช้วิธีประหยัด

6. สร้างแบบหรือวิธีใหม่ (Redesign) เปลี่ยนระบบหรือวิธีการปฏิบัติงานใหม่ เพื่อให้เกิดผลในด้านการประหยัดเวลา แรงงานและค่าใช้จ่าย

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน กล่าวว่า ระบบที่ทำให้องค์กรมีความกระฉับกระเฉง อยู่เสมอ และสามารถตอบสนองต่อภาวะแวดล้อมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็วมากได้ อย่างทันเหตุการณ์ มีลักษณะดังนี้

1. การทำให้องค์กรคล่องตัว มีวิธีการดังนี้

1.1 ใช้ระบบสื่อความหมายแบบไม่มีพิธีรีตอง

1.2 ใช้ระบบเฉพาะกิจในการแก้ปัญหาสำคัญดังนี้ แยกกลุ่มทำงาน เล็ก ๆ ใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการทำงาน กลุ่มทำงานเฉพาะกิจประกอบด้วย คนไม่เกิน 10 คน เสริมสร้างทัศนคติให้

2. ทดลองปฏิบัติ ทดลองปฏิบัติจริงมากกว่ามัวแต่นั่งคิดวิเคราะห์

สมยศ นาวิการ กล่าวว่า โดยทั่วไปบริษัทต้องการมากกว่าการติดต่อสื่อสาร อย่างไม่เป็นทางการ การรายงานข้อมูลอย่างเป็นทางการจะมีความสำคัญ เพื่อแสดงให้เห็นทราบ ถึงสถานภาพและความสามารถขององค์กร มีแนวทางเพื่อออกแบบการรายงานข้อมูล 4 อย่าง คือ

1. รายงานและข้อมูลควรจะเป็นที่ที่ต้องการอย่างแท้จริง ข้อมูลที่รวบรวม ควรจะมุ่งปัจจัยเชิงกลยุทธ์และการพัฒนาที่สำคัญเท่านั้น การรายงานข้อมูลที่มี ประโยชน์น้อยมากผู้บริหารควรหลีกเลี่ยง

2. รายงานและสถิติจะต้องมาทันเวลา ไม่สายเกินไปต่อการแก้ไขหรือ มักจะได้มาอย่างไม่คุ้มค่า

3. รายงานสถิติควรจะง่ายที่แสดงความแตกต่างที่สำคัญจากแผนงาน และ “ข้อยกเว้น” ดังนั้นผู้บริหารควรจะมุ่งความสนใจไปยังความแตกต่างที่สำคัญจาก ผลการดำเนินเป้าหมายเท่านั้น

4. รายงานและข้อมูลควรจะให้ “สัญญาณเตือน” แทนที่จะให้แค่เพียง ข้อมูล ข้อโต้แย้งจะอยู่ที่ว่ารายงานควรจะส่งไปให้ผู้บริหารที่ต้องรับผิดชอบกับ สัญญาณเตือนองค์กรจะต้องพัฒนาเครือข่ายของการติดต่อสื่อสาร และ แหล่งข้อมูลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการอย่างกว้างขวาง เพื่อทราบว่าการดำเนินกลยุทธ์กำลังไปได้ดีแค่ไหน โดยปกติช่องทางการติดต่อสื่อสารจะมี ทั้งการพูดคุยกับผู้บริหารระดับสำคัญ การอ่านรายงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร การดูสถิติจากผลการดำเนินงานครั้งล่าสุด การได้ข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้า การ ดูการโต้ตอบจากคู่แข่ง การรับฟังข่าวลือจากการติดต่อสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ การรับฟังสิ่งที่อยู่ภายใต้จิตสำนึกของพนักงานระดับล่างสุด และการสังเกตด้วย

ตนเองแต่กระนั้นข้อมูลบางอย่างอาจจะเชื่อถือได้มากกว่าข้อมูลอื่น ๆ เนื้อหา รายงานที่เป็นลายลักษณ์อักษรอาจจะชี้ให้เห็นถึง “ความจริงแต่ไม่ใช่ความจริงทั้งหมด” ข่าวนั้นอาจจะถูกปกปิดเพื่อให้มีน้อยที่สุดหรือไม่ถูกรายงานเลย ดังนั้นผู้บริหารอาจจะป้องกันสิ่งเหล่านี้ เพื่อความมั่นใจว่าพวกเขาจะมีข้อมูลที่ถูกต้องและสัมผัสสถานการณ์ที่เป็นอยู่ได้ โดยการไปเยี่ยมชม “ภาคสนาม” เป็นประจำ พวกเขาจะพูดคุยกับพนักงาน ณ ระดับต่าง ๆ ภายในองค์กร เราเรียก สไตล์การบริหารเช่นนี้ว่า “การบริหารแบบเดินดูรอบ ๆ”

สุรัสวดี ราชกุลชัย กล่าวว่า เป็นระบบภายในองค์กร ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติงาน ครอบคลุมทั้งระบบข้อมูล ระบบการทำงานและระบบการสื่อสาร

ทองหล่อ เดชไทย , เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ และประชุม รอดประเสริฐ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของระบบที่เหมือนกัน คือ

