

การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข”

อิทธิภัทร คูหา วท.ม. (บริหารสาธารณสุข)

จิราพร อธิธิชัยวัฒนา ศศ.ม. (บริหารและพัฒนาสังคม)

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันรับ: 11 ก.พ. 2564

วันแก้ไข: 12 มี.ค. 2564

วันตอบรับ: 22 มี.ค. 2564

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-พ.ศ. 2563 เพื่อประเมินประสิทธิผลการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย และเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย เป็นการวิจัยเชิงบรรยายโดยใช้วิธีแบบผสมผสาน (mix method) แบ่งการศึกษาเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ศึกษาการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายที่ได้ดำเนินการมาโดยการวิจัยเอกสาร ส่วนที่ 2 ประเมินประสิทธิผลการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย ได้แก่ การวิเคราะห์ดัชนีความสุขคนทำงานและดัชนีสุขภาวะองค์กร การถอดบทเรียนหน่วยงานที่มีการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเป็นรูปธรรมโดดเด่นด้วยการศึกษาเอกสารและการสนทนากลุ่ม และการสำรวจความคิดเห็นของผู้รับผิดชอบงานต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายที่ได้ดำเนินการผ่านมาโดยกลยุทธ์ที่เป็นจุดแข็ง ได้แก่ ข้อความนโยบายที่ชัดเจน การใช้ข้อมูลสารสนเทศให้เกิดการพัฒนาอย่างมีหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence base) การกำกับติดตามที่เป็นระบบอย่างสม่ำเสมอ ประเมินประสิทธิผลของการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายพบว่า ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ปี พ.ศ. 2562 อยู่ในระดับมีความสุข มีค่าเฉลี่ย 63.41 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2560 เกือบทุกมิติ โดยมีดัชนีสุขภาพเงินดี มิติผ่อนคลายดีและสมดุลชีวิตกับการทำงานยังคงมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ด้านดัชนีสุขภาวะองค์กร (HPI) มีค่าเฉลี่ย 55.25 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต้องเพิ่มความใส่ใจ โดยองค์ประกอบด้านการลงทุนและด้านบริหารมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด การถอดบทเรียนหน่วยงานที่มีการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเป็นรูปธรรมโดดเด่น พบปัจจัยความสำเร็จเกิดจากผู้นำองค์กรที่ให้ความสำคัญกับบุคลากร ความต่อเนื่องของนโยบาย ทีมสนับสนุนการสร้างสุข (change agent) มีแผนพัฒนาคนเชิงยุทธศาสตร์ที่เชื่อมโยงเป้าหมายของหน่วยงาน ส่วนการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนนโยบาย พบว่า เห็นด้วยระดับมากโดยเฉพาะความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของหน่วยงาน ผู้บริหารให้การส่งเสริมสนับสนุน การมอบหมายบุคลากรชัดเจน และการนำข้อมูลความสุขและสภาพปัญหาพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายจากการศึกษานี้คือ (1) กำหนดให้เป็นนโยบายมุ่งเน้นต่อเนื่องทุกปี ควบคู่กับระบบติดตามตรวจเยี่ยมแบบเสริมพลัง สร้างเสริมทีมและเครือข่าย การส่งข้อมูลย้อนกลับให้หน่วยงานเกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน (2) จัดให้มีผู้นำต้นแบบ (Role model) สร้างแรงจูงใจและกำหนดให้เป็นองค์ประกอบในการเข้าสู่ตำแหน่งของผู้บริหาร และ (3) พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายแบบมุ่งเป้าความสุขมิติผ่อนคลายดีและสมดุลชีวิตในการทำงานตามข้อมูลที่พบ ให้ส่วนกลางเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบ ควบคู่กับผู้บริหารหน่วยงานให้ความสำคัญกับการสร้างสุขในองค์กรและการบริหารจัดการภาระงานอย่างเป็นธรรม

คำสำคัญ: การขับเคลื่อนนโยบาย; กระทรวงสาธารณสุข; เจ้าหน้าที่มีความสุข

บทนำ

ภายใต้สถานการณ์ที่ท้าทาย การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนสังคมชนบทสู่สังคมเมือง การเชื่อมต่อการค้า การลงทุนทั่วโลก ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ประชาชนมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการด้านสุขภาพมากขึ้น การเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพขณะที่งบประมาณภาครัฐมีอย่างจำกัด ยังมีปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ทั้งการขาดแคลนที่มาจากจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอ เห็นได้จากข้อมูลประเทศไทยมีแพทย์สัดส่วน 0.5 ต่อ 1,000 ประชากร ทันตแพทย์ 0.1 ต่อ 1,000 ประชากร เภสัชกร 0.2 ต่อ 1,000 ประชากร พยาบาล 2.4 ต่อ 1,000 ประชากร ซึ่งเปรียบเทียบกับประเทศในภูมิภาคอาเซียน สิงคโปร์ บรูไน และมาเลเซีย ประเทศไทยมีอัตราส่วนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลน้อยกว่าทั้งสิ้น และการขาดแคลนที่มาจากปัญหาการกระจายตัวของวิชาชีพ กระจุกตัวอยู่ในเขตเมืองมากกว่าชนบทห่างไกล⁽¹⁾ จากรายงานกำลังคนภาครัฐปี พ.ศ. 2560 แนวโน้มสัดส่วนการลาออกของข้าราชการพลเรือนเพิ่มมากขึ้นคือปี พ.ศ. 2557 ลาออกร้อยละ 19.60 ปี พ.ศ. 2558 ลาออกร้อยละ 51.00 และปี พ.ศ. 2559 ลาออกร้อยละ 46.10 ส่วนความเพียงพอและกระจายของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากรดีขึ้น แต่การกระจายยังมีความเหลื่อมล้ำ โดยมีการกระจุกตัวอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑลและภาคกลาง มีปัญหาการขาดแคลน และการสูญเสียกำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ โดยเฉพาะสายวิชาชีพหลัก ซึ่งปัญหาการขาดแคลนเหล่านี้ไม่สามารถมองและแก้ไขปัญหาแบบภาพรวมได้ทั้งหมด เพราะแต่ละวิชาชีพมีปัญหาขาดแคลนที่ไม่เท่ากันและยังแตกต่างกันออกไป⁽²⁾ ที่ผ่านมามีการแก้ปัญหาการลาออกด้วยแนวคิดบรรจุตำแหน่งข้าราชการและการเพิ่มค่าตอบแทนให้กับบุคลากรทางการแพทย์โดยเชื่อว่าจะทำให้คงอยู่ในระบบได้นานขึ้น อาจไม่ตอบสนองทันต่อสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงไป โดยพบว่าสาเหตุการลาออกของแพทย์เกิดจาก เงินเดือนน้อย งานหนักและ

ชั่วโมงการทำงานยาวนาน มีความเครียด ขาดขวัญกำลังใจ และมีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้อง ขณะเดียวกัน บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขมีการเรียกร้องจากบุคลากรกลุ่มต่างๆ มากขึ้น ทั้งในเรื่องความเหลื่อมล้ำของค่าตอบแทน สวัสดิการ การบรรจุตำแหน่ง การจ้างงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ⁽²⁾

