

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ผลการประเมินภายนอกโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพ ด้วยจิตวิญญาณ

### ความเป็นมนุษย์

ระยะเวลาดำเนินโครงการ ระหว่างวันที่ 10 เมษายน 2560 ถึงวันที่ 9 ธันวาคม 2560  
(ขยายเวลาถึง วันที่ 30 มีนาคม 2561) ข้อตกลงเลขที่ 60-00-0185 รหัสโครงการ 60-00240  
หัวหน้าโครงการ ดร.ดวงเนตร ธรรมกุล

สำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มอบหมายให้ประเมินภายนอกโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพ ด้วยจิตวิญญาณ ความเป็นมนุษย์ดำเนินงานโครงการมีระยะเวลา 8 เดือน ระหว่างวันที่ 10 เมษายน 2560 ถึงวันที่ 9 ธันวาคม 2560 ด้วยงบดำเนินการ จำนวน 827,750 บาท (แปดแสนสองหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

โดยมีวัตถุประสงค์ของการประเมินดังนี้

1. เพื่อวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานของโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพ ด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์
2. เพื่อประเมินผลลัพธ์และแนวโน้มการบรรลุเป้าหมายของโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพ ด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์
3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพ ด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ รวมถึงจุดแข็งและจุดอ่อนของการดำเนินงานของสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ
4. เพื่อประเมินกลยุทธ์การขับเคลื่อนโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพ ด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์
- 5) เพื่อเสนอแนะ/แนวทางการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ รวมถึงบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในการสนับสนุนและส่งเสริมขับเคลื่อนการดำเนินการในระยะต่อไป

## ผลการดำเนินงาน

### 1. สภาพการดำเนินงานของโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพ ด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์

สภาพการดำเนินงานของโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพ ด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ ใช้การทบทวนวรรณกรรมในเรื่องการจัดการความรู้ แนวคิดเรื่องจิตวิญญาณและการขับเคลื่อนสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ซึ่งมียุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนเพื่อการปรับกระบวนการทัศน์ทางสังคมและต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบเชื่อมโยงกันอย่างน้อย 7 ด้าน คือ 1) ประมวลองค์ความรู้และพัฒนาให้เป็นแนวคิดที่ชัดเจนและใช้ขับเคลื่อนการเรียนรู้ได้ 2) ทบทวนและสะสมกรณีตัวอย่างต่าง ๆ ที่เป็นรูปธรรม 3) นำเอาแนวคิดทางสังคมไปสู่ปฏิบัติการ 4) ขยายความคิดผ่านสถาบันการศึกษา 5) การเคลื่อนแนวความคิดผ่านสื่อ 6) สร้างสถานะความเป็นสถาบันผ่านเครือข่ายทางความคิด และ 7) สร้างและพัฒนานักวิจัยและนักปฏิบัติการ/ผู้นำรุ่นใหม่ โดยดำเนินงานใน 5 พันธกิจ ได้แก่ 1) จัดการความรู้ 2) สร้างองค์กรต้นแบบ 3) สร้างสรรค์สื่อ เครื่องมือการทำงาน และกระบวนการ 4) สร้างเครือข่ายขับเคลื่อนสังคม และ 5) สร้างระบบการจัดการใหม่เพื่อความยั่งยืน พบว่า มีการจัดการความรู้ ถอดบทเรียนการสร้างกระบวนการ Spirituality in Workplace และ สร้างรูปแบบและดำเนินงานพัฒนาศักยภาพกระบวนการ มีการสร้างองค์กรต้นแบบ สร้างสรรค์สื่อ เครื่องมือการทำงาน และกระบวนการการพัฒนาองค์กร มีการสร้างเครือข่าย การสื่อสารกับสังคม สร้างคนรุ่นใหม่เพื่อเป็นผู้นำสืบทอดภารกิจ (Transformative Leaders) และ จัดเวที Promoting Humanity and Spiritual Well-being in Healthcare