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง ทรัพยากรการบริหาร ซึ่งเป็นองค์ประกอบแรกที้นำไปสู่การดำเนินงานของระบบโดยรวม
2. กระบวนการ (Process) เป็นขั้นตอนการจัดการที่ช่วยให้งานดำเนินไป ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การรายงาน และการงบประมาณ
3. ผลสัมฤทธิ์ (Output) หมายถึง ผลผลิตหรือความสำเร็จในลักษณะต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพ

เชิซแมน แอคคอฟ และอาร์นอฟ (Churchman, Ackoff and Arnoff.) กล่าวว่า ระบบในทางธุรกิจหรือทางอุตสาหกรรม มีส่วนประกอบดังนี้

1. การบริหารจัดการ
2. คน
3. เครื่องมือ เครื่องใช้
4. วัสดุอุปกรณ์
5. ผู้แข่งขัน
6. การปกครองและการเผยแพร่

สรุป จากหลักการและแนวคิดของปีเตอร์และวอเตอร์แมน รวมทั้งนักวิชาการท่านอื่น ๆ สรุปได้ว่าระบบประกอบด้วย ระบบบริการ ระบบข้อมูล

4. บุคลากร (Staff)

4.1 ความหมายของบุคลากร มีผู้ให้ความหมายของบุคลาการดังนี้

สมยศ นาวิการ ได้ให้ความหมายของคนว่า หมายถึง คุณลักษณะทางประชากรของบุคคลภายในองค์กร เช่น วิศวกร หัวหน้างาน และผู้ประกอบการ

อรุณ กิจสมเจตน์ ได้ให้ความหมายของบุคลาการว่า หมายถึงบุคลาการภายในองค์กรซึ่งเราจะต้องพิจารณาทั้งในแง่ปริมาณ เช่น การประเมินผลการปฏิบัติงาน มาตรฐาน การจ่ายเงินตอบแทนการฝึกอบรม เป็นต้น ส่วนด้านคุณภาพต้องพิจารณาถึงขวัญ กำลังใจ ทศนคติ และพฤติกรรมคนในองค์กร

สมยศ นาวิการ กล่าวว่า เรามักปฏิบัติกับคนใน 2 กรณี คือ

1. การประเมินผล การฝึกอบรม
2. ขวัญ กำลังใจ ทศนคติ แรงจูงใจและพฤติกรรมในการทำงาน

สรุป จากความหมายของบุคลาการดังกล่าวข้างต้น ความหมายของบุคลาการหมายถึงคุณลักษณะของบุคลาการที่ปฏิบัติงานภายในองค์กรทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ

4.2 องค์ประกอบของบุคลาการ มีผู้กล่าวถึงองค์ประกอบของบุคลาการ ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ และสมยศ นาวิการ กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคนในองค์กร ดังนี้

1. ปัจจัยที่ใช้จูงใจ (Motivators) ได้แก่ ความสำเร็จ การยอมรับ ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้า

2. ปัจจัยที่เกี่ยวกับการบำรุงรักษาจิตใจ (Hygiene or maintenance factors) ได้แก่ เงินเดือน ความมั่นคงในการทำงาน สภาพการทำงาน นโยบายของค์การฐานะ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และเทคนิคการบังคับบัญชา

ละมุด หล้ามเหล็กดี กล่าวว่าองค์ประกอบของคน ได้แก่

1. สมรรถภาพทางกาย ได้แก่ ความแข็งแรงของร่างกาย
2. การศึกษา ได้แก่ ความรู้ ภูมิต่าง ๆ ทางการศึกษา
3. การอบรม ในด้านนั้นโดยเฉพาะ

4. เชาวนปัญญาเป็นความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นสมรรถภาพทางสมอง

5. ทักษะ เป็นทักษะทางความสามารถเฉพาะ

6. อายุงาน งานที่ต้องการประสบการณ์อาจพิจารณาอายุงาน

7. เพศ งานหลายชนิดสามารถทำได้ทั้งหญิงและชาย แต่ชายมีแนวโน้มที่จะทำงานที่หนักได้ ส่วนหญิงอาจถนัดด้านภาษา

8. บุคลิกภาพ เป็นการพิจารณาในด้านรูปร่างการแต่งกาย การพูดจา ความคิด ความอ่าน

9. ความคิดริเริ่มในการทำงาน ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน

10. เจตคติต่อนายจ้างมีความพึงพอใจกับงานกับหน่วยงาน

11. ความคาดหวัง เช่น อัตราเงินเดือนที่ต้องการ ตำแหน่ง

12. ความสามารถในการพัฒนาตนเอง เช่น ความกระตือรือร้น ความสนใจงานมีความต้องการการฝึกอบรมให้มีความชำนาญขึ้น

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน กล่าวว่าสิ่งที่บริษัทดีเด่นได้ดำเนินการเพื่อให้มีความสำคัญพนักงานได้แก่

1. สนับสนุนให้พนักงานสามารถควบคุมผลงานตนเอง และทำให้พนักงานเข้าใจความหมายที่แท้จริงของการทำงาน

2. ส่งเสริมพนักงานที่มีความสามารถธรรมดาให้สามารถประสบความสำเร็จในการทำงาน

3. เปิดโอกาสให้พนักงานได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่

4. ใช้มาตรการด้านบวกในการจูงใจ

5. มีความเคารพนับถือและยกย่องพนักงานอย่างจริงจัง

6. มีความตั้งใจในการฝึกอบรมพนักงานให้มีความรู้มากขึ้น

7. ตั้งเป้าหมายการทำงานแก่พนักงานเพื่อให้พนักงานสร้างสรรค์ผลงานที่ดีขึ้น

8. ให้ความอิสระในการทำงานแก่พนักงานเพื่อที่พนักงานจะได้สร้างสรรค์ผลงานที่ดี

สรุป จากหลักการและแนวคิดของปีเตอร์ และวอเตอร์แมน รวมทั้งนักวิชาการท่านอื่น ๆ สรุปได้ว่า องค์ประกอบของบุคลากรประกอบด้วย อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ การฝึกอบรม ความรู้ความสามารถที่ตรงกับบทบาทหน้าที่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