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560-พ.ศ. 2579 ภายใต้วิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังทางสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”⁽³⁾ แสดงถึงการให้ความสำคัญกับบุคลากร ซึ่งถือเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดูแลสุขภาพประชาชนและสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืน สอดคล้องกับทิศทางในการพัฒนาประเทศและระดับโลกที่กำหนดให้ “การพัฒนาคน” เป็นเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ไว้อย่างชัดเจนทั้งยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนปฏิรูปประเทศ และการขับเคลื่อนประเทศไทย 4.0 ด้วยการยกระดับคุณค่ามนุษย์พัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ในศตวรรษที่ 21 คือ คนไทยที่มีปัญญาที่เฉียบแหลม มีทักษะเห็นผล มีสุขภาพที่แข็งแรง และมีจิตใจที่งดงาม สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันให้กับประเทศ⁽²⁾ สอดคล้องกับสถาบัน The iOpener Institute ที่มหาวิทยาลัย Oxford สหราชอาณาจักร พบว่า บุคลากรที่มีความสุขสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง⁽⁴⁾ องค์กรที่ประสบความสำเร็จได้นั้นปัจจัยสำคัญที่เป็นแรงผลักดันก็คือปัจจัยแห่งความสุข ถ้าบุคลากรในองค์กรมีความสุขในการทำงานจะส่งผลต่อตนเอง ต่องานที่ได้รับมอบหมายและต่อองค์กร บุคลากรที่มีความสุขทำให้มีสุขภาพจิตที่ดีส่งผลให้มีความพร้อมและมีประสิทธิภาพในการทำงานและนำไปสู่การพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืนต่อไป⁽⁵⁾ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับองค์การอนามัยโลกที่พบว่าองค์กรหลายแห่งทั่วโลกต่างสนใจการสร้างองค์กรแห่งความสุข (happy workplace) หรือองค์กรสุขภาพ (healthy workplace) ที่พัฒนาคนในองค์กรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสภาพ

แวดล้อมที่ดีในการทำงาน มีความรักและความผูกพัน องค์กร มีทักษะและประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน สามารถบรรลุถึงพันธกิจ เกิดนวัตกรรมของระบบการจัดการที่เหมาะสมและยั่งยืน⁽⁶⁾

การที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ไว้เป็นเป้าหมายหลักของแผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี อย่างชัดเจนเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2560 เป็นการปรับการจัดการองค์กรโดยให้ความสำคัญกับ “คน” เป็นหลัก สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการทรัพยากรมนุษย์แบบอ่อน (soft) ที่เชื่อว่าบุคลากรทุกคนเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าอยู่ในตนเอง จะต้องช่วยปลดปล่อยพลังศักยภาพทั้งหมดออกมา เน้นในเรื่องการสร้างใจไว้นั่นคือเชื่อใจ การหาแนวทางที่จะสร้างความรู้สึกถึงการมีพันธกิจ (commitment) การผูกพัน (involvement) และการมีส่วนร่วม (participation)⁽⁷⁾ ให้ “คน” ทำงานอย่างมีความสุข เป็นกระบวนการพัฒนาคนในองค์กรอย่างมีเป้าหมายและยุทธศาสตร์เพื่อให้องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาเติบโตอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน⁽⁸⁾ ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขมีหน่วยงานในสังกัดทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจนถึงพื้นที่ห่างไกลในชนบท มากกว่า 12,000 หน่วยงาน และมีจำนวนบุคลากรมากถึง 386,208 คน มีความหลากหลายประเภทการจ้างงานและสาขาวิชาชีพ⁽⁹⁾ แต่เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข “เจ้าหน้าที่มีความสุข” มีความเป็นนามธรรมค่อนข้างสูง ไม่พบว่าเคยมีการวัดหรือมีข้อมูลฐาน (evidence base) มาก่อนปี พ.ศ. 2560 พบเพียงข้อมูลในระดับหน่วยงานย่อยบางหน่วยงาน อย่างไรก็ตามกระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งมั่นดำเนินการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายภายใต้ความท้าทายเพื่อการบรรลุเป้าหมายให้บุคลากรคงอยู่อย่างมีความสุขในหน่วยงาน ตามที่กำหนดไว้ภายในปี พ.ศ. 2579 อย่างเป็นรูปธรรมต่อเนื่อง โดยมีตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (cooperate KPIs) 2 ตัวชี้วัด คือ ดัชนีความสุขของบุคลากร ไม่น้อยกว่า 70 และดัชนีสุขภาวะองค์กรไม่น้อยกว่า 70⁽³⁾ เพื่อส่งมอบการบริการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมี

คุณภาพและทั่วถึง อันจะเป็นรากฐานสำคัญที่ส่งผลถึงการบรรลุเป้าหมายสูงสุดของกระทรวงสาธารณสุข “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ต่อไป

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาและการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-พ.ศ. 2563 เพื่อประเมินประสิทธิผลการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย และเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการบรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงบรรยายโดยใช้วิธีแบบผสมผสาน ทั้งวิธีเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบและกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนนโยบายเป็นกรอบการศึกษา ประกอบด้วย ด้านสิ่งนำเข้า (input) ได้แก่ ข้อความนโยบาย (policy statement) และทรัพยากร ด้านกระบวนการ (process) ได้แก่ ข้อมูลสารสนเทศ (information strategies) อำนาจความสะดวก (facilitation strategies) การให้แรงเสริม (incentives strategies) และการกำกับติดตาม (monitoring) ด้านผลผลิตและผลลัพธ์ (output) ได้แก่ ความสุขของเจ้าหน้าที่ สุขภาวะองค์กร หน่วยงานที่มีการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายอย่างเป็นรูปธรรมโดดเด่น (bright spot) และความคิดเห็นต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย แบ่งการดำเนินงานศึกษา ออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ศึกษาการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560-พ.ศ. 2563 โดยการวิจัยจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรม ข้อมูลสถานการณ์ต่างๆ ทิศทางการพัฒนาสาธารณสุขระดับกระทรวง ประเทศและระดับโลก เอกสารนโยบายและยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง รายงานผลการดำเนินงาน ข้อมูลจากการสำรวจความสุขในการทำงานของบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาวะองค์กร และเอกสารประกอบ

อื่น ๆ โดยสอบถามความถูกต้องกับผู้เกี่ยวข้อง และนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อค้นพบรวมถึงความสัมพันธ์ สอดคล้องของข้อมูลและกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (content analysis)

ส่วนที่ 2 ประเมินประสิทธิผลการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย ประกอบด้วย

1) ความสุขของเจ้าหน้าที่ หมายถึง ความสุขในการทำงาน ความผูกพัน และความสมดุลชีวิตกับการทำงานที่ตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการทำงาน หรือประสบการณ์ในการทำงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข⁽¹⁰⁾ วัดด้วยดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)

1.1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ รายการข้อมูลจากการสำรวจความสุขในการทำงานของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) ในระดับหน่วยงานที่ไม่เชื่อมโยงกับข้อมูลซึ่งตัวบุคคล สุ่มครั้งที่ 1 เดือนเมษายน - มิถุนายน 2560 จำนวน 298,793 ราย (ร้อยละ 78.90 ของบุคลากร) และครั้งที่ 2 เดือนพฤศจิกายน 2561 - กุมภาพันธ์ 2562 จำนวน 320,797 ราย (ร้อยละ 80.90 ของบุคลากร)