ผลการประเมินตามตัวชี้วัดที่ออกแบบจากการสร้างทฤษฎีโปรแกรมตามแนวคิด The PRECEDE-PROCEED planning model (PPM) สำหรับประเมินโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ พบว่าสภาพการดำเนินงานที่วัดจากตัวชี้วัดกระบวนการดำเนินงานสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ได้รับการประเมินในระดับสูงสุด (ระดับ 3 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์บทบาทของสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพในการขับเคลื่อนโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ ได้ดำเนินโครงการด้วย 3 บทบาท คือ 1) บทบาทการจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ 2) บทบาทการนำแผนปฏิบัติการโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ไปปฏิบัติ และ 3) บทบาทการประเมินผลการปฏิบัติตาม

แผนปฏิบัติการโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ผ่านกิจกรรมการประเมินในรูปแบบต่างๆ ประกอบด้วย การประชุมคณะกรรมการกำกับทิศทาง การประชุมคณะทำงานประจำสัปดาห์เพื่อระดมสมองการขับเคลื่อนและสรุปกิจกรรมที่เกิดขึ้นในโครงการงานบันดาลใจ การประเมินผลโดยผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม และการติดตามเยี่ยมเครือข่ายคนสร้างงานบันดาลใจ

## 2. ผลลัพธ์และแนวโน้มการบรรลุเป้าหมายของโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์

ผลลัพธ์การดำเนินโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ตามวัตถุประสงค์ของโครงการพิจารณาจากผลลัพธ์ที่ได้รับตามวัตถุประสงค์โครงการ 4 ประการ 1) สร้างความรู้อันเป็นรากฐานของการทำงานและสร้างชุดความรู้ที่สามารถนำไปใช้งานรองรับการสร้างวัฒนธรรมการทำงานในองค์กรอย่างเป็นรูปธรรม 2) สร้างพื้นที่การเรียนรู้โดยผลักดันให้เกิดองค์กรต้นแบบและการสร้างสื่อ เครื่องมือการทำงาน และรูปแบบกระบวนการทำงานที่สามารถสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณผ่านการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ละเอียดอ่อนต่อมิติความเป็นมนุษย์ 3) สร้างเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณและมิติความเป็นมนุษย์ในที่ทำงาน และ 4) สร้างระบบการจัดตั้งที่เข้มแข็งด้วยการพัฒนาระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพและเครือข่ายความร่วมมือที่มีอุดมคติและความมุ่งมั่นร่วมกัน เพื่อพัฒนาไปสู่องค์กรที่ยั่งยืนในอนาคต ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์แต่ละข้อวัดจากสิ่งที่เกิดขึ้นตามวัตถุประสงค์ พบว่า วัตถุประสงค์ข้อ 1 – 3 ได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ ส่วนวัตถุประสงค์ข้อ 4 ยังไม่มีผลลัพธ์เนื่องจากยังไม่มีผลการดำเนินงาน

โครงการมีแนวโน้มบรรลุเป้าหมาย โดยตัวชี้วัดเชิงปริมาณโครงการที่บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดเท่ากับร้อยละ 81.58 ส่วนตัวชี้วัดเชิงคุณภาพบรรลุตามเป้าหมายทุกตัวชี้วัด ยกเว้นตัวชี้วัดเกิดสุขภาวะในระบบการบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์จากระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพและเกิดจากความร่วมมือของเครือข่าย ที่ยังไม่มีประเมินผลเพราะเป็นผลที่จะเกิดขึ้นในโครงการระยะต่อไป สำหรับการวิเคราะห์สมรรถนะของคนสร้างงานบันดาลใจที่เข้าร่วมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมและพัฒนาศักยภาพคนสร้างงานบันดาลใจ พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน 28 คน จาก 40 คน (ร้อยละ 70) มีสมรรถนะคนสร้างงานบันดาลใจโดยรวมอยู่ในระดับสูงที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.57, SD=0.52) โดยสมรรถนะคนสร้างงานบันดาลใจใน 14 สมรรถนะย่อยอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

### 3. ปัญหาอุปสรรคและปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์

**ปัญหาการดำเนินงานโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์** วิเคราะห์จากสถานะแวดล้อมภายในโครงการที่เป็นจุดอ่อน (weaknesses) ของโครงการที่ทำให้โครงการไม่สำเร็จ ซึ่งเป็นสิ่งที่โครงการจะต้องแก้ไข พบว่าโครงการมีปัญหา 4 ประการดังนี้

1. บุคลากรขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการเกิดภาวะหมดไฟเนื่องจากมีภาระงานที่เพิ่มขึ้น
2. องค์กรที่เข้าร่วมโครงการขาดแคลนบุคลากรในสาขาที่สำคัญ
3. การสื่อสารภายในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการไม่มีประสิทธิภาพทำให้เกิดปัญหาการประสานงาน
4. การเงินขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการไม่มีเสถียรภาพส่งผลให้งานบัณฑิตใจได้รับการสนับสนุนด้านการเงินที่ไม่ต่อเนื่อง

อุปสรรคของการดำเนินงานโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ วิเคราะห์จากสถานะแวดล้อมภายนอกโครงการที่เป็นอุปสรรค (threats) ที่ทำให้โครงการไม่สำเร็จ ซึ่งเป็นสิ่งที่โครงการหรือองค์กรที่เข้าร่วมโครงการจะต้องหาทางหลีกเลี่ยง พบว่าโครงการมีอุปสรรค 3 ประการดังนี้

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพได้รับการตรวจสอบการใช้เงินจากรัฐบาลทำให้การอนุมัติโครงการล่าช้ากว่าที่กำหนด
2. โครงสร้างองค์กรกระทรวงสาธารณสุขยังไม่เป็นธรรมชาติระหว่างวิชาชีพทำให้โครงการงานบัณฑิตใจขาดแคลนบุคลากรในบางสาขา
3. กฎ ระเบียบเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุตาม พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ พ.ศ.2560 ไม่เอื้อต่อการทำงานวิชาการ ทำให้การทำงานไม่คล่องตัวและเกิดความล่าช้า

**ปัจจัยความสำเร็จจากสถานะแวดล้อมภายในโครงการที่สนับสนุนให้การดำเนินงานโครงการประสบความสำเร็จ** วิเคราะห์จากจุดแข็ง (strengths) ของโครงการที่สนับสนุนให้โครงการประสบความสำเร็จ พบว่ามี 7 ปัจจัย

1. แนวคิดของโครงการสามารถแก้ปัญหาการทำงานที่ไม่มีความสุขของคนในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการได้ และเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมเพราะเป็นช่วงที่หลายคนมีความทุกข์จากความขัดแย้งในการทำงาน

2. คณะผู้ร่วมโครงการมีคุณวุฒิที่เหมาะสมกับงานบันดาลใจ มีทั้งแพทย์ พยาบาล นักสังคมวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยา ประกอบกับผู้ร่วมโครงการเป็นผู้ที่มีความมุ่งมั่นในการทำงานเนื่องจากตระหนักในคุณค่าของงานบันดาลใจ

3. ผู้บริหารและคณะทำงานโครงการมีความสามารถเนื่องจากเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการฝึกอบรม ประกอบกับมีการคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการอย่างเข้มข้น

4. การได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารระดับสูงองค์กรที่เข้าร่วมโครงการ

5. งานบันดาลใจในบางแห่งสามารถบูรณาการกับงานประจำปกติของโรงพยาบาล ทำให้บุคลากรดำเนินงานควบคู่ไปด้วยกันได้

6. องค์กรที่เข้าร่วมโครงการมีความพร้อม ได้แก่ อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสูง โดยเฉพาะบุคลากรในทีมนำ มีเครือข่ายที่หลากหลายเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทั้งเรื่องสุขภาพและเรื่องอื่นๆ จากทั้งชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายอื่นๆ และมีโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง

7. บุคลากรขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างงานบันดาลใจเป็นพื้นฐาน เช่น การอบรมตามแนวทางจิตปัญญา การจัดการกระบวนการเรียนรู้แนวจิตปัญญา และการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างความสัมพันธ์ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การประสาน งานวิชาการ การเป็นกระบวนกร การพัฒนาระบบบริการด้วยความหัวใจความเป็นมนุษย์ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการทำแผนและยุทธศาสตร์องค์กร

**ปัจจัยความสำเร็จจากสภาวะแวดล้อมภายนอกโครงการที่สนับสนุนให้การดำเนินงานโครงการประสบความสำเร็จวิเคราะห์จากโอกาส (opportunities) ของโครงการที่สนับสนุนให้โครงการประสบความสำเร็จ พบว่ามี 3 ปัจจัย**