5. แบบการบริหาร (Style)

5.1 ความหมายของแบบการบริหาร มีผู้ให้ความหมายของแบบการบริหารดังนี้

สมยศ นาวิการ ได้ให้ความหมายว่า แบบการบริหารหมายถึง แบบแผนทางพฤติกรรมของผู้บริหาร

อรุณ กิจสมเจตน์ ได้ให้ความหมายว่า หมายถึงลีลาการบริหารภายในองค์กรที่สามารถจับต้องได้ มีหลักฐานอ้างอิงเป็นรูปธรรม

ธงชัย สันติวงษ์ กล่าวว่า สไตล์การบริหารงานเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารระดับสูงนั้น เป็นแบบเฉพาะตัวของผู้บริหารที่แสดงออกในการบริหารเชิงกลยุทธ์

สรุป จากความหมายของแบบการบริหารข้างต้นแบบการบริหารหมายถึงพฤติกรรมการบริหารงานของผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

5.2 องค์ประกอบของแบบการบริหาร มีผู้กล่าวถึงองค์ประกอบของการบริหาร ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่าคุณสมบัติของผู้หน้าที่ดี 10 ประการ คือลักษณะผู้นำแบบ Leadership มีดังนี้

1. การเรียนรู้ (Learning) ผู้นำต้องมีความสามารถในการเรียนรู้ทุกสิ่งทุกอย่าง ไม่เฉพาะแต่ความรู้ในหน้าที่การงาน ซึ่งถือว่าเป็นความจำเป็นจะต้องรู้กระจ่างอยู่แล้ว หากต้องพยายามหาความรู้รอบตัวเพิ่มเติมอยู่เสมอ

2. ความตั้งใจ (Earnestness) มีบุคคลจำนวนมากที่มีความคิดริเริ่ม แปลก ๆ ใหม่ ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดี แต่เขาเหล่านั้นอาจทำไม่สำเร็จเลยสักอย่าง เพราะว่าทำมากอย่างเกินไป หรือไม่ก็หมดกำลังใจเสียก่อน ผู้ที่มีลักษณะเป็นผู้นำจะต้องไม่ทำเช่นนั้น หากจะตั้งใจจริงอย่างแน่วแน่ในสิ่งที่เขาคิดว่าจะทำให้สำเร็จ

3. ความพยายาม (Attempt) ความพากเพียรพยายามจะต้องมากคู่กับความตั้งใจจริง ความตั้งใจจริงจะไร้ค่า ถ้าปราศจากความพยายาม สุภาษิตที่ว่า “ความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น” ยังเป็นความจริงที่ใช้ได้อยู่เสมอ

4. ความขยันขันแข็ง (Diligence) ผู้นำที่ดีจะต้องไม่ปล่อยให้เวลาล่วงเลยไปโดยเปล่าประโยชน์

5. ความกระตือรือร้น (Enthusiasm) ผู้ที่มีลักษณะเป็นผู้นำจะต้องมองไว กระฉับกระเฉงอยู่ตลอดเวลา

6. มีความรับผิดชอบ (Responsibility) ถ้าปราศจากความรับผิดชอบแล้ว ย่อมจะปกครองงานไม่ได้ ผู้บังคับบัญชาส่วนมากรับแต่ชอบไม่ยอมรับผิดชอบ เรื่องใดที่เป็นความดี ความชอบแล้วจะรับอย่างออกหน้าออกตาแต่หากเกิดความเสียหายผิดพลาดขึ้นมามักจะโยนให้ผู้บังคับบัญชา ผู้นำในลักษณะนี้จะหาความซื่อสัตย์และความจงรักภักดีจากผู้ใต้บังคับบัญชาได้ยากหรือไม่ได้เลย

7. มีความเชื่อมั่นในตนเอง (Self-confidence) เป็นคุณสมบัติสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ ผู้นำที่ดีต้องมีความเชื่อมั่นในตนเอง ถ้ามัวแต่ลังเลไม่กล้าตัดสินใจ ผลสุดท้ายจะทำอะไรไม่สำเร็จสักอย่าง ผู้นำจึงต้องกล้าได้กล้าเสีย หากคิดรอบคอบดีแล้วก็ลงมือทำทันที

8. ความซื่อสัตย์ (Honesty) ผู้นำที่ดีต้องมีความซื่อสัตย์ต่อตัวเองและต่อผู้อื่นด้วย

9. ปฏิภาณ (Intelligence) ผู้นำที่ดีต้องมีเชาวน์ปัญญาในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าตัดสินใจได้รวดเร็วแต่ผิดพลาดน้อยที่สุด ทั้งนี้ต้องอาศัยประสบการณ์หรือความเชี่ยวชาญที่ฝึกฝนมานานพอสมควร