1.2) เครื่องมือ ใช้แบบสำรวจคุณภาพชีวิต ความสุขและความผูกพันในองค์กรของคนทำงานในประเทศไทยหรือ Happinometer ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (Nominal Scale) ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลการประเมินความสุขในการทำงาน 9 มิติ 2 ประเด็น ได้แก่ มิติสุขภาพกายดี มิติผ่อนคลายดี มิติน้ำใจดี มิติจิตวิญญาณดี มิติครอบครัวดี มิติสังคมดี มิติใฝ่รู้ดี มิติสุขภาพเงินดี มิติด้านงานดี มิติเฉลี่ยภาพรวมความสุข ความผูกพัน สมดุลชีวิตกับการทำงาน ข้อคำถามเป็นมาตรวัดระดับความสุข 5 ระดับ รวมจำนวน 68 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ครั้ง และหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha จำแนกตามองค์ประกอบหลัก⁽¹⁰⁾

1.3) การวิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผลทางสถิติด้วย

โปรแกรมสำเร็จรูปโดยการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลค่าคะแนน เป็น 4 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 00.00-24.99 แปลว่า ไม่มีความสุขเลย ค่าเฉลี่ย 25.00-49.99 แปลว่า ไม่มีความสุข ค่าเฉลี่ย 50.00-74.99 แปลว่า มีความสุข ค่าเฉลี่ย 75.00-100.00 แปลว่า มีความสุขมาก

2) สุขภาวะองค์กร หมายถึง องค์กรที่มีกระบวนการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานโดยใช้การบริหารจัดการที่มีคุณภาพ ส่งผลให้บุคลากรทำงานได้อย่างเป็นสุข เกิดความภาคภูมิใจและผูกพันองค์กร เกิดประสิทธิภาพและความสามารถในการผลิตและการแข่งขันขององค์กรสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน^(6,11) วัดด้วยดัชนีสุขภาวะองค์กร (happy public organization index: HPI)

2.1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ รายการข้อมูลที่ได้จากการสำรวจสุขภาวะองค์กรของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข เป็นข้อมูลทุติยภูมิในระดับหน่วยงานที่ไม่เชื่อมโยงกับข้อมูลรายบุคคลของบุคลากร ซึ่งสำรวจไว้แล้ว เดือนพฤศจิกายน 2561 - กุมภาพันธ์ 2562 จำนวน 25,371 รายการข้อมูล

2.2) เครื่องมือ ใช้แบบประเมินสุขภาวะองค์กรภาครัฐ (happy public organization index: HPI) ซึ่งเป็นเครื่องมือของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้องค์กรภาครัฐเลือกใช้ตรวจสอบสุขภาวะขององค์กร⁽¹¹⁾ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนองค์กร โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทนามบัญญัติ (nominal scale)

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลการประเมินสุขภาวะองค์กร 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสำเร็จ การบริหาร สุขภาพกาย-ใจ บรรยากาศ และการลงทุน

ประเด็นข้อคำถามเป็นมาตรวัด 5 ระดับจำนวน 27 ข้อ ที่ได้มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา ด้วยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 8 คน ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยง (reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha ได้เท่ากับ 0.92⁽¹²⁾

2.3) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ 4 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 00.00–48.99 แปลว่า ต้องปรับปรุง ค่าเฉลี่ย 49.00–56.99 แปลว่า ต้องเพิ่มความใส่ใจ ค่าเฉลี่ย 57.00–74.99 แปลว่า กำลังพัฒนา ค่าเฉลี่ย 75.00–100.00 แปลว่า นำปลื้มที่สุด

3) หน่วยงานที่มีการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเป็นรูปธรรมโดดเด่น (bright spot) หมายถึง หน่วยงานที่ให้ความสำคัญกับคนในองค์กร มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) และดัชนีสุขภาวะองค์กร (HPI) มาใช้เสริมสร้างให้เกิดความสุขในการทำงาน อย่างมีเป้าหมายและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร⁽⁸⁾ ถอดบทเรียนด้วยวิธีการศึกษาจากรายงานผลการดำเนินงาน และการสนทนากลุ่ม (focus group)

3.1) ประชากร ได้แก่ หน่วยงานที่มีการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเป็นรูปธรรมโดดเด่น (Bright spot) จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเขตสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2561– พ.ศ. 2563 จำนวน 359 หน่วยงาน เลือกตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) ตามประเภทหน่วยงาน จำนวน 80 แห่ง โดยผู้แทนหน่วยงานเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม

3.2) เครื่องมือที่ใช้ เป็นแนวทางการสนทนากลุ่ม ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการจดบันทึกตามประเด็นหลักแล้วนำมาสรุปวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) และตีความสรุปแบบอุปนัย (induction analysis) ที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์ ความสอดคล้องในแง่ต่างๆ ตามข้อเท็จจริงทั้งในเชิงเหตุและผล

4) ความคิดเห็นต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรผู้รับผิดชอบงานต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ที่ได้ดำเนินการตามนโยบาย มุ่งเน้นหรือคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารและตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) ประเมินโดย

ใช้วิธีการสำรวจ

4.1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักบริหารความสุข ผู้รับผิดชอบงานสร้างสุข ทีมพี่เลี้ยง ที่ขึ้นทะเบียนไว้ 1,484 คน ใช้ตารางการสุ่มตัวอย่างของ ทาโรยามาเน่ ที่ประชากร 1,500 คน มีขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 316 คน ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95 เปอร์เซนต์

4.2) เครื่องมือใช้เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นในการประเมินการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ จำนวน 16 ข้อในประเด็นความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลผลิตและผลลัพธ์ (Product) ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ปฏิบัติหน้าที่รับผิดชอบงานสร้างสุขในองค์กรจำนวน 30 ราย นำมาหาความเที่ยงตรงโดยใช้สูตรหาค่า Cronbrach’s alpha coefficient ได้ค่า Reliability coefficients เท่ากับ 0.98

4.3) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster random sampling) หน่วยงานส่วนกลางและ 12 เขตสุขภาพ จำนวน 3 แห่งของที่คำนวณได้ จำนวน 948 คน ส่งแบบสอบถามออนไลน์ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ได้รับข้อมูลกลับมาใช้วิเคราะห์ได้ทั้งสิ้น 705 คน

4.4) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) ประกอบด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลความหมายของค่าเฉลี่ย 5 ระดับ โดยค่าเฉลี่ย 4.21–5.00 แปลว่า เห็นด้วยมากที่สุด 3.41–4.20 แปลว่า เห็นด้วยมาก 2.61–3.40 แปลว่า เห็นด้วยปานกลาง 1.81–2.60 แปลว่า เห็นด้วยน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 แปลว่า เห็นด้วยระดับน้อยที่สุด

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ศึกษาการพัฒนาและการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560–

พ.ศ. 2563

1) สิ่งนำเข้า (input) ได้แก่ ข้อความนโยบาย (policy statement) และทรัพยากร

1.1) ด้านข้อความนโยบาย (Policy Statement) พบว่า มีการประกาศเป็นนโยบายอย่างชัดเจน โดยกระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป้าหมาย“ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ในแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี พ.ศ.2560-2579 โดยในส่วนของเป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ได้กำหนดตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ดัชนีความสุขของคนทำงาน ไม่น้อยกว่า 70 และดัชนีสุขภาวะองค์กร ไม่น้อยกว่า 70 และได้กำหนดเป็นนโยบายมุ่งเน้นหรือหรือคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารทุกปีอย่างต่อเนื่องมาตลอดตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-พ.ศ. 2563