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพให้การสนับสนุนงบประมาณ

2. กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยุทธศาสตร์รองรับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยมีวิสัยทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับงานบันดาลใจ “ประชาชนมีคุณภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

3. ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขมีความสามารถในการบริหารงานด้านการสร้างสุขภาวะ

#### 4. การประเมินกลยุทธ์การขับเคลื่อนโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วย จิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ผ่านภาคีเครือข่าย

ผลการประเมินความเป็นไปได้ของทั้ง 12 กลยุทธ์ (1. สร้างความรู้ 2. สร้างนักวิชาการ 3. สร้างกระบวนการ 4. สร้างรูปธรรม 5. พัฒนาขั้นตอนวิธีการ 6. สร้างพื้นที่เรียนรู้ 7. สร้างสื่อ 8. สร้างเครื่องมือ 9. พัฒนาระบบการ 10. สร้างภาคี 11. สร้างกระแส และ 12. สร้างแผนงาน) ที่จะทำให้เกิดความรู้ ตัวแบบ เครื่องมือ และเครือข่ายเพื่อให้เกิดงานบัณฑิตใจในที่ทำงาน สรุปได้ว่ามีความเป็นไปได้ เนื่องจากโครงการและโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการมีจุดแข็ง (strengths) ที่จะนำไปใช้ และจุดอ่อน (weaknesses) ที่สามารถแก้ไขหรือพัฒนาได้ดังนี้

##### จุดแข็ง

1. แนวคิดของโครงการสามารถแก้ปัญหาการทำงานที่ไม่มีความสุขของคนในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการได้ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมเพราะเป็นช่วงที่หลายคนมีความทุกข์จากความขัดแย้งในการทำงาน

2. คณะผู้ร่วมโครงการมีคุณสมบัติที่เหมาะสมกับงานบัณฑิตใจ มีทั้งแพทย์ พยาบาล นักสังคมวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยา ประกอบกับผู้ร่วมโครงการเป็นผู้ที่มีความมุ่งมั่นในการทำงานเนื่องจากตระหนักในคุณค่าของงานบัณฑิตใจ

3. การบริหารจัดการโครงการมีประสิทธิภาพ ซึ่งเกิดจากมีการคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการและวิธีการที่ใช้ในการดำเนินการมีความเหมาะสม

4. การได้รับความร่วมมือจากองค์กรที่เข้าร่วมโครงการ เช่น การให้ความสำคัญกับโครงการของผู้บริหารโรงพยาบาล

5. งานบัณฑิตใจสามารถบูรณาการกับงานปกติของโรงพยาบาล ทำให้บุคลากรมีภาระงานเพิ่มขึ้น

6. องค์กรที่เข้าร่วมโครงการมีความพร้อม ได้แก่ อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสูง โดยเฉพาะบุคลากรในทีมนำ มีเครือข่ายที่หลากหลายเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาทั้งเรื่องสุขภาพและเรื่องอื่นๆ จากทั้งชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายอื่นๆ และมีโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง

7. บุคลากรขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างงานบัณฑิตใจเป็นพื้นฐาน เช่น การอบรมตามแนวทางจิตปัญญา การจัดการกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญา และการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างความสัมพันธ์ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การประสาน งานวิชาการ การเป็นกระบวนการ การพัฒนาระบบบริการที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการทำแผนและยุทธศาสตร์องค์กร

### จุดอ่อน

1. บุคลากรขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการเกิดภาวะหมดไฟเนื่องจากมีภาระงานเพิ่มขึ้น
2. องค์กรที่เข้าร่วมโครงการขาดแคลนบุคลากรในสาขาสำคัญ
3. การสื่อสารภายในองค์กรที่เข้าร่วมโครงการไม่มีประสิทธิภาพทำให้เกิดปัญหาการประสานงาน
4. การเงินขององค์กรที่เข้าร่วมโครงการไม่มีเสถียรภาพ

**ผลการประเมินการยอมรับกลยุทธ์การสร้างงานบัณฑิตใจขององค์กรในโครงการทั้ง 12** กลยุทธ์ที่จะทำให้เกิดความรู้ ตัวแบบ เครื่องมือ และเครือข่ายเพื่อให้เกิดงานบัณฑิตใจในที่ทำงาน สรุปได้ว่ากลยุทธ์ได้รับการยอมรับโดยพิจารณาจากค่านิยมของโรงพยาบาล ค่านิยมของผู้บริหาร โรงพยาบาล และจุดแข็งหรือจุดเด่นของบุคลากรโรงพยาบาลที่สนับสนุนกลยุทธ์การสร้างงานบัณฑิตใจ