สุรัสวดี ราชกุลชัย กล่าวว่า รูปแบบการบริหารผู้บริหารเป็นผู้นำที่ดีต้องมีวิสัยทัศน์นวัตกรรม และมีภาวะผู้นำ ซึ่งอาจมีหลายรูปแบบ เช่น มุ่งเน้นการลงโทษหรือ การให้รางวัล มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมหรือมุ่งเน้นการ มอบอำนาจ

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน คุณลักษณะของพฤติกรรมกรรมการบริหารที่ดีตามแนวคิด 7-S ของแมคเคนซี ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของการบริหารงาน หรือพฤติกรรมกรรมการบริหารไว้ดังนี้

1. บริหารงานนอกห้องทำงาน โดยเดินดูรอบ ๆ เพื่อสัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด

2. เปิดโอกาสให้พนักงานปรึกษาปัญหาได้โดยตรง

3. เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

4. มีการควบคุมอย่างไม่เป็นทางการ

5. ผู้บริหารใช้เทคนิคการจูงใจเพื่อให้พนักงานปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

ระบบการบริหารงานแบบเดินดูรอบ ๆ นั้น มีคุณประโยชน์ที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. จะทำให้ทราบความคืบหน้า ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

2. ผู้ปฏิบัติงานจะมีกำลังใจและตั้งใจปฏิบัติงานมากขึ้นเพราะผู้บริหารได้ให้ความสนใจออกไปติดตามผลงาน และรับฟังปัญหาจากพนักงานด้วยตนเอง

3. เป็นโอกาสที่ผู้บริหารจะแจ้งเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในบริษัท ให้พนักงานได้ทราบ โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพนักงานโดยตรง

4. เป็นวิธีการที่ทำให้เกิดความสนุกสนานในการทำงานหรือทำให้การทำงานมีชีวิตชีวมากขึ้น

เบลค และมูตัน (Blake and Mouton.) ได้เสนอทฤษฎีตาข่ายการบริหาร (Managerial grid theory) ซึ่งกล่าวถึงรูปแบบพฤติกรรมผู้นำสามารถจะจัดทำเป็นตาข่ายเชื่อม โยงสองมิติ (Two-dimension grid) ดังนี้

1. มิติที่ ผู้บริหารให้ความสำคัญกับคน

2. มิติที่ ผู้บริหารให้ความสำคัญกับงาน

แผนภูมิที่ 2.3 ทฤษฎีตาข่ายการบริหาร (Managerial grid theory)

9	1,9								9,9
มุ่งคน						5,5			
	1,1								9,1

มุ่งงาน

ผลการศึกษาของเบลค และมูตัน ได้รูปแบบเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำ 5 แบบ ดังนี้

1. ผู้บริหารแบบ 1, 1 เป็นผู้บริหารที่ให้ความสำคัญกับงานและคนน้อย
2. ผู้บริหารแบบ 1, 9 เป็นผู้บริหารที่ให้ความสำคัญกับคนมาก แต่ให้ความสำคัญกับงานน้อย
3. ผู้บริหารแบบ 9, 1 เป็นผู้บริหารที่ให้ความสำคัญกับงานมาก แต่ให้ความสำคัญกับคนน้อย
4. ผู้บริหารแบบ 5, 5 เป็นผู้บริหารที่ให้ความสำคัญสมดุลทั้งงานและคน
5. ผู้บริหารแบบ 9, 9 เป็นผู้บริหารที่ให้ความสำคัญกับงานและคนมาก

สรุป จากหลักการและแนวคิดของปีเตอร์และวอเตอร์แมน รวมทั้งนักวิชาการท่านอื่น ๆ

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของแบบการบริหาร หมายถึง พฤติกรรมของผู้บริหารในการบริหารองค์กร ใ้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย การเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและทำกิจกรรมต่าง ๆ การเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานปรึกษาปัญหาได้ตลอดเวลา ผู้บริหารมีเทคนิคในการจูงใจในการทำงานและความใกล้ชิดของผู้บริหารกับผู้ปฏิบัติงาน

6. ทักษะ (Skill)

6.1 ความหมายของทักษะ มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับทักษะ ดังนี้

สมยศ นาวิการ ได้ให้ความหมายของทักษะว่า หมายถึง สิ่งที่บุคคลและองค์การกระทำได้ดี หรือความสามารถดีเด่นขององค์การ

สุรัสวดี ราชกุลชัย ให้ความหมายของทักษะว่าเป็นความชำนาญที่ฝึกฝนเกิดเป็นความเข้าใจและทำได้เชี่ยวชาญ มีความหมายรวมถึง ทักษะขององค์การและสมาชิกในองค์การ

ประโชด ชุมพล ได้ให้ความหมายว่า ทักษะ เป็นความสามารถเด่นขององค์การ

อรุณ กิจสมเจตน์ ได้ให้ความหมายว่า ทักษะ คือลักษณะการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร ซึ่งหมายถึงทักษะของการทำงานเป็นทีม

ฮอนบี้ (Hornby.) ให้ความหมายของคำว่า สามารถ หมายถึง สิ่งที่มีอยู่หรืออำนาจในการใช้ความรู้ สติปัญญา ความเฉลียวฉลาดทั้งทางร่างกายและจิตใจที่จะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

สรุป จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สรุปว่า ทักษะหมายถึง สิ่งที่ผู้บริหารและหน่วยงานทำได้ดีเป็นพิเศษ