1.2) ด้านทรัพยากร พบว่า แต่ละหน่วยงานมีการจัดวางโครงสร้างในลักษณะการมอบหมายงานให้หน่วยงานหลักในหลากหลายรูปแบบ ทั้งในกลุ่มหรือฝ่ายงานที่รับผิดชอบงานด้านยุทธศาสตร์แผนงาน ด้านทรัพยากรบุคคล ด้านการพัฒนางาน หรือด้านพัฒนาระบบบริหาร โดยในหลายหน่วยงานมีการจัดตั้งเป็นคณะกรรมการ คณะทำงาน งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาขับเคลื่อนงานเป็นงบประมาณปกติจากส่วนราชการ และได้รับสนับสนุนเพื่อการพัฒนาแบบ กลไก และองค์ความรู้จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในช่วงปี พ.ศ. 2561-พ.ศ. 2564 จำนวนเงินทั้งสิ้น 28,400,140 บาท นอกจากนี้ยังพบว่า กระทรวง-สาธารณสุขยังไม่มีเคยมีฐานข้อมูลภาพรวมของระดับความสุขของบุคลากรและความสุขขององค์กรมาก่อน มีเพียงบางหน่วยงานที่ใช้เครื่องมือวัดที่หลากหลาย จึงได้มีการคัดเลือกแบบสำรวจ คุณภาพชีวิต ความสุขและความผูกพันในองค์กรของคนทำงานในประเทศไทย (Happinometer) ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล และแบบประเมินสุขภาวะองค์กรภาครัฐ (HPI) ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง-

เสริมสุขภาพ (สสส.) ที่พัฒนาร่วมกับมหาวิทยาลัยสวนดุสิต เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินความก้าวหน้าและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาและขับเคลื่อนในหน่วยงานทุกระดับ

2) กระบวนการ (Process) การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย

2.1) การใช้กลยุทธ์ข้อมูลสารสนเทศ (Information Strategies) พบว่า มีการใช้ข้อมูลเป็นเครื่องมือในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายอย่างต่อเนื่อง (Evidence base development) และการสื่อสารถ่ายทอดข้อความนโยบายอย่างเป็นรูปธรรม

2.1.1) สสำรวจความสุขของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขด้วยดัชนีความสุขคนทำงาน (Happinometer) ครั้งแรกในระหว่างวันที่ 18 เมษายน-30 มิถุนายน 2560 เพื่อเป็นข้อมูลฐานของตัวชี้วัด โดยการสำรวจทางออนไลน์ มีผู้ตอบแบบสำรวจทั้งสิ้น 298,793 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 78.84 โดยมีค่าเฉลี่ยความสุขในภาพรวม ร้อยละ 62.60 เมื่อแยกเป็นรายมิติ พบว่า มิติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ จิตวิญญาณดี (Happy Soul) มีค่าเฉลี่ย 70.47 รองลงมาคือ มิติหัวใจดี (Happy heart) มีค่าเฉลี่ย 68.43 และมิติที่มีค่าเฉลี่ยความสุขน้อยที่สุด คือ มิติสุขภาพเงินดี (Happy money) ค่าเฉลี่ย 50.65 นำผลที่ได้มาดำเนินการระดับนโยบายร่วมกับสถาบันการเงินในการจัดทำแผนสร้างเสริมสุขภาพทางการเงิน (Happy money program) เพื่อประโยชน์ต่อบุคลากรของกระทรวงในส่วนการขับเคลื่อนในหน่วยงานย่อยพบว่า หน่วยงาน ร้อยละ 96.10 มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงานไปใช้ในการวิเคราะห์ดำเนินการสร้างสุขในองค์กร และจากการวิเคราะห์ผลการประเมินสุขภาวะองค์กร (Happy public organization index) พบว่า มีค่าเฉลี่ยในภาพรวม 56.65 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต้องเพิ่มความใส่ใจ โดยมิติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามลำดับ ได้แก่ ด้านการลงทุน ค่าเฉลี่ย 48.85 ด้านสุขภาพกาย-ใจ ค่าเฉลี่ย 55.34 และด้านบริหาร ค่าเฉลี่ย 56.44 หน่วยงาน ร้อยละ 16.70 มีการนำดัชนีสุขภาวะองค์กรไปใช้วิเคราะห์ดำเนินการสร้างองค์กรแห่งความสุข

ขับเคลื่อนนโยบายลงสู่หน่วยงานระดับพื้นที่ทั่วประเทศมีการจัดทำแผนสร้างสุขในองค์กร ในมิติที่หน่วยงานเห็นพ้องที่จะดำเนินการต่อเนื่องทุกปี

2.1.2 การสื่อสารถ่ายทอดข้อความนโยบายอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีช่องทางการสื่อสารหลายรูปแบบ ได้แก่ การประชุมระดับชาติการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในระบบสุขภาพ (HR4H Forum) การประชุมชี้แจงนโยบายประจำปี การสื่อสารผ่านทางเว็บไซต์และเฟซบุ๊กของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เพื่อให้หน่วยงานและภาคีเครือข่ายได้รับทราบนโยบาย เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน สร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน นอกจากนี้ การกำหนดเป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหาร (Performance agreement) ทำให้มีการถ่ายระดับตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงสู่ผู้บริหารในส่วนภูมิภาค สื่อสารและถ่ายทอดนโยบายที่ชัดเจน

2.2) การอำนวยความสะดวก (Facilitation strategies) พบว่า ได้พัฒนาเป็นนักจัดการองค์ความรู้สู่ความสุขคนทำงาน จำนวน 464 คน นักสร้างสุข จำนวน 689 คน นักบริหารความสุข จำนวน 109 คน พี่เลี้ยงในการสร้างสุข จำนวน 222 คน รวมทั้งสิ้น 1,484 คน เพื่อสนับสนุนการสร้างการเปลี่ยนแปลงในองค์กร (change agent) สร้างคู่มือแนวทางการดำเนินงาน จำนวน 3 ฉบับ และทำเนียบเครือข่ายจำนวน 4 ฉบับ เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายในหน่วยงานทุกระดับ

2.3) การให้แรงเสริม (Incentives strategies) พบว่า การให้แรงเสริมในภาพรวมกระทรวงมีเพียง การจัดเวทีแสดงนิทรรศการผลงานในการประชุมการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในระบบสุขภาพ 2 ครั้ง เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 และเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2561 และเผยแพร่หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-book) หน่วยงานที่มีความโดดเด่น ในการบริหารจัดการกำลังคนสุขภาพ (Bright spot) ปี 2561 และปี 2562

2.4) ด้านการกำกับติดตาม (Monitoring) พบว่า มีระบบการกำกับติดตามที่ชัดเจน ด้วย 4 ระบบ คือ (1)

การวัดผลตามตัวชี้วัดหลักของกระทรวงสาธารณสุข (Corporate KPIs) ได้แก่ ดัชนีความสุขของคนทำงาน และดัชนีสุขภาวะองค์กร ทุก 2 ปี (2) การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของผู้บริหารกระทรวงทุกปี (3) ระบบการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และ (4) ระบบรายงานผลการดำเนินงานผ่านกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรายงานผลต่อผู้บริหาร

ส่วนที่ 2 ประเมินประสิทธิผลการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข”