ค่านิยมองค์กรโรงพยาบาลที่สนับสนุนการสร้างงานบัณฑิตใจ พิจารณาจากสาระเกี่ยวกับงานบัณฑิตใจที่กำหนดไว้ในค่านิยม วิสัยทัศน์ เข้มมุ่ง และคำขวัญ ของโรงพยาบาล ได้แก่

1. บริการที่มีคุณภาพ คุณธรรม มีส่วนร่วม
2. การบริการดูแลสุขภาพคนอย่างเป็นองค์รวม
3. โรงพยาบาลที่สร้างสรรค์ มีความสุข สนุกสนาน อบอุ่นเสมือนบ้าน
4. โรงพยาบาลคุณธรรมนำบริการที่เป็นเลิศ
5. การบริหารจัดการภายใต้บรรยากาศองค์กรอยู่ดีมีความสุข
6. สถานบริการทางการแพทย์ที่ยึดหลักมนุษยธรรมและจริยธรรม
7. โรงพยาบาลชุมชนแห่งความสุข
8. เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่
9. บูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาในทุกมิติของการบริการสุขภาพในกลุ่มบุคลากรผู้รับบริการ และชุมชน
10. โรงพยาบาลให้บริการอย่างมีคุณภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
11. โรงพยาบาลที่มีคุณภาพบริการได้มาตรฐาน มีคุณธรรม ชุมชนมีส่วนร่วม
12. โรงพยาบาลให้บริการผสมผสานแบบองค์รวม
13. โรงพยาบาลแห่งความปลอดภัย ความสุข
14. โรงพยาบาลครอบครัว
15. โรงพยาบาลให้บริการมีคุณภาพมาตรฐาน องค์กรรวมเพื่อคุณภาพที่ดีของชีวิตที่ดี
16. บริการสุขภาพมีอาชีพ บริหารงานที่มีเอกภาพภายใต้หลักธรรมาภิบาล

ค่านิยมของผู้บริหารโรงพยาบาลที่สนับสนุนการสร้างงานบัณฑิตใจ พิจารณาจากแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับงานบัณฑิตใจของผู้บริหารโรงพยาบาล ได้แก่

1. ให้ความสำคัญการบริหารจัดการจิตใจและความเป็นมนุษย์ (Soft Side Management)

2. งานบัณฑิตใจมีประโยชน์ต่อสุขภาพโดยรวมของทั้งชุมชนและคนในโรงพยาบาล

3. เปิดใจรับแนวคิดใหม่ๆ ส่งผลให้บุคลากรมีโอกาสดำเนินการสร้างสรรค์งานใหม่ๆ

4. ให้ความสนใจและความสำคัญกับเรื่องชีวิตที่สมดุลและความสุขในการทำงานของบุคลากร

5. เปิดโอกาสให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการวางแผนการพัฒนา

6. มีความมุ่งมั่นให้เกิดระบบสุขภาพแบบบูรณาการ

7. มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรในทุกๆ ด้าน

8. มีความมุ่งมั่นสร้างขวัญและกำลังใจ

การยอมรับกลยุทธ์ของบุคคลในองค์กรวิเคราะห์จากสาระเกี่ยวกับจุดเด่นหรือจุดแข็งของบุคลากรของโรงพยาบาลที่สนับสนุนกลยุทธ์การสร้างงานบัณฑิตใจ ได้แก่

1. มีความเสียสละและความพร้อมที่จะอุทิศตนเพื่อองค์กร

2. มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองและมีวิสัยทัศน์ร่วมกันอย่างชัดเจน

3. ยอมรับการเปลี่ยนแปลง และมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ทำให้มีนวัตกรรมสำหรับการพัฒนาองค์กร

4. มีใจรักงานทั้งงานบริการสุขภาพและงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

**ผลการประเมินความเหมาะสม**ของทั้ง 12 กลยุทธ์กับสถานะแวดล้อมภายนอกโครงการที่สนับสนุนให้เกิดความรู้ ตัวแบบ เครื่องมือ และเครือข่ายเพื่อให้เกิดงานบัณฑิตใจในที่ทำงาน สรุปได้ว่ามีความเหมาะสม เนื่องจากมีสถานะแวดล้อมภายนอกโครงการที่สนับสนุน (opportunities) ให้เกิดความรู้ ตัวแบบ เครื่องมือ และเครือข่ายเพื่อให้เกิดงานบัณฑิตใจในที่ทำงาน และมีสถานะแวดล้อมภายนอกโครงการที่ไม่สนับสนุน (threats) ให้เกิดความรู้ ตัวแบบ เครื่องมือ และเครือข่ายเพื่อให้เกิดงานบัณฑิตใจในที่ทำงาน แต่องค์กรสามารถหลีกเลี่ยงได้ดังนี้

โอกาส

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพให้การสนับสนุนงบประมาณ ทำให้โครงการงานบัณฑิตใจสามารถขับเคลื่อนไปได้

2. กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยุทธศาสตร์รองรับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยมีวิสัยทัศน์ที่เกี่ยวข้องกับงานบัณฑิตใจ “ประชาชนมีคุณภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ทำให้งานบัณฑิตใจมีความสำคัญในระดับนโยบาย

3. ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขมีความสามารถในการบริหาร ทำให้งานบัณฑิตใจได้รับการผลักดันและได้รับความร่วมมือในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

อุปสรรค

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้รับการตรวจสอบการใช้เงินจากรัฐบาลทำให้การอนุมัติโครงการล่าช้า อุปสรรคนี้สามารถหลีกเลี่ยงได้โดยการขอขยายเวลาดำเนินงานโครงการ

2. โครงสร้างองค์กรกระทรวงสาธารณสุขยังไม่เป็นธรรมชาติระหว่างวิชาชีพทำให้โครงการงานบัณฑิตใจขาดแคลนบุคลากรในบางสาขา อุปสรรคนี้สามารถหลีกเลี่ยงได้โดยการจ้างบุคคลภายนอกเข้าร่วมดำเนินงานโครงการ

3. กฎ ระเบียบเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุตามพ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ พ.ศ.2560 ไม่เอื้อต่อการทำงานวิชาการ ทำให้การทำงานไม่คล่องตัวและเกิดความล่าช้า อุปสรรคนี้สามารถหลีกเลี่ยงได้โดยการบริหารเวลาและการเงิน

5. ข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ และบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในการสนับสนุนและส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินการในระยะต่อไป

มีข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานในระยะต่อไปดังนี้

1. ปรับการดำเนินงานของพันธกิจที่ 5 สร้างระบบจัดการใหม่เพื่อความยั่งยืน (สร้างอุดมการณ์ สร้างระบบจัดการ สร้างวัฒนธรรมองค์กร และพัฒนาทีม) โดยปรับเป็นการดำเนินการในโครงการระยะที่ 2

2. งานบัณฑิตใจไม่ควรเป็นงานของบุคคลบางกลุ่มควรเป็นโครงการของทุกคน และเป็นโครงการที่มีความยืดหยุ่นเรื่องเวลาเข้าร่วมคือไม่ต้องจัดเป็นรุ่น จะเข้าฝึกอบรมช่วงเวลาใดก็ได้ เพราะการกระตุ้นเรื่องจิตใจของคนไม่จำเป็นต้องรอเวลา ทำได้ตลอดเวลา และใช้เวลาไม่เท่ากันเพราะแต่ละบุคคลมีพื้นฐานความรู้และความสามารถในการเรียนรู้ไม่เท่ากัน

3. งานบัณฑิตใจเป็นการทำงานร่วมกันกับเครื่องมือการบริหารอื่นๆ ขององค์กรอย่างเป็นระบบ ทำงานร่วมกันอย่างไม่แบ่งแยก ทุกคนมองปัญหาและการทำงานเป็นหนึ่งเดียว เพราะงานบัณฑิตใจเป็นงานที่ทำงานร่วมกันในลักษณะสหวิชาชีพ (multidisciplinary) เช่น การทำงานร่วมกับงาน SHA งานยุทธศาสตร์การพัฒนา และงานปกติประจำวัน เป็นต้น ดังนั้นต้องมีการปรับมุมมองของทุกวิชาชีพให้ยอมรับกันในวิชาชีพ และการหาจุดร่วมการทำงานของคนในแต่ละยุค (generation)

4. การเรียนรู้งานบัณฑิตใจต้องเป็นการเรียนรู้สู่ความเปลี่ยนแปลง (transformative learning) ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่ทำให้ผลลัพธ์สุดท้ายของการเรียนรู้คือการเปลี่ยนใจหรือเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการทำงาน เช่น การทำงานคือการให้ซึ่งจะเกิดขึ้นได้หากบุคคลมีคุณธรรมจริยธรรม เป้าหมายของงานของทุกคนในองค์กรมีคุณค่าต่อการสร้างความเติบโตของตนเองและองค์กร งานคือสิ่งที่นำภาคภูมิใจ การคิดบวกทำให้เกิดความสุขในการทำงาน

5. พัฒนาการสร้างคนสร้างงานบัณฑิตใจกลุ่มที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent) ให้มีจำนวนมากขึ้น โดยผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจคน เข้าใจเครื่องมือ และเข้าใจระบบงาน

6. มีการกระตุ้นซ้ำ (booster) ให้กับผู้ที่ได้รับการอบรมงานบัณฑิตใจแล้ว เช่น จัดให้มีเวทีการประสานงานกันระหว่างรุ่นเก่ารุ่นใหม่ เวทีให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้พบปะกันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติงานบัณฑิตใจของแต่ละแห่งและเพื่อเรียนรู้ความก้าวหน้าของงานบัณฑิตใจ ซึ่งอาจจะจัดเวทีในระดับเขตพื้นที่บริการสุขภาพ

7. งานบัณฑิตใจเป็นงานการจัดการเกี่ยวกับจิตใจ (soft side management) จะประสบผลสำเร็จได้จะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการจัดการระบบ (hard side management) ซึ่งการจัดการระบบเป็นการสร้างความพร้อมพื้นฐานของบุคลากรก่อน เช่น แก้ไขภาวะหนี้สินด้วยการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้

8. หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อสร้างคนสร้างงานบัณฑิตใจควรปรับให้เหมาะสมกับระดับของบุคคล (ระดับบริหารและระดับปฏิบัติ) บริบทของระบบบริการสุขภาพ (ขนาดขององค์กร) ยุคของบุคลากร (generation) และวุฒิภาวะ (maturity) ขององค์กร เช่น การแยกชุดความรู้ เครื่องมือ และวิธีการพัฒนางานบัณฑิตใจ เพราะเป้าหมายของการฝึกอบรมของแต่ละระดับมีความแตกต่างกัน เช่น เป้าหมายของการพัฒนาบุคลากรระดับผู้บริหารองค์กรคือ ภาวะผู้นำทางจิตวิญญาณ (spiritual leadership) และความสามารถในการบริหารความเป็นปึกแผ่นขององค์กร

9. แต่ละคนทำงานบัณฑิตใจเพียง 20% ของงานทั้งหมดของตนเองก็มีคุณค่าเพียงพอต่อการสร้างความเติบโตของตนและองค์กร และทุกคนสามารถปฏิบัติและเห็นความสำเร็จของงานบัณฑิตใจได้ด้วยตนเอง

10. สร้างแรงจูงใจในการทำงานบัณฑิตใจให้กับบุคลากรในระบบบริการสุขภาพโดยการพัฒนาเครื่องมือการสร้างงานบัณฑิตใจให้มีความชัดเจน ง่ายพอที่จะนำไปใช้ได้ และต้องเชื่อมโยงกัน และการดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนมุมมองของผู้รับบริการให้เห็นคุณค่าและเข้าใจคนในระบบบริการสุขภาพให้สามารถทำงานหนักได้อย่างมีความสุข

11. พัฒนาหลักสูตรงานบัณฑิตใจไว้ในหลักสูตรระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานและระดับอุดมศึกษา เพื่อปลูกฝังการมองเห็นคุณค่าของงานหรือตนเองและทำงานอย่างมีความสุข ทัศนคติที่ดีในแต่ละวิชาชีพ และการมีจิตสำนึกของการทำงานร่วม

ข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในการสนับสนุนและส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินการในระยะต่อไป

1. การทำงานบัณฑิตใจระยะต่อไปจะต้องกำหนดให้หน่วยงานปกติของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานขับเคลื่อนงานบัณฑิตใจโดยกำหนดให้งานบัณฑิตใจเป็นส่วนหนึ่งของงานพัฒนาบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ 20 ปี ที่ต้องการทำให้บุคลากรมีความสุข ดังนั้นงานบัณฑิตใจจึงเป็นงานระดับนโยบายที่ทุกระบบบริการสุขภาพต้องปฏิบัติ กำหนดความสำคัญของงานบัณฑิตใจให้เป็นค่านิยมหลัก (core value) ไม่ใช่เป็นเพียงคำขวัญ (motto) ขององค์กร และบริหารงานบัณฑิตใจโดยการบริหารองค์กรในแนวนอนโดยให้งานบัณฑิตใจอยู่ในวิถีชีวิตของทุกคนในองค์กรทำให้ผู้บริหารสามารถเข้าถึงถึงจิตใจคนทำงาน

2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพควรให้ความสำคัญกับผลลัพธ์สุดท้ายของโครงการ ไม่ควรใช้ความไม่สำเร็จของงานบางช่วงเป็นเกณฑ์การตัดสินใจให้การสนับสนุนงบประมาณ

3. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพให้การสนับสนุนงบประมาณโครงการงานบัณฑิตใจระยะต่อไปในด้านการวิจัยและพัฒนา และให้การสนับสนุนงบประมาณงานบัณฑิตใจของแต่ละโรงพยาบาลที่บรรจุไว้เป็นโครงการงานบัณฑิตใจระดับกระทรวง

4. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาปรับโครงสร้างองค์กรให้เป็นธรรมชาติระหว่างกลุ่มวิชาชีพ และพิจารณานำเสนอข้อขัดข้องด้านการเงินในการทำงานวิชาการที่มีความยุ่งยากมากขึ้นทำให้เกิดความล่าช้า อันเป็นผลมาจาก พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ พ.ศ.2560

## สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	ก
สารบัญ	๘
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญ.....	1
คำถามประเมิน.....	3
วัตถุประสงค์ของการประเมิน.....	3
ขอบเขตการประเมิน.....	4
นิยามปฏิบัติการ.....	4
ผลที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 กระบวนการดำเนินงานโครงการประเมิน.....	8
แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการประเมิน.....	8
ขั้นตอนการดำเนินงานประเมิน.....	16
งบประมาณโครงการประเมินโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิต วิญญาณความเป็นมนุษย์.....	21
ระยะเวลาดำเนินการโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณ ความเป็นมนุษย์.....	21
กรอบการดำเนินงานโครงการประเมินโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพ ด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์.....	22
บทที่ 3 ผลการดำเนินงานโครงการประเมิน.....	24
ส่วนที่ 1 สภาพการดำเนินงานของโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วย จิตวิญญาณความเป็นมนุษย์.....	25
ส่วนที่ 2 ผลลัพธ์และแนวโน้มการบรรลุเป้าหมายของโครงการสร้างสุขภาวะในระบบ บริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์.....	27
ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการสร้างสุข ภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์.....	37
ส่วนที่ 4 การประเมินกลยุทธ์การขับเคลื่อนโครงการสร้างสุขภาวะในระบบบริการ สุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ผ่านภาคีเครือข่าย.....	39

## สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานการสร้างสุข ภาวะในระบบบริการสุขภาพด้วยจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์ และบทบาทของ กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพใน การสนับสนุนและส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินการในระยะต่อไป.....	45
บรรณานุกรม.....	49
ภาคผนวก.....	51
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	52
ภาคผนวก ข แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม.....	53
ภาคผนวก ค สื่อ เครื่องมือ และกระบวนการที่นำมาใช้ในการพัฒนามิติทางจิต วิญญาณในสถานที่ทำงาน.....	62
ภาคผนวก ง เครือข่ายขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณและมิติความ เป็นมนุษย์ในสถานที่ทำงาน.....	69
ภาคผนวก จ ภาพกิจกรรมการลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล.....	71
ภาคผนวก ฉ ประวัตินักวิจัย.....	77