6.2 องค์ประกอบของทักษะ

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน คุณลักษณะที่ดีเด่นขององค์กรในด้านทักษะ ได้แก่ ความเข้มงวด และผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน ซึ่งมีลักษณะดังนี้

1. สิ่งที่ต้องการหรือบริษัทเข้มงวดอย่างเคร่งครัด ได้แก่ คุณภาพ บริการ การสื่อความหมายแบบไม่มีพิธีรีตองอย่างจริงจัง

2. สิ่งที่ต้องการหรือบริษัทผ่อนปรน ได้แก่ การให้พนักงานหรือบุคลากรแต่ละคนมีความอิสระในการทำงานอย่างเต็มที่และการประเมินผลงานอย่างไม่เป็นทางการ การจัดโครงสร้างองค์กรที่ยืดหยุ่น

สมยศ นาวิการ กล่าวว่า บริษัทดีเด่นจะมีความสามารถดีเด่นอยู่ 3 อย่างคือ

1. การมุ่งความพอใจของลูกค้าทุกอย่างไม่มีอะไรที่เป็นสามัญสำนึกมากกว่า ความพอใจของลูกค้าอีกแล้ว เป็นไปไม่ได้ที่บริษัทใหญ่ จะดีที่สุดในทุกสิ่งทุกอย่าง

2. การคิดค้นสิ่งใหม่อย่างต่อเนื่อง ความสามารถดีเด่นอย่างที่สองคือความสามารถคิดค้นสิ่งใหม่อย่างต่อเนื่อง การคิดค้นสิ่งใหม่ทุกอย่างตั้งแต่ ยา อัจฉริยะ คอมพิวเตอร์ เครื่องบิน ไปจนถึงการเพิ่มรายการอาหารของแมคโดนัล

3. การรวมพลังของพนักงานทุกคน ความสามารถดีเด่นอย่างที่สามจะเป็นสิ่งจำเป็นต่อความสามารถดีเด่นสองอย่างแรก การบริการลูกค้า คุณภาพผลิตภัณฑ์และความสุภาพที่ดีเด่นไม่ได้เป็นผลมาจากกลุ่มผู้บริหาร มันจะเป็นความพยายามของพนักงานทุกคน การคิดค้น สิ่งใหม่อย่างต่อเนื่องไม่ได้จำกัดอยู่ที่นักคิดที่เฉลียวฉลาด ณ ระดับสูงเท่านั้น “ถ้าคุณต้องการให้พนักงานของคุณปฏิบัติต่อลูกค้าของคุณด้วยความสุภาพแล้ว คุณต้องปฏิบัติต่อพนักงานของคุณอย่างสุภาพมากกว่า”

สรุป จากหลักการและแนวคิดของปีเตอร์และวอเตอร์แมน รวมทั้งนักวิชาการท่านอื่น ๆ สรุปได้ว่า องค์ประกอบของทักษะที่ศึกษามี 2 ประการ คือ

1. ผู้บริหารควรมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ หมายถึง ความสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นและการเข้มงวดในการปฏิบัติงานกฎ ระเบียบ
2. องค์การ หมายถึง สิ่งที่ต้องกระทำได้ดีเป็นพิเศษ

7. ค่านิยมร่วม (Shared values)

7.1 ความหมายของค่านิยมร่วม มีผู้ให้ความหมายของค่านิยมร่วม ดังนี้

สมยศ นาวิการ ค่านิยมร่วม หมายถึง เป้าหมายสูงสุด (Superordinate goal) ที่มักจะไม่ได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ค่านิยมร่วมจะเป็นรากฐานของการดำเนินงานและทิศทางในอนาคตที่ทีมผู้บริหารระดับสูงต้องการให้ซึมซาบไปทั้งองค์การ

อรุณ กิจสมเจตน์ กล่าวว่าค่านิยมหมายถึง การปลูกฝังค่านิยมขององค์การให้กับบุคลากรภายในองค์การ เพื่อให้เป็นสิ่งผลักดันทิศทางการดำเนินงานขององค์การให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ปีเตอร์ และวอเตอร์แมน กล่าวว่า ค่านิยมร่วมเป็นความเชื่อมั่นที่มีต่อคุณค่าของสิ่งที่เป็นนามธรรมบางอย่าง เช่น คุณค่าของคุณภาพ คุณค่าของบริการ คุณค่าของลูกค้า คุณค่าของคนหรือคุณค่าของการสื่อสารความหมายแบบไม่มีพิธีรีตองเป็นปรัชญาหรืออุดมการณ์ที่ปลูกฝังให้พนักงานยึดถือ และใช้เป็นทิศทางในการดำเนินงาน

พาสคาล และเอโทส (Pascale and Athos.) กล่าวว่า เป้าหมายสูงสุดขององค์การนั้น หมายรวมถึง ความหมายสำคัญ และค่านิยมร่วมของคนในองค์การ โดยหมายถึง จุดมุ่งหมายที่องค์การและสมาชิกทุกคนอุทิศตน ไปสู่จุดมุ่งหมายนั้น

สรุป จากความหมายของค่านิยมร่วมดังกล่าวข้างต้น ค่านิยมร่วมหมายถึง เป้าหมายสูงสุดขององค์การที่บุคลากรในองค์การมีความมุ่งมั่นที่จะไปสู่จุดหมายนั้น