1) ความสุขของเจ้าหน้าที่ พบว่า ดัชนีความสุขคนทำงานจากการสำรวจความสุขของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2562 ภาพรวมความสุขในการทำงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 63.41 ซึ่งแปลผลว่าอยู่ในระดับมีความสุข (Happy) โดยมีมิติที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ มิติจิตวิญญาณดี มิติที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มิติสุขภาพเงินดี มิติผ่อนคลายดี ตามลำดับ โดยความผูกพันมีค่าเฉลี่ย 65.25 ซึ่งแปลผลว่าอยู่ในระดับมีความผูกพัน และสมดุลชีวิตกับการทำงานมีค่าเฉลี่ย 56.15 ซึ่งแปลผลว่าอยู่ในระดับมีความสมดุล และเมื่อเปรียบเทียบกับดัชนีความสุขคนทำงานซึ่งวัดไว้ครั้งที่ 1 ในปี พ.ศ. 2560 พบว่า บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยความสุขในการทำงาน ความผูกพัน และความสมดุลกับการทำงานเพิ่มขึ้น ทุกมิติ ยกเว้นมิติครอบครัวดี ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าปี พ.ศ. 2560 ตามตารางที่ 1

เมื่อวิเคราะห์ดัชนีความสุขคนทำงาน ในปี พ.ศ. 2562 ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 3 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพเงินดี มิติผ่อนคลายดี และสมดุลชีวิตกับการทำงาน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า มิติสุขภาพเงินดี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในอายุช่วง Generation X (38-53 ปี) ลักษณะงานด้านสนับสนุน กลุ่มพนักงานกระทรวงและกลุ่มลูกจ้างชั่วคราวระดับหน่วยงานโรงพยาบาลศูนย์ มิติผ่อนคลายดี มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในอายุช่วง Generation X (38-53 ปี) ลักษณะงานด้านบริการ ระดับปฏิบัติงาน ประเภทลูกจ้างชั่วคราว

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยความสุขในการทำงานภาพรวมของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ความผูกพัน และสมดุลชีวิตกับการทำงาน ปี พ.ศ. 2562 จำแนกรายมิติ และเปรียบเทียบ ปี พ.ศ. 2560

| มิติความสุข | ปี พ.ศ. 2560 (N=298,793) | | ปี พ.ศ. 2562 (N=320,797) | | ความหมาย |
|--------------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|--------------|
| | ค่าเฉลี่ย | SD | ค่าเฉลี่ย | SD | |
| มิติสุขภาพกายดี (happy body) | 65.54 | 14.12 | 66.10 | 13.44 | มีความสุข |
| มิติผ่อนคลายดี (happy relax) | 55.69 | 14.80 | 55.98 | 15.32 | มีความสุข |
| มิติน้ำใจดี (happy heart) | 68.43 | 13.48 | 70.19 | 13.78 | มีความสุข |
| มิติจิตวิญญาณดี (happy soul) | 70.47 | 13.27 | 71.40 | 13.52 | มีความสุข |
| มิติครอบครัวดี (happy family) | 65.92 | 20.28 | 64.89 | 20.88 | มีความสุข |
| มิติสังคมดี (happy social) | 62.48 | 12.79 | 63.82 | 13.25 | มีความสุข |
| มิติใฝ่รู้ดี (happy brain) | 62.69 | 15.56 | 65.11 | 16.68 | มีความสุข |
| มิติสุขภาพเงินดี (happy money) | 50.65 | 19.57 | 52.55 | 19.01 | มีความสุข |
| มิติการทำงานดี (happy work) | 61.52 | 13.49 | 62.75 | 14.30 | มีความสุข |
| เฉลี่ยภาพรวมความสุข | 62.60 | 9.89 | 63.41 | 10.23 | มีความสุข |
| ความผูกพัน (engagement) | 63.87 | 15.11 | 65.25 | 15.19 | มีความผูกพัน |
| สมดุลชีวิตกับการทำงาน | 54.09 | 14.54 | 56.15 | 13.60 | มีความสมดุล |

สายงานพยาบาลวิชาชีพ ระดับหน่วยงานโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ตามลำดับ ในส่วนสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในอายุช่วง Generation Z (18-23 ปี) ลักษณะงานด้านสนับสนุนระดับปฏิบัติงาน ประเภทลูกจ้างประจำ ระดับหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามลำดับ ตามตารางที่ 2

2) สุขภาวะองค์กร พบว่า ดัชนีสุขภาวะองค์กรของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2562 มีค่าเฉลี่ย 55.25 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต้องเพิ่มความใส่ใจ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ด้านบรรยากาศ (ค่าเฉลี่ย 59.25) ด้านความสำเร็จหรือผลลัพธ์องค์กร (ค่าเฉลี่ย 58.06) ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดได้แก่ ด้านการลงทุน (ค่าเฉลี่ย 49.56) และด้านบริหาร (ค่าเฉลี่ย 54.83) เมื่อวิเคราะห์รายประเด็นย่อย พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การส่งเสริมให้เกิดความสมดุลของการดำเนินชีวิตกับการทำงาน (46.20) การกำกับดูแลนโยบายองค์กรสร้างสุข (ค่าเฉลี่ย 47.33)

การสนับสนุนทรัพยากรสร้างสุขจากองค์กร (ค่าเฉลี่ย 49.32) การสื่อสารเรื่องการสร้างสุขในองค์กร (ค่าเฉลี่ย 49.49) ตามลำดับ

3) หน่วยงานที่มีการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเป็นรูปธรรมโดดเด่น (bright spot)

ปรากฏหน่วยงานที่มีการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเป็นรูปธรรมโดดเด่น เกิดขึ้นระหว่างปี พ.ศ. 2561-พ.ศ.2563 ซึ่งถูกคัดเลือกโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเขตสุขภาพ จำนวน 359 หน่วยงาน กระจายอยู่ในทุกระดับ โดยส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน 117 แห่ง รองลงมาเป็นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 73 แห่ง กรมและหน่วยงานสังกัดกรม 67 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 46 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 27 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ 14 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 14 แห่ง ตามลำดับ จากการถอดบทเรียนความสำเร็จโดยการวิเคราะห์รายงานเรื่องราวความสำเร็จ (success story) และสนทนากลุ่ม พบว่า

การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข”

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยความสุขในการทำงานภาพรวม มิติสุขภาพเงินดี มิติผ่อนคลายดี ความผูกพัน และสมดุลชีวิตกับการทำงาน จำแนกตามปัจจัยบุคคล

| ปัจจัย | ค่าเฉลี่ยความสุข | | | | |
|--|------------------|--------------|------------|------------|-----------------------|
| | ความสุขรวม | สุขภาพเงินดี | ผ่อนคลายดี | ความผูกพัน | สมดุลชีวิตกับการทำงาน |
| 1. อายุ (ปี) | | | | | |
| - Generation Z (18-23) | 66.94 | 58.34 | 61.64 | 72.27 | 53.61 |
| - Generation Y (24-37) | 64.59 | 52.47 | 57.60 | 67.48 | 55.87 |
| - Generation X (38-53) | 62.36 | 51.55 | 53.82 | 62.39 | 56.83 |
| - Generation BB (54-60) | 63.11 | 52.33 | 54.34 | 64.93 | 54.86 |
| 2. ลักษณะงาน | | | | | |
| - ด้านบริหาร | 67.31 | 56.17 | 59.97 | 71.90 | 57.79 |
| - ด้านบริการ | 62.91 | 52.31 | 55.01 | 64.24 | 57.25 |
| - ด้านวิชาการ | 65.65 | 55.30 | 58.27 | 65.46 | 55.63 |
| - ด้านสนับสนุน | 63.74 | 50.17 | 56.79 | 65.98 | 50.87 |
| 3. ระดับตำแหน่ง | | | | | |
| - ปฏิบัติงาน | 62.84 | 51.85 | 55.06 | 64.09 | 56.28 |
| - หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้า กลุ่มงาน/หัวหน้างาน | 67.15 | 58.10 | 60.05 | 70.52 | 57.33 |
| - ผู้บริหารองค์กร | 70.70 | 59.61 | 63.97 | 78.02 | 61.69 |
| 4. ประเภทการจ้างงาน | | | | | |
| - ข้าราชการ | 64.38 | 55.44 | 56.72 | 65.47 | 59.06 |
| - พนักงานราชการ | 63.22 | 51.35 | 54.75 | 64.49 | 54.39 |
| - พนักงานกระทรวง | 62.40 | 47.73 | 55.02 | 65.07 | 52.43 |
| - ลูกจ้างประจำ | 64.13 | 51.94 | 58.20 | 68.67 | 51.37 |
| - ลูกจ้างชั่วคราว | 62.95 | 50.65 | 54.61 | 63.97 | 54.66 |
| 5. สายงาน | | | | | |
| - แพทย์ | 63.83 | 69.11 | 56.38 | 63.44 | 63.19 |
| - ทันตแพทย์ | 63.70 | 68.81 | 58.82 | 58.83 | 58.28 |
| - เภสัชกร | 62.81 | 64.23 | 56.12 | 59.41 | 57.10 |
| - พยาบาลวิชาชีพ | 63.25 | 64.99 | 55.07 | 64.53 | 61.22 |
| 6. ระดับหน่วยงาน | | | | | |
| - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด | 64.88 | 54.35 | 57.68 | 63.68 | 51.41 |
| - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | 66.74 | 52.04 | 60.58 | 68.06 | 56.06 |
| - โรงพยาบาลศูนย์ | 61.48 | 51.61 | 52.80 | 62.99 | 56.85 |
| - โรงพยาบาลทั่วไป | 62.39 | 53.04 | 54.20 | 62.92 | 56.65 |
| - โรงพยาบาลชุมชน | 63.34 | 52.55 | 55.99 | 63.35 | 56.38 |
| - รพ.สต. | 67.05 | 51.86 | 60.16 | 68.47 | 57.22 |
| - กรมและ สป. (ส่วนกลาง) | 65.69 | 53.88 | 56.27 | 66.20 | 54.52 |

ปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ (1) ผู้นำและทีมนำที่มีวิสัยทัศน์ให้ความสำคัญกับคนควบคู่กับความสำเร็จตามวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กร (2) มีทีมงานหลัก (core team) ที่เข้มแข็ง ขับเคลื่อนเกาะติด สร้างความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานทุกระดับทำให้เกิดความยั่งยืน (3) การกำหนดให้เป็นนโยบายสร้างสุขในองค์กรที่ต่อเนื่องจนสามารถสร้างเป็นวัฒนธรรมองค์กร (4) กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ การจัดการอย่างเป็นระบบ มีผู้รับผิดชอบชัดเจน มีการวัดผลชัดเจน ต่อเนื่อง พัฒนาสู่งานประจำ (5) ช่องทางการสื่อสารที่เอื้อต่อการสร้างความสุขของหน่วยงาน (6) ระบบการบริหารงานบุคคลที่ดี ระบบแรงจูงใจของหน่วยงานที่มีความยุติธรรม โปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้ การดูแลสุขภาพแวดล้อมทางกายภาพ และความปลอดภัยในการทำงาน (7) บรรยากาศการทำงานที่ดี และ (8) การยกย่องให้เกียรติเชิดชู

4) ความคิดเห็นต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” พบว่า เห็นด้วยระดับมากในภาพรวมของการพัฒนาและขับเคลื่อน ด้านสภาวะแวดล้อม (Context) และด้านผลผลิต (Product) โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของหน่วยงาน รองลงมาได้แก่ ผู้บริหารให้การส่งเสริมสนับสนุนแผนงานโครงการกิจกรรม มีการมอบหมายบุคลากรในที่ได้รับผิดชอบชัดเจน การนำข้อมูลความสุข และสภาพปัญหา มาพัฒนา ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ เครื่องมือ HPI มีความเหมาะสม รองลงมาเป็นการให้แรงเสริม การเชิดชูเกียรติหรือรางวัล และการสนับสนุนงบประมาณเครื่องมืออย่างเพียงพอ ตามลำดับ ตามตารางที่ 3 โดยมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากการสำรวจ พบว่า (1) ควรเป็นนโยบายที่มีความต่อเนื่อง ร่วมกับอัตรากำลังที่พอเพียง การกระจายที่เหมาะสม สวัสดิการและการบริหารบุคลากร (2) ผู้นำองค์กรต้องเข้าใจและเป็นผู้ขับเคลื่อน (3) ต้องดำเนินการเป็นแผนกลยุทธ์ ควบคู่กับการกำกับติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

(4) ควรมีกลไก ทำงานเป็นทีมในภาพจังหวัดและเขตสุขภาพ (5) ควรมีการปรับปรุงเครื่องมือ Happinessometer และ HPI ลดข้อคำถามลงและปรับให้เหมาะสมกับบริบทของกระทรวงสาธารณสุข (6) ควรสนับสนุนส่งเสริมให้ทีมผู้รับผิดชอบการสร้างสุขของหน่วยงานได้พัฒนาความรู้ความเข้าใจ ทักษะ อย่างต่อเนื่อง และ (7) ควรมีพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างเครือข่ายในระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ

วิจารณ์

การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-พ.ศ. 2563 ดำเนินการอย่างมีลักษณะสำคัญของการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ (strategic management)⁽¹³⁾ โดยให้ความสำคัญต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย บริหารแบบองค์รวมจัดการต่อการเปลี่ยนแปลง สามารถพัฒนาศักยภาพขีดความสามารถและเพิ่มประสิทธิภาพ มุ่งเน้นผลลัพธ์ในการดำเนินงานและทิศทางการดำเนินงานในระยะยาว โดยกลยุทธ์ที่เป็นจุดแข็ง ได้แก่ ข้อความนโยบายที่ชัดเจน (policy statement) การใช้ข้อมูลสารสนเทศ (information strategies) ให้เกิดการพัฒนามีหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence base) การกำกับ ติดตาม (monitoring) ที่เป็นระบบอย่างสม่ำเสมอ เกิดการพัฒนาและการขับเคลื่อนนโยบายนี้มีทั้งเชิงระบบและเชิงประเด็นในภาพรวมกระทรวงและหน่วยงานย่อยอย่างเป็นรูปธรรมสอดคล้องกัน สามารถพัฒนาเป็นองค์กรต้นแบบขยายผลสู่หน่วยงานอื่นได้

ประสิทธิผลของการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” ด้านดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ปี พ.ศ. 2562 อยู่ในระดับมีความสุข มีค่าเฉลี่ย 63.41 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2560 เกือบทุกมิติ โดยมิติสุขภาพเงินดี มิติผ่อนคลายดีและสมดุลชีวิตกับการทำงานยังคงมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ในด้านดัชนีสภาวะองค์กร (HPI) มี

การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข”