7.2 องค์ประกอบของค่านิยมร่วม

สมยศ นาวิการ กล่าวถึง วัฒนธรรมขององค์การจะเป็นตัวแทนของค่านิยมและความเข้าใจร่วมกันของคนทุกคน และค่านิยมร่วมเหล่านี้แสดงให้เห็น โดย

1. สัญลักษณ์ คือ วัตถุ การกระทำ หรือเหตุการณ์ที่ถ่ายทอดความหมายบางอย่างจะถ่ายทอดค่านิยมขององค์การ
2. เรื่องราว คือ เล่าบนรากฐานของเหตุการณ์จริงที่ถูกบอกเล่าอยู่บ่อยครั้ง และรับรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิก เรื่องราวจะถูกบอกเล่าแก่พนักงาน เพื่อรักษาค่านิยมขององค์การเอาไว้

3. **วีรบุรุษ** คือ ตัวเจ็ดเพื่อแสดงเป็นตัวอย่างการกระทำ คุณลักษณะและบุคลิกภาพของวัฒนธรรมองค์การ วีรบุรุษคือ แบบจำลองของบทบาทเพื่อการดำเนินงานของพนักงาน

4. **คำขวัญ** คือ ประโยคหรือถ้อยคำที่แสดงค่านิยมขององค์การ คำขวัญจะเผยแพร่ปรัชญาของผู้บริหารระดับสูงออกไปให้กว้างขวาง

5. **งานพิธี** คือ กิจกรรมที่เตรียมเอาไว้เป็นเหตุการณ์พิเศษและดำเนินเพื่อประโยชน์ของผู้เข้าร่วม ผู้บริหารจัดขึ้นเพื่อปลูกฝังค่านิยมขององค์การ

สุบัญญัติ ไชยชาต กล่าวว่า บริษัทที่จะประสบความสำเร็จได้ บุคลากรของบริษัททุกคนต้องได้รับแจ้งค่านิยมและภารกิจ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเหมือน ๆ กัน และค่านิยมกับภารกิจนั้น ๆ ต้องทำให้บุคลากรภูมิใจที่จะปฏิบัติด้วย

พาสคาล และเอทอส (Pascale and Athos.) กล่าวว่า ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดขององค์การเป็นตัวยึดประสาน S ทั้ง 6 ตัวอื่น ๆ เข้าด้วยกัน เป้าหมายสูงสุดขององค์การมีบทบาทในเชิงปฏิบัติโดยการมีอิทธิพลในการดำเนินการในระดับปฏิบัติการ โดยช่วยชี้ทิศทางในการปฏิบัติ และการตัดสินใจ

ลักษณะของเป้าหมายสูงสุดขององค์การที่มีประสิทธิผล คือ

1. จะต้องผูกเข้ากับค่านิยมระดับสูงของมนุษย์
2. จะต้องสอดคล้องกับ S อื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งรูปแบบการบริหาร คน และระบบ
3. ผู้บริหารจะต้องยอมรับค่านิยมนี้อย่างรอบคอบ มิฉะนั้นจะเป็นเพียงคำขวัญ

ที่พูดกันลอย ๆ

เป้าหมายสูงสุดที่องค์การที่ดีจะต้องมีลักษณะดังนี้

1. มีความหมายสำคัญ
2. ยั่งยืนทนทาน
3. บรรลุได้

เป้าหมายสูงสุดขององค์การ แบ่งออกเป็น 6 ชนิด คือ

1. **ความเป็นสิ่งที่มีตัวตนขององค์การ** เป้าหมายสูงสุดลักษณะนี้จะให้ความรู้สึกที่องค์การเป็นสิ่งที่มีความหมายที่เราอาศัยอยู่ในนั้นและเป็นเจ้าของ เป็นสิ่งที่ควรจะได้รับการยอมรับและรับรองจากสมาชิกและสังคม

2. **ตลาดภายนอกขององค์การ** เป้าหมายสูงสุดลักษณะนี้ จะเน้นที่คุณค่าของผลิตภัณฑ์และบริการที่มีต่อมนุษย์ และเน้นที่ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการรักษาคุณค่าดังกล่าว เช่น คุณภาพของผลิตภัณฑ์ การขนส่ง และความต้องการของลูกค้า

3. **การดำเนินการภายในองค์การ** เป้าหมายสูงสุดประเภทนี้จะเน้นที่ประสิทธิภาพ ต้นทุนผลิตภัณฑ์ ประสิทธิภาพ การแก้ปัญหา และการให้ความสนใจต่อลูกค้า

4. พนักงานขององค์กร เป้าหมายสูงสุดขององค์กรประเภทนี้ จะเน้นที่ความต้องการของกลุ่มบุคคลที่โยงถึงประสิทธิภาพในการทำงาน และเน้นที่พนักงานแต่ละบุคคลในฐานะที่เป็นมนุษยชาติที่มีคุณค่า

5. ความสัมพันธ์ขององค์กรกับสังคมและรัฐ เป้าหมายสูงสุดประเภทนี้จะยกย่องให้เกียรติในค่านิยม ความคาดหวัง และข้อกำหนดของกฎหมายอย่างชัดเจน เช่น ความเชื่อในการแข่งขัน การเคารพกฎหมายและประเพณีของชาติอื่น ๆ

6. ความสัมพันธ์ขององค์กรกับวัฒนธรรมเป้าหมายสูงสุดขององค์กรประเภทนี้จะยกย่องความเชื่อเกี่ยวกับคุณงามความดีของวัฒนธรรม