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งสู่เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข”

| ความคิดเห็นต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายฯ | ค่าเฉลี่ย | SD | แปลค่าคะแนน |
|---|-------------|-------------|---------------------------|
| ด้านที่ 1 ด้านสภาวะแวดล้อม (Context) | 3.64 | 0.73 | เห็นด้วยระดับมาก |
| 1.1 นโยบายสอดคล้องกับสภาพปัญหา บริบทของหน่วยงาน | 3.85 | 0.71 | เห็นด้วยระดับมาก |
| 1.2 ผู้บริหารให้การสนับสนุน แผนงาน โครงการ กิจกรรม | 3.60 | 0.93 | เห็นด้วยระดับมาก |
| 1.3 การสื่อสารและการถ่ายทอดนโยบายชัดเจนและทั่วถึง | 3.46 | 0.95 | เห็นด้วยระดับมาก |
| ด้านที่ 2 ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) | 3.33 | 0.78 | เห็นด้วยระดับปานกลาง |
| 2.1 มีการมอบหมายบุคลากรในที่ได้รับผิดชอบอย่างชัดเจน | 3.55 | 0.94 | เห็นด้วยระดับมาก |
| 2.2 มีคณะกรรมการคณะทำงานในการพัฒนาและขับเคลื่อน | 3.51 | 0.99 | เห็นด้วยระดับมาก |
| 2.3 การสนับสนุนงบประมาณ เครื่องมือ อย่างเพียงพอ | 3.20 | 1.06 | เห็นด้วยระดับปานกลาง |
| 2.4 ได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะอย่างเพียงพอ | 3.24 | 1.01 | เห็นด้วยระดับปานกลาง |
| 2.5 เครื่องมือ “Happinometer” มีความเหมาะสม | 3.35 | 0.92 | เห็นด้วยระดับปานกลาง |
| 2.6 เครื่องมือ HPI มีความเหมาะสม | 3.05 | 0.89 | เห็นด้วยระดับปานกลาง |
| ด้านที่ 3 ด้านกระบวนการ (Process) | 3.36 | 0.82 | เห็นด้วยระดับปานกลาง |
| 3.1 การนำข้อมูลความสุข และสภาพปัญหา มาพัฒนา | 3.51 | 0.88 | เห็นด้วยระดับมาก |
| 3.2 แผนงาน โครงการตอบสนองกับการพัฒนา | 3.45 | 0.92 | เห็นด้วยระดับมาก |
| 3.3 มีการประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนา | 3.41 | 0.94 | เห็นด้วยระดับมาก |
| 3.4 การกำกับดูแล ติดตาม ประเมินผล มีความเหมาะสม | 3.29 | 0.94 | เห็นด้วยระดับปานกลาง |
| 3.5 การให้แรงเสริม การเชิดชูเกียรติ หรือรางวัล | 3.15 | 1.08 | เห็นด้วยระดับปานกลาง |
| ด้านที่ 4 ด้านผลผลิต (Product) | 3.45 | 0.82 | เห็นด้วยในระดับมาก |
| 4.1 ผลสำเร็จ บรรลุวัตถุประสงค์ ของแผนงาน โครงการ | 3.48 | 0.86 | เห็นด้วยในระดับมาก |
| 4.2 มีการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายอย่างต่อเนื่อง | 3.42 | 0.93 | เห็นด้วยในระดับมาก |
| ภาพรวม | 3.44 | 0.72 | เห็นด้วยในระดับมาก |

ค่าเฉลี่ย 55.25 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ต้องเพิ่มความใส่ใจ โดยองค์ประกอบด้านการลงทุนและด้านบริหารมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และจากการถอดบทเรียนหน่วยงานทุกระดับที่มีการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเป็นรูปธรรมโดดเด่นพบว่า ปัจจัยความสำเร็จเกิดจากผู้นำองค์กรที่ให้ความสำคัญกับคนในองค์กร ความต่อเนื่องของนโยบาย มีทีมสนับสนุนการสร้างสุข (Change agent) มีแผนการพัฒนาคนเชิงยุทธศาสตร์เชื่อมโยงเป้าหมายของหน่วยงาน และผลการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนนโยบายที่เห็นด้วยระดับมาก โดยเฉพาะความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบทของหน่วยงาน

ผู้บริหารให้การส่งเสริมสนับสนุน การมอบหมายบุคลากรชัดเจน และการนำข้อมูลความสุขและสภาพปัญหา มาพัฒนา สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติยา ชัชวาลชาญ-ชนกิจ⁽¹⁴⁾ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กลยุทธ์การส่งเสริมศักยภาพทุนมนุษย์ การรับรู้ความยุติธรรม ผู้นำการเปลี่ยนแปลงและความสุขในการทำงาน และการศึกษาของกาญจณี พันธุ์ไพโรจน์⁽¹⁵⁾ พบว่า ความสุขในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การยอมรับนับถือ ผู้บริหาร/ผู้บังคับ

ปัญญา และความสัมพันธ์ในที่ทำงาน แสดงว่าการพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบายที่ดำเนินการอยู่จะสามารถบรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร ทั้งดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไม่น้อยกว่า 70 และดัชนีสุขภาพองค์กร (HPI) ไม่น้อยกว่า 70 ในปี พ.ศ. 2579

นอกจากนี้ยังค้นพบโอกาสในการพัฒนา ได้แก่ การสร้างผู้นำและผู้สนับสนุนการเปลี่ยนแปลง (Change agent) ให้เพิ่มขึ้นครอบคลุมทุกหน่วยงาน สร้างเครือข่ายและสร้างพื้นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน การปรับปรุงเครื่องมือการวัดดัชนีความสุขให้ง่ายต่อการประเมิน และการให้แรงเสริม ยกย่องเชิดชูให้เป็นองค์กรต้นแบบหรือผู้นำต้นแบบ การสื่อสารข้อความนโยบายเพื่อให้เกิดแรงขับเคลื่อนในภาพรวมทั้งองค์กร ควบคู่ไปกับการพัฒนาให้ทุกหน่วยงานทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเป็นหน่วยงานที่น่าอยู่ คนทำงานมีความสุข ทำงานเป็นทีม มียุทธศาสตร์การพัฒนาคอนโซลต์คล่องกับเป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กร เพื่อให้องค์กรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง นำองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน อย่างสอดคล้องกับแนวทางองค์กรแห่งความสุข (happy workplace) หรือองค์กรสุขภาพ (healthy workplace) ขององค์การอนามัยโลก⁽⁶⁾ และ Corbett D⁽¹⁶⁾ ที่ศึกษาสุขภาพองค์กรจากองค์กรที่ได้รับรางวัล พบว่าองค์กรปฏิบัติตามหลักการและเกณฑ์ของกรอบความเป็นเลิศ (excellence framework) ซึ่งครอบคลุมถึงระบบคุณภาพและความยั่งยืนอย่างสมดุล โดยมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้นำ ด้านการวางแผน ด้านบุคคล ด้านลูกค้า การจัดการกระบวนการ และหุ้นส่วนผู้ผลิต เกิดความสมดุลและเกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืน ทำให้เกิดแรงขับเคลื่อนโดยพลังบวกในภาพรวมและหน่วยงานย่อยอย่างสอดคล้องกันทั่วทั้งองค์กรซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ต่อไป

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายแบบมุ่งเป้าความสุข

มิติผ่อนคลายดีและสมดุลชีวิตในการทำงาน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานสายงานบริการตามข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ค้นพบ ให้ส่วนกลางดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการบุคลากร การปรับปรุงกรอบอัตรากำลังการทำงาน ระเบียบวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการปรับปรุงระบบเพื่อลดความแออัดของผู้รับบริการ ควบคู่กับการเน้นย้ำบทบาทของหน่วยงานในการดูแลสถานะปัจจัยในการสร้างเสริมความสุขและสมดุลชีวิตการทำงาน โดยกระบวนการคุณภาพของหน่วยงาน ให้มีความสำคัญกับการบริหารจัดการภาระงานอย่างเป็นธรรม การจัดการทางกายภาพ ให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดีและมีทรัพยากรในการให้บริการผู้ป่วยอย่างเพียงพอ

2. จัดให้มีผู้นำต้นแบบและองค์กรต้นแบบ (Role model) ในการพัฒนาหน่วยงานน่าอยู่ คนทำงานมีความสุข ทำงานเป็นทีม มียุทธศาสตร์การพัฒนาคอนโซลต์คล่องกับเป้าหมายและวิสัยทัศน์ เพิ่มผลิตภาพขององค์กรและความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง นำองค์กรไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน สร้างแรงจูงใจส่วนบุคคลให้กับผู้บริหารโดยการยกย่องเชิดชู ร่วมกับการกำหนดให้ผลงานการพัฒนาคอนโซลต์คล่องเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการพิจารณาความก้าวหน้าในการขึ้นสู่ตำแหน่งของผู้บริหาร เพื่อขยายผลให้เกิดขึ้นในทุกหน่วยงาน

3. สร้างความต่อเนื่องของนโยบายให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยกำหนดให้เป็นนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุขทุกปี กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จเชิงกระบวนการที่สอดคล้องกับการประเมินค่าดัชนีความสุขและส่งข้อมูลย้อนกลับให้หน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ ควบคู่กับการปรับให้มีระบบติดตามตรวจเยี่ยมแบบเสริมพลัง สร้างเสริมทีมและเครือข่ายผู้สนับสนุนการสร้างสุข (change agent) เปิดพื้นที่ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ดีการศึกษาในครั้งนี้อาจยังมีจำกัดในการค้นหาปัญหาเชิงลึกในหน่วยงานที่มีความก้าวหน้าในการพัฒนาน้อย ปัจจัยที่ทำให้ไม่สามารถพัฒนาขับเคลื่อนนโยบายได้ รวมถึงทัศนคติของผู้บริหารทุกระดับ ซึ่งควร

ได้มีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในแง่มุมต่างๆ เพื่อปิดช่องว่างในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายให้บรรลุเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดประโยชน์ในวงกว้าง และได้ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและเอกสารเพื่อใช้ในการศึกษา นอกจากนี้ขอขอบคุณสำนักสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่สนับสนุนเครื่องมือและองค์ความรู้ให้กับทุกหน่วยงาน เพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการสร้างสุขให้กับคนในองค์กร อันส่งผลที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน สังคม และประเทศ

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. Health at a Glance Thailand 2017. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
2. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
3. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560- 2579). นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
4. Pryce-Jones J. What happiness at work is and how to use it. Oxford United kingdom iOpener Institute for People and Performance [Internet]. 2014 [cited 2020 Oct 20]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/262574466_What_happiness_at_work_is_and_how_to_use_it
5. ภัทรดนัย ฉลองบุญ. ความสุขในการปฏิบัติงานของบุคลากรภาครัฐ. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร 2561;6(ฉบับพิเศษ):590-9.
6. Burton J. WHO healthy workplace framework and model: background and supporting literature and Practices. Geneva: World Health Organization; 2010.
7. พรชัย เจตมานัน, นิตยาพร กินบุญ, ไพฑูรย์ พิมพ์ิ. ทรัพยากรมนุษย์: นิตการบริหารจัดการศตวรรษที่ 21 อย่างยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: สุตราไพศาลบิวเดอร์; 2560.
8. ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์, อีธีธรรม วุฒินิวัตร์ชัยแก้ว. องค์กรแห่งความสุข 4.0. กรุงเทพมหานคร: แอทไฟร์พรีนท์; 2560.
9. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข ประจำปี 2562. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2562.
10. ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, สุภรต์ จรัสสิทธิ์, เฉลิมพล สายประเสริฐ, พอลตา บุญยติธนะ, วรรณภา อารีย์. คู่มือการวัดความสุขด้วยตนเอง Happinometer. กรุงเทพมหานคร: ธรรมดาเพรส; 2555.
11. ดวงเนตร ธรรมกุล, ยุพาวรรณ ทองตะนูนาม, ศิริพร คุรุทภาค, อัจฉรา ประเสริฐสิน. เส้นทางเดินไปสู่องค์กรสุขภาวะภาครัฐ: happy public-organization index. นนทบุรี: ทิรกานต์ กราฟฟิค; 2558.
12. ดวงเนตร ธรรมกุล, ขวัญเมือง แก่งดำเกิง, อัจฉรา ประเสริฐสิน. การพัฒนาดัชนีองค์กรสุขภาวะ. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2554;5(2):8-19.
13. วรางคณา ผลประเสริฐ. หน่วยที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเชิงกลยุทธ์. ใน: วรางคณา ผลประเสริฐ. การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการบริหารโรงพยาบาล. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2554. หน้า 1-34.
14. กิตติยา ชัชวาลชาญชนกิจ. ปัจจัยการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในองค์กรของพยาบาลวิชาชีพที่ขาดแคลนของโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข [ดุชนิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตสาขาวิชาการจัดการ]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสยาม; 2560. 234 หน้า.

15. กาญจณี พันธุ์ไพโรจน์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย-ธรรมศาสตร์. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2555; 20(5):379-89.
16. Corbett D. Excellence in Canada: healthy organiza- tion-achieve results by acting responsibility. Journal of Business Ethic 2004;55(2):125-33.

Abstract: Development and Policy-driven to the Ministry of Public Health Goal “Happier Health Care Workers”

Thitipat Kuha, M.Sc. (Public Health Administration); Jiraporn Itthichaiwattana M.A. (Social Development and Administration)

*Strategy and Planning Division, Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health, Thailand
Journal of Health Science 2021;30(3):547-60.*

The objective of this study was to develop and mobilize the policy to achieve the Ministry of Public Health’s goal on “Happier Health Care Workers” which had been performed since the fiscal year 2017–2020, in order to evaluate effectiveness and to make policy recommendations. It was conducted as a descriptive re- search using mix method. The study was divided into two parts. The first part was to study the development and policy-driven implementation using documentary research; and the second part was to evaluate effectiveness of the policies on Happinometer, Happy Public Organization Index, bright spot policy-driven organization and opinions for development and policy-driven by using mix methods which included secondary data analysis, focus group and survey research. The results of the study showed that the substantial points of policy develop- ment and implementation were the clear policy statements, evidence-based development and regular monitoring. The average Happinometer index in the year 2019 was 63.41, which was at happy level. This value appeared to increase from the year 2017 in almost every dimensions. However there were some dimensions which the average value was still at the lowest level including dimension of happy-money, happy-relax and work-life balance. Moreover, the happy public organizational index was at an average of 55.25, which was in the criteria for ‘increased attention’, but the investment and management components were at the lowest average. The lesson learned from the bright spot agency indicated that the key success factors were the attention of leaders, policy continuity, the change agent support team and also the progressively plan for human develop- ment relating to the organization’s goals. The survey on the opinions of personnel responsible for driving the policy revealed high level of agreement, particularly on the topics relevant to the problems and context of the organization, executive support, clear assignment for each personnel and evidence based management. Policy recommendations from this study included (1) setting continuing policy on “Happier Health Care Workers” together with the enhancement of monitoring system and strengthening of teams and network, together with feedback information to the agency, (2) setting role model of leadership, motivating and defining them as one of the criteria for career path of executive, (3) develop and drive policy focus on happy relaxation and work-life balance based on the available information; and to centralize the efficiency of system management along with the organization’s administrators in order to focus on creating happy organization and fairly managing the workload.

Keywords: policy implementation; Ministry of Public Health; happier health care workers