สรุป จากหลักการและแนวคิดของปีเตอร์และวอเตอร์แมน รวมทั้งนักวิชาการท่านอื่น ๆ

สรุปได้ว่า ค่านิยมร่วมแสดงให้เห็นโดย

1. สัญลักษณ์ คือ วัตถุ หรือการกระทำที่ถ่ายทอดความหมาย ค่านิยม
2. คำขวัญ คือ ประโยคหรือถ้อยคำที่แสดงค่านิยมขององค์กร

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชนพบว่า มีปัญหาในการบริหารหลายด้าน ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสรุปประเด็น ดังนี้

1. **ประสบการณ์ในการดำรงตำแหน่ง** พบว่า ประสบการณ์การทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านบริหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ดังปรากฏในงานวิจัยของอภิญา อีสโม (19) สอดคล้องกับงานวิจัยของกัญญมน รุ่งเรืองปัญญา (20) ที่พบว่า ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างกันมีผลต่อความคิดเห็นในการพัฒนาการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ แต่ตรงข้ามกับงานวิจัยของสาวรีย์ สุระชาติ (21) ที่พบว่า ตำแหน่งที่ต่างกันมีระดับความคิดเห็นไม่ต่างกัน

2. **อัตราส่วนประชากรต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข** พบว่า จำนวนหมู่บ้านและประชากรในเขตรับผิดชอบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท ดังปรากฏในงานวิจัยของสมเดช ศรีทัด (22) อัตรากำลังของสถานีนอนามัยมีผลต่อการพัฒนา ดังปรากฏในงานวิจัยของอมตา จันทรปาน (23) และอัตราส่วนประชากรต่อเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการงบประมาณค่ายา ดังปรากฏในงานวิจัยของ พงษ์เกียรติ พันธุ์พิพัฒน์ไพบูลย์ (24)

3. **กลยุทธ์ (Strategy)** พบว่า ขาดความชัดเจนด้านนโยบายและแผนปฏิบัติงาน การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรยังไม่เป็นระบบ และทีมสุขภาพจากโรงพยาบาลชุมชนไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการวางแผนการจัดระบบบริการของศูนย์สุขภาพชุมชน นอกจากนี้ยังขาดการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขโรค ระบบประปา ดังปรากฏในงานวิจัยของไพลิน พงษ์สวัสดิ์ (25) ไม่มีแผนงานการฟื้นฟูที่ชัดเจน ดังปรากฏในผลการวิจัยของอัมพร ฝอยทอง (26) ไม่มีแผนการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน ดังปรากฏในงานวิจัยของมุสดี สุทธาวาส (27) และศศิธร ศรีแก้ว (7) พบว่ามีแผนงานและโครงการที่ต้องดำเนินงานเป็นจำนวนมาก

4. **โครงสร้าง (Structure)** ผลการวิจัยของมุสดี สุทธาวาส (27) พบว่า สายงานการบังคับบัญชาที่ต่างกันส่งผลต่อการปฏิบัติงานเนื่องจากความไม่ชัดเจนในแนวทางการบริหารงาน ทำให้การทำงานไม่เป็นเอกภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรติวัน พิสัยพันธ์ (9) ที่พบว่า โครงสร้างการบริหารงานศูนย์สุขภาพชุมชนไม่ชัดเจน การวางแผนมุ่งเน้นการดำเนินงานตามนโยบายการจัดระบบงานไม่ชัดเจน ขาดการบูรณาการงานร่วมกันของสถานีนอนามัยเครือข่าย และศศิธร ศรีแก้ว (7) พบว่าผู้ปฏิบัติงานประกอบด้วยสหวิชาชีพแต่ไม่มีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนของบุคลากรในแต่ละวิชาชีพ

5. ระบบ (Systems) พบว่า การบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนเน้นเชิงรับมากกว่าเชิงรุก เวชภัณฑ์และอุปกรณ์การแพทย์มีไม่เพียงพอ ดังปรากฏในงานวิจัยของสากุล ช่างไม้ และ มัณฑนา วรศักดิ์วุฒิพงษ์ (28), ไพลิน พงษ์ชวลิต (25), ชวน จันทร์เลื่อน (29) และมุสดี สุทธาวาส (27) การเยี่ยมบ้าน พบว่า มีการ เยี่ยมบ้านน้อยและไม่ต่อเนื่อง งบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอต่อการ จัดบริการ ทำให้ไม่กล้าดำเนินงานใหม่ ๆ ดังปรากฏในงานวิจัยของรวิวรรณ ศิริสมบุญ, ถนอม วงษ์สถิต และศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ (30), บุญบา บุญยพลากร (31) และชิโนรส ลีสวัสดิ์ (32) ระบบการสื่อสารและการประสานงานยังขาดความชัดเจน ดังปรากฏในงานวิจัยของ ศรีกัลยา วุฒินันท์ชัย (33) การประสานงานด้านระบบข้อมูลข่าวสารระหว่างโรงพยาบาลกับ ศูนย์สุขภาพชุมชนขาดความต่อเนื่อง การจัดการสถานที่บริการไม่เอื้อต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและ ผู้ป่วยสูงอายุ ข้อมูลรายงานไม่ครบถ้วน ชำช้อน ระบบเวชระเบียนผู้ป่วยยังไม่ได้มาตรฐาน ดังปรากฏในงานวิจัยของไพลิน พงษ์ชวลิต (25) การติดตามประเมินผลจากสถานบริการเครือข่าย ยังขาดความต่อเนื่อง การจัดสรรงบประมาณล่าช้า ดังปรากฏในงานวิจัยของนฤมล ท้าวอนนท์ (34) การจัดการในด้านทะเบียนข้อมูลสุขภาพยังไม่ดีพอ ดังปรากฏในผลการวิจัยของอัมพร ฝอยทอง (26) ขาดการจัดทำคู่มือมาตรฐานในการปฏิบัติงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ดังปรากฏ ในงานวิจัยของ มุสดี สุทธาวาส (27), ชวน จันทร์เลื่อน (29) และนฤมล ท้าวอนนท์ (34) และศศิธร ศรีแก้ว (7) การควบคุมกำกับการทำงานใช้ผลงานตามตัวชี้วัดที่เป็นนโยบายของกระทรวง สาธารณสุข และให้บริการอยู่บนศูนย์สุขภาพชุมชนมากกว่าบริการในชุมชน

6. รูปแบบการบริหาร (Style) พบว่า ในด้านวัสดุอุปกรณ์นั้น ผู้บริหารให้ความสำคัญในการ จัดหาบ่อย ทำให้ศูนย์สุขภาพชุมชนมีวัสดุอุปกรณ์ในการจัดบริการไม่ครบถ้วน ดังปรากฏใน ผลการวิจัยของชวน จันทร์เลื่อน (29) ระบบการทำงานไม่มีความคล่องตัว หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ไม่มีบทบาทในการบริหารงาน ดังปรากฏในงานวิจัยของรติวัน พิสัยพันธ์ (9) ศศิธร ศรีแก้ว (7) พบว่า ทำงานเพื่อตอบสนองผลงานตามตัวชี้วัดที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมากกว่าที่จะตอบสนอง ความต้องการของประชาชน

7. บุคลากร (Staff) พบว่า จำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอต่อภาระงานและการให้บริการ ดังปรากฏในงานวิจัยของสากุล ช่างไม้ และมัณฑนา วรศักดิ์วุฒิพงษ์ (28), บุญบา บุญยพลากร (31), ชิโนรส ลีสวัสดิ์ (32) และชวน จันทร์เลื่อน (29) ความแตกต่างด้านความรู้ความสามารถและ การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ ส่งผลให้บุคลากรอื่น ๆ ขาดทักษะ นอกจากนี้ การเตรียมความรู้ในการ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ยังไม่เพียงพอ ดังปรากฏในงานวิจัยของไพลิน พงษ์ชวลิต (25) และ ศศิธร ศรีแก้ว (7) พบว่า บุคลากรไม่เพียงพอตามกรอบอัตรากำลังส่งผลต่อ การปฏิบัติงาน เกินขอบเขตความรับผิดชอบ

8. ทักษะ (Skills) พบว่า ในการจัดบุคลากรไปทำงานที่หน่วยงานศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลสายวิชาชีพต่าง ๆ ไม่มีการกำหนดขีดความสามารถของบุคลากรไว้ก่อน ดังปรากฏในงานวิจัยของศรีกัลยา วุฒินันท์ชัย (33) เจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานชุมชนน้อย มีปัญหาเรื่องการทำงานเป็นทีม ดังปรากฏในผลการวิจัยของอัมพร ฝอยทอง (26) และสอดคล้องกับงานวิจัยของรติวัน พิสัยพันธ์ (9) ที่พบว่า บุคลากรขาดทักษะในการทำงานเป็นทีม

9. ค่านิยมร่วม (Shared values) พบว่า เจ้าหน้าที่ยังไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่จะปฏิบัติงานตามหลักการ โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ดังปรากฏในงานวิจัยของรวิวรรณ ศิริสมบุญ, ถนอม วงษ์สถิต และศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ (30) นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรขาดค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงาน ดังปรากฏในงานวิจัยของรติวัน พิสัยพันธ์ (9) และศศิธร ศรีแก้ว (7) บุคลากรจึงให้ความสำคัญกับงานทุกงานเพื่อให้ผลงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด แม้จะมีจำนวนมากบุคลากรก็มีความเสียสละในการปฏิบัติงาน มีการทำงานเป็นทีม และมีวิสัยทัศน์เป็นเป้าหมายในการ ดำเนินงาน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศูนย์สุขภาพชุมชน พบว่ามีปัญหาในการดำเนินงานและการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชน เมื่อไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่เป็นอยู่ อาจมีผลต่อคุณภาพและมาตรฐานในการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพชุมชนในที่สุด และยังไม่พบงานวิจัยที่พบทำการศึกษาถึงสถานการณ์การดำเนินงานและปัญหาในการบริหารงานศูนย์สุขภาพชุมชนที่ผ่านเกณฑ์รับรองมาตรฐาน โดยเฉพาะการใช้กรอบแนวคิด 7-S ของ McKinsey ดังนั้นจึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาถึงสถานการณ์การดำเนินงานและปัญหาการบริหารงานของศูนย์สุขภาพชุมชนสังกัดสาธารณสุขเขต 5 กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้กรอบแนวคิด 7 ด้านของ McKinsey เพื่อนำข้อค้นพบจากผลการศึกษาที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่ ผู้บริหารในการวางแผนพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน