

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงสภาพการณ์ในปัจจุบันของโรงพยาบาลพาน จังหวัด เชียงราย เพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้ ในการจะพัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตามองค์ประกอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้ ซึ่งมีสาระสำคัญจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
2. ประสบการณ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ
3. บริบทของโรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามความหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและได้มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขมาโดยลำดับ ดังนี้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลที่ไม่เพียงแต่ให้บริการทางการแพทย์ และพยาบาลที่มีคุณภาพสูงแบบเบ็ดเสร็จเท่านั้น แต่ได้พัฒนาภาพลักษณ์องค์กรที่รวมจุดเน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเข้าไว้ด้วย โดยพัฒนาโครงสร้างและวัฒนธรรมองค์กรด้านการส่งเสริมสุขภาพ อาทิเช่น บทบาทการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน การพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการประสานงานอย่างเข้มแข็งกับชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบ (Budapest Declaration on Health Promoting Hospitals. WHO (EURO) Copenhagen, 1991, อ้างใน พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2541, หน้า 3)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลที่ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาล ได้ตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง มีนโยบายตลอดจนจัดระบบบริหารจัดการให้มีกิจกรรมหรือกระบวนการด้านการส่งเสริมสุขภาพสอดแทรกในทุกโอกาส หรือพยายามจัดหาช่องทางให้มี

กิจกรรม หรือกระบวนการด้านการส่งเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้น ไม่เพียงต่อผู้มารับบริการหลัก แต่ยังขยายฐานไปยังญาติ เพื่อน หรือบุคคลใด ๆ ก็ตามที่ได้มีโอกาสเข้าไปในโรงพยาบาล รวมทั้งชุมชนที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ และที่สำคัญจะต้องรวมถึงบุคลากรในโรงพยาบาล ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้รู้ ผู้ดำเนินการ และน่าจะเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อม ตลอดจนถึงการให้การดูแลผู้รับบริการในลักษณะองค์รวมที่เปี่ยมด้วยคุณภาพ (WHO (EURO), 1998 & WHO 1997 อ้างใน บวร งามศิริอุดม และสายพิน คุณสมิทธี, 2542, หน้า 30)

นันทา อ่วมกุล และเพชรรัตน์ ศิริวงค์ ได้สัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข 5 ท่าน ถึงมุมมองเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีความคิดเห็นต่อความหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพดังนี้

นายแพทย์สุจริต ศรีประพันธ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นการจัดบริการอย่างผสมผสานและสมดุลระหว่างการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคกับการบำบัดรักษา โดยปรับยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทำให้ระบบบริการสาธารณสุขสมบูรณ์ขึ้น ซึ่งจะเน้นทั้ง good health และ ill health มีการกำหนดนโยบาย แผนงาน และงบประมาณเพื่อดำเนินการ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานต้องเข้าใจในเรื่องนี้

นายแพทย์ดำรงค์ บุญยสิน อธิบดีกรมอนามัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูประบบสาธารณสุข เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อผลประโยชน์ของสาธารณะให้มากที่สุด ต้องมีการปรับแก้และเพิ่มเติมหน้าที่ของโรงพยาบาล ปรับปรุงรูปแบบและเพิ่มชนิดของบริการให้สะท้อนถึงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค และรักษาฟื้นฟูให้สามารถดูแลตนเองได้ ทั้งในภาวะปกติและยามเจ็บป่วย มีการจัดสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้ปลอดภัยต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและต่อชุมชน เป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของสถาบันโรงพยาบาลให้มีหน้าที่ทั้งในมิติของผู้ป่วย ลูกค้า และประชากรคือ นอกจากการบำบัดรักษาแล้ว ยังครอบคลุมถึงการใช้ความรู้ทางระบาดวิทยาในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชากร ต้องสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืน ต้องคำนึงถึง Determinants of Health หรือปัจจัยเบื้องหลังการมีสุขภาพที่ดีด้วยใช้องค์ความรู้พหุสาขา และมีเครือข่ายที่เชื่อมต่อกับระบบต่างๆภายนอกด้วยเพื่อให้บรรลุภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

นายแพทย์วินัย วิริยะกัจจา อธิบดีกรมสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพเป็นหน้าที่ของบุคลากรด้านสุขภาพที่จะต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างแก่สังคม การบริการสุขภาพต้องเป็น Holistic Care สร้างความตระหนักว่าสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคน ต้องรักษาสุขภาพของตนเองเป็นพื้นฐาน สร้างศักยภาพให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ในด้านการดูแลสุขภาพ มีการส่งต่อในระบบบริการสาธารณสุขระดับต่าง ๆ และร่วมมือกันทำงานในเชิงรุก

นายแพทย์ยุทธ โพธารามิก อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคือ การปรับสัดส่วนของบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ กับการรักษาให้พอดี ซึ่งโรงพยาบาลเฉพาะทางก็ทำได้ และสามารถทำได้ทั้งในและนอกโรงพยาบาล โดยต้องเปลี่ยนแนวคิดอย่างค่อยเป็นค่อยไป ให้บุคลากรเข้าใจและปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน

นายแพทย์ชาติร์ บานชื่น รองอธิบดีกรมการแพทย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพถือว่าเป็นการพัฒนาคุณภาพวิธีหนึ่ง ที่เป็นเรื่องของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ นอกจากบำบัดแล้วก็เพิ่มเติมในเรื่องการป้องกันไม่ให้เป็นซ้ำ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง ทั้งครอบครัว สังคม ชุมชนรอบ ๆ ด้วย

กล่าวโดยสรุป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลที่มีสิ่งแวดล้อมและสังคมในที่ทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของผู้ปฏิบัติงาน และเป็นสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะสำหรับผู้มารับบริการและชุมชนด้วย โรงพยาบาลมีการจัดบริการที่มีคุณภาพและมีความต่อเนื่องครบวงจรของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งในภาวะเจ็บป่วยและภาวะปกติ เป็นสถาบันที่สร้างประโยชน์ต่อสังคมให้เกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพ ทำให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้และเกิดความเข้มแข็งในชุมชน และมีการสร้างเครือข่ายภาคีที่ทำงานร่วมกับโรงพยาบาลให้เกิดความต่อเนื่อง และยั่งยืนของโครงการ โดยการดำเนินงานทั้งหมดเน้นการมีส่วนร่วมและการทำงานเป็นทีม

ในฐานะที่โรงพยาบาลเป็นสถานที่และเป็นผู้ปฏิบัติที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลจึงเป็นศูนย์กลางของระบบบริการสุขภาพ บุคลากรของโรงพยาบาลเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในการดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ ในขณะที่ลักษณะงานของโรงพยาบาลมีความเสี่ยงที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งปัจจัยในด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ และสังคมจิตวิทยาที่โรงพยาบาลจะต้องดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน ให้ปลอดภัยและเอื้อต่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2543, หน้า 2-4) และโรงพยาบาลมี

ภารกิจเป็นสถาบันหลักในระบบบริการสุขภาพ มีการติดต่อกับชุมชนและมีผู้มารับบริการมากทั้งผู้ป่วย ญาติ และผู้มาเยี่ยม โรงพยาบาลมีความพร้อมในด้านสถานที่ อุปกรณ์ มีตัวอย่างการเจ็บป่วยที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การสร้างขีดความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นโรงพยาบาลนอกจากจะมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนแล้ว ต้องเป็นแหล่งสร้างให้เกิดการเรียนรู้ในการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นแหล่งสร้างสุขภาพด้วย (บวร งามศิริอุดม และสายพิณ กุศลพิทธิ, 2542, หน้า 30-33)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวคิดที่ค้ำของสมาชิกสหภาพยุโรป เพราะเป็นการใช้หลักการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในโรงพยาบาลซึ่งเป็นสถาบันหลักของระบบบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จะริเริ่มและสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน หรือองค์กรต่าง ๆ โดยเชื่อมโยงกับระบบสาธารณสุข ซึ่งก่อนหน้านั้นได้มีการดำเนินงานมาแล้วในสหรัฐอเมริกา โดยเป็นงานด้านการให้ความรู้และใช้เทคโนโลยี โดยมุ่งให้ประชาชนเปลี่ยนวิถีชีวิตใช้แนวคิดใกล้ชิดเกี่ยวกับการให้การศึกษา (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2542, หน้า 2)

แนวคิดด้านการจัดระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องจัดบริการบนฐานความรู้จริง สร้างและพัฒนาองค์ความรู้ อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ให้ความสำคัญต่อการทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีมากกว่าการจัดบริการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นแล้ว เป็นการจัดบริการแบบผสมผสานต่อเนื่อง องค์กรร่วม หลากหลาย และเสมอภาค มีระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ อิสระคล่องตัว ตรวจสอบได้ มีกระบวนการพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัยและพัฒนาอย่างเป็นระบบ มีสัมพันธภาพกับชุมชน จัดบริการเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และเป็นสถาบันที่เป็นตัวอย่างแก่ชุมชน (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2541, หน้า 3-4)

แนวทางแบบผสมผสานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลใช้แนวทางแบบผสมผสาน ตามกฎบัตรออกตาวา คือ ใช้ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพสำหรับปัจเจกบุคคล หรือกลุ่ม โดยการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคและการพัฒนาศักยภาพที่จะเผชิญกับปัญหาสุขภาพ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการให้ความรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ หรือทางทฤษฎีเรียกว่าการพัฒนาบุคคล และการส่งเสริมสุขภาพสำหรับหน่วยงาน (Settings) และสิ่งแวดล้อม ใช้การกำหนดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

การทำให้ชุมชนเข้มแข็ง และการปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ ซึ่งอาจจะเรียกว่าการพัฒนาหน่วยงาน (Setting Development) ในการส่งเสริมสุขภาพอาจจะใช้การพัฒนาบุคคล หรือการพัฒนาหน่วยงาน อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้ง 2 อย่างรวมกันก็ได้ แต่ในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจะถือว่ายุทธศาสตร์เหล่านี้ จะต้องผสมผสานกันเพราะเสริมกันและกัน

ทางเลือกเชิงยุทธศาสตร์สำหรับโรงพยาบาลสำหรับการเริ่มงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพควรใช้แนวทางแบบผสมผสานและดำเนินงานโดยมุ่งที่สุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย คือ

- ทำให้สุขภาพของผู้ป่วยเข้มแข็งมิใช่เพียงมุ่งรักษาโรค
- พิจารณาสู่สุขภาพของพนักงานในโรงพยาบาลด้วย
- ทำกิจกรรมที่ทำให้สุขภาพของคนในชุมชนดีขึ้น และ
- พัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มีสุขภาพดี เป็นองค์กรที่สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพ

แวดล้อมและสังคมที่ซับซ้อนได้

ยุทธศาสตร์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลนั้น จะเป็นแนวทางที่มุ่งต่อกลุ่มบุคคล คือ งานซึ่งมุ่งที่ผู้ป่วย และงานซึ่งมุ่งที่พนักงาน และแนวทางที่มุ่งต่อสิ่งแวดล้อมและหน่วยงาน คือ งานซึ่งมุ่งที่ชุมชน และงานซึ่งมุ่งที่องค์กร โดยสามารถจัดเป็น 4 กลุ่มได้ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ที่มุ่งต่อผู้ป่วย

- ผสมผสานการป้องกันและการฟื้นฟูสภาพเข้ากับบริการรักษาพยาบาล เช่น การให้ข้อมูลข่าวสาร สุขศึกษา และการให้คำปรึกษา มีการใช้สภาวะสุขภาพที่คาดหวังเป็นเกณฑ์สำคัญในการจัดสรรทรัพยากร และลักษณะบริการที่จะจัดให้

- มีการรับรองคุณภาพของบริการ รวมทั้งการปรับปรุงบริการทางการแพทย์และการพยาบาล ให้ความสนใจต่อกระบวนการรักษาและทำให้คืนสู่สภาพปกติ มีการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลกับส่วนอื่น ๆ ในระบบบริการสาธารณสุข

- เพิ่มความสนใจต่อความเป็นอยู่ที่ดีของคนไข้ มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพของคนไข้

2. ยุทธศาสตร์ที่มุ่งต่อพนักงาน

- มุ่งพัฒนาสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- ให้ความสำคัญต่อพนักงานซึ่งเป็นผู้ทำให้สุขภาพของผู้ป่วยดีขึ้น โดยใช้กลวิธีด้านการป้องกันโรคและคุ้มครองสุขภาพ รวมทั้งการเพิ่มศักยภาพที่จะจัดการกับปัญหาที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้

3. ยุทธศาสตร์ที่มุ่งต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน

- มีการสร้างเครือข่ายและการประสานงานอย่างเป็นระบบกับผู้ให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน บริการสังคม องค์กรชุมชน และผู้ให้บริการที่เป็นแนวทางอื่น ๆ
- มีการพัฒนาภาพลักษณ์เชิงบวกและดึงดูดใจอย่างเป็นระบบ
- มีการประสานงานอย่างเป็นระบบกับองค์กรประเภทอื่น เช่น โรงเรียน บริษัทเอกชน องค์กรทางวัฒนธรรม เป็นต้น
- ให้ความสนใจอย่างเป็นระบบต่อผลทางนิเวศวิทยาอันเนื่องมาจากการดำเนินงานของโรงพยาบาล
- ทำโรงพยาบาลให้เป็นตัวอย่างในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับองค์กรอื่น ๆ

4. ยุทธศาสตร์ที่มุ่งต่อองค์กร

- เป็นการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มีสุขภาพดี (Healthy Organization)
- เป็นโรงพยาบาลที่ปรับตัวเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ
- เป็นโรงพยาบาลที่มีการประสานงานและการผสมผสานในโรงพยาบาลที่ดีขึ้น
- เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

วิธีการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตามแนวคิดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต้องมีการดำเนินงานหลายแผนงานและโครงการ ซึ่งรวมถึงการทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงในระดับปัจเจกบุคคล เช่น การเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้ ทักษะ ทศนคติ และพฤติกรรม และมีการเปลี่ยนแปลงในระดับองค์กร ดังนั้นการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจึงใช้การพัฒนาองค์กรและการบริหาร โครงการเป็นเครื่องมือ

การพัฒนาองค์กรจะเน้นที่การเปลี่ยนสภาวะทางวิชาการ และโครงสร้างภายใน รวมทั้งวัฒนธรรมองค์กร กฎระเบียบต่าง ๆ การสื่อสาร วิธีคิด และค่านิยมองค์กร ทฤษฎีองค์กรสมัยใหม่ เสนอให้มององค์กรเป็นระบบสังคมที่ซับซ้อน ไม่ใช่เครื่องจักรกลที่มีหลายองค์ประกอบที่ทำหน้าที่ของตนเองแบบเก่า

หลักการพัฒนาองค์กร ถือว่าไม่มีแบบแปลนจากภายนอก แต่มีเป้าหมายที่จำเพาะ มีขั้นตอน ซึ่งให้คนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในกระบวนการทุกขั้นตอน และมีความสมัครใจในการมีส่วนร่วมในทุกระบวนการที่จะทำการเปลี่ยนแปลง โดยปราศจากพรหมแดนทางวิชาชีพ หรือชั้นของตำแหน่งหน้าที่ มีความโปร่งใสและเปิดเผย มีการผสมผสานทั้งจากบนสู่ล่างและจากล่างสู่บน และเป็นการพัฒนาความสามารถของบุคคลและ โครงสร้างองค์กรเท่ากัน

การบริหาร โครงการ มีขั้นตอนที่สำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1. การวินิจฉัยปัญหาและการวางแผน อะไรคือปัญหา จะประเมินอย่างไร ควรใช้เป้าหมายอย่างไร ควรใช้กลวิธีอย่างไร
2. การดำเนินการ จำเป็นต้องมีอะไรก่อนเริ่มโครงการ ใครควรมีส่วนร่วม ใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง
3. การประเมินผลและการขยายผล ผลที่ได้ควรจะเป็นอะไรบ้าง จะประเมินอย่างไร จะนำประสบการณ์ที่ดีไปใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ ได้อย่างไร

การพัฒนาองค์กรและการบริหาร โครงการ เป็นแนวทางที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ต่อปัจเจกบุคคลและต่อองค์กร (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2542, หน้า 2-15)

การพัฒนาองค์กรเพื่อพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพของระบบบริการของโรงพยาบาลที่นิยมนำมาใช้อยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ แนวคิดกิจกรรม 5 ส. การพัฒนาองค์การ (Organization Development = OD) ISO 9002 และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation =HA) ซึ่งแต่ละแนวคิดมีหลักการโดยสรุปดังนี้

กิจกรรม 5 ส.

5 ส. เป็นแนวคิดพื้นฐานในการสร้างปัจจัยที่เพิ่มผลผลิต สร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของทุกคนที่มีต้นกำเนิดมาจากประเทศญี่ปุ่น ซึ่ง 5 ส. ประกอบด้วย สะสาง (SEIRI) สะดวก (SEITON) สะอาด (SEISO) สุขลักษณะ (SEIKETSU) และสร้างนิสัย (SHISUKE) เป็นกิจกรรมที่ทำให้สิ่งแวดล้อมในการทำงานปลอดภัย สวยงาม มีความพร้อมใช้ในการทำงานได้

รวดเร็ว ประหยัดทรัพยากร สร้างความภาคภูมิใจ ฝึกการทำงานเป็นทีมและทุกคนมีส่วนร่วม เป็นกิจกรรมที่วางรากฐานของการพัฒนาตนเอง สร้างพื้นฐานการพัฒนาที่ใช้การบริหารและเทคโนโลยีระดับสูงขึ้นไปในอนาคต (พงศธร พิทักษ์กำพล, มกราคม 2542)

การพัฒนาองค์การ (Organization Development = OD)

การพัฒนาองค์การเป็นโครงการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน บังเกิดผลต่อระบบงานทั้งหมด เป็นการบริหารจากเบื้องบน มีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความเจริญก้าวหน้าขององค์การ และมีการใช้ความรู้ทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ การพัฒนาองค์การเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนในการดำเนินงานและเครื่องมือทางการพัฒนาองค์การที่เรียกว่า สิ่งสอดแทรก ขั้นตอนการพัฒนาองค์การมีวัตถุประสงค์เพื่อตอบปัญหาว่า องค์การมีสภาพเป็นอยู่อย่างไร ต้องการให้องค์การเป็นอย่างไร โดยแบ่งขั้นตอนของการพัฒนาองค์การออกเป็นการรวบรวมข้อมูล การตรวจวินิจฉัยปัญหา การใส่สิ่งสอดแทรก และการประเมินผล แนวคิดของการพัฒนาองค์การเป็นความต้องการที่จะควบคุมกระบวนการเปลี่ยนแปลงขององค์การให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ล่วงหน้า โดยมีสาระสำคัญ 3 ชั้น คือ การเปลี่ยนแปลงค่านิยมเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและนโยบายขององค์การในที่สุด (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และธานี จิตตรีประเสริฐ, 24-26 พฤศจิกายน 2541, หน้า 152)

ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9000

ISO เป็นระบบการรับรองมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับจากทั่วโลกให้ใช้ในการประกันคุณภาพของการบริหารกระบวนการต่างๆในองค์กรผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการ เป็นเครื่องมือทางการบริหารแบบหนึ่งที่จะช่วยสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าที่มีต่อสินค้าหรือบริการขององค์การ ระบบบริหาร ISO จะมีรายละเอียดครอบคลุมตั้งแต่ขั้นต้นจนถึงขั้นสุดท้ายของกระบวนการ หลักการของระบบมาตรฐาน ISO 9000 จัดทำเพื่อให้เป็นมาตรฐานการบริหารคุณภาพและการประกันคุณภาพที่มีรูปแบบที่เหมือนกัน เพื่อให้เป็นมาตรฐานที่เชื่อถือได้และเป็นที่ยอมรับทั่วโลก มาตรฐานอนุกรม ISO 9000 เป็นการรับรองคุณภาพของสินค้า/บริการ โดยเน้นที่ระบบบริหารและคุณภาพทุกขั้นตอนของการผลิตไม่ใช่เฉพาะผลิตภัณฑ์ขั้นสุดท้าย ซึ่งลักษณะบริการของโรงพยาบาลเป็นบริการที่ไม่มีการออกแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ใช้อนุกรม ISO 9002 และมีแนวคิดสำคัญดังนี้

1. ผลิตสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ
2. สร้างความมั่นใจต่อผู้บริหารที่จะคงไว้ซึ่งคุณภาพที่ดี
3. สร้างความมั่นใจต่อผู้ซื้อที่จะส่งสินค้า / บริการที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดที่ตกลงกันได้

ลักษณะสำคัญของระบบบริหารงานคุณภาพอนุกรม ISO 9000 มาตรฐานนี้มีลักษณะสำคัญ 5 ประการคือ

1. เป็นมาตรฐานระบบงาน
2. เกี่ยวข้องกับทุกหน่วยงานในวงจรธุรกิจ
3. ให้ความสำคัญกับงานเอกสาร
4. เป็นการปฏิบัติจริงที่สอดคล้องกับระบบงานที่จัดทำไว้
5. รองรับการปรับปรุงและมีกลไกที่จะพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นมาตรฐานของอนุกรม ISO 9000 จึงเป็นมาตรฐานที่เป็นระบบบริหารงานคุณภาพไม่ใช่ตัวผลิตภัณฑ์จึงมีลักษณะงานกับคุณภาพ ซึ่งมีหลักเกณฑ์ดังนี้

1. มีการกำหนดความรับผิดชอบ
2. บุคลากรรู้อำนาจหน้าที่และภาระงานของตนเอง
3. มีความชัดเจนของงานที่ทำ
4. มีความสามารถที่จะปฏิบัติงาน
5. มีทรัพยากรเพียงพอในการปฏิบัติงาน

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล คือ การประเมินและรับรองโดยองค์กรภายนอกว่าโรงพยาบาลมีระบบงานที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการตรวจสอบตนเองที่น่าไว้วางใจ หลักการของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเป็นกระบวนการเรียนรู้ไม่ใช่การตรวจสอบ ประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ทำก่อนพูดแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น พัฒนาค้นเพื่อให้ได้การปรับปรุงงาน หลากหลายยึดหยุ่นในการปฏิบัติเพื่อให้ได้มาตรฐานของโรงพยาบาล เน้นความร่วมมือทุกภาพทุกระดับเพื่อให้เกิดความต้องการ ความคาดหวัง การรับรองมีลักษณะพลวัตเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รับรองว่าระบบมีความเสี่ยงน้อยที่สุด การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะทำให้ความเสี่ยงน้อยลง ทำงานง่ายขึ้น บรรยากาศการทำงานดีขึ้น ผู้ป่วยได้รับการดูแลดีขึ้น ในด้านพนักงานเป็น

โอกาสที่จะขายความฝันส่วนตัว ภูมิใจที่ทำงานในหน่วยงานที่มีระบบดี (สมศักดิ์ เชาววิศิษฐ์เสรี, พฤษจิกายน 2542, หน้า 3-4)

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ 3 ขั้นตอน คือ

1. โรงพยาบาลกำหนดมาตรฐานการทำงาน สร้างระบบตรวจสอบ และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement)

2. โรงพยาบาลประเมินตนเองตามกรอบมาตรฐานที่กำหนดไว้

3. ประเมินโดยองค์กรภายนอก

(อนุวัฒน์ สุภชุติกุล และชานี จิตตรีประเสริฐ, 24-26 พฤษจิกายน 2542, หน้า 18)

องค์ประกอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีองค์ประกอบดังนี้

1. องค์ประกอบหลักในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.1 นโยบายในการทำให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คือ การปรับแนวคิดของผู้บริหาร คณะกรรมการทุกคนให้เห็นชอบ เจ้าหน้าที่ทุกคนให้ทราบนโยบาย เพื่อความร่วมมือร่วมใจ และความต่อเนื่องยั่งยืนของการดำเนินงาน

1.2 แผนงานและการบริหารงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลต้องมีแผนที่ชัดเจนและสนับสนุนแนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าด้านการรักษาพยาบาล

2. ความครอบคลุมของกิจกรรม

2.1 กลุ่มเป้าหมาย คือ การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลทั้งผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย รวมทั้งผู้มาเฝ้าหรือมาเยี่ยมผู้ป่วยด้วย เป้าหมายอีกกลุ่ม คือ การส่งเสริมสุขภาพในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเป็นแบบอย่างให้กับผู้ป่วย หรือผู้มาใช้บริการในโรงพยาบาลให้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ

2.2 การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล เพราะโรงพยาบาลเป็นทั้งสถานที่ทำงานของบุคลากรทางการแพทย์และเป็นสถานบริการทางสุขภาพด้วย จึงต้องดูแลสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อช่วยกระตุ้นให้ทุกคนมีจิตสำนึกในการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

2.3 การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยทำโรงพยาบาลให้เป็นตัวอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่องค์กรอื่นๆและชุมชน พัฒนาภาพลักษณ์ให้เป็นเชิงบวกและดึงดูดให้มีการสร้างเครือข่ายและประสานงานอย่างเป็นระบบกับองค์กรอื่น

3. องค์ประกอบที่สนับสนุนการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

3.1 การดูแลผู้ป่วยเป็นองค์รวม ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยทำควบคู่กันไปอย่างผสมผสาน

3.2 การเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งให้กับผู้ป่วยและผู้มารับบริการให้มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและคนใกล้ชิดเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้มาตรการให้บริการดีขึ้น และผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้อย่างเข้มแข็ง

3.3 การเชื่อมต่อกับภาคีความร่วมมือในระบบสาธารณสุขระดับต่าง ๆ ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการสนับสนุนกิจกรรมซึ่งกันและกัน และเพื่อประสานงานกันระหว่างเครือข่ายมีความเข้มแข็ง

3.4 การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บริการมีคุณภาพได้มาตรฐาน มีพฤติกรรมบริการที่ผู้รับบริการพึงพอใจ และผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเสมอภาคและทั่วถึง

3.5 กิจกรรมเชิงนวัตกรรม การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพยังไม่มีรูปแบบที่แน่นอนตายตัว และอาจจะมีความหลากหลายทางความคิดที่นำสู่การปฏิบัติ จึงต้องมีการพัฒนาและวิจัยควบคู่กันไป เพื่อให้ได้รูปแบบที่ดีที่สุดและสามารถเป็นแนวทางในการดำเนินการต่อไปได้ (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2541, หน้า 25-26)

แผนแม่บทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุขได้มีแผนที่จะพัฒนาโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และได้จัดทำร่างแผนแม่บทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital) พ.ศ.2541-2543 โดยสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับให้มีจุดมุ่งหมายในการส่งเสริมสุขภาพ
2. เพื่อพัฒนาโครงสร้างและวัฒนธรรมขององค์กร โรงพยาบาลให้เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาพ
3. เพื่อกระตุ้นให้เกิดบทบาทการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ญาติ และชุมชน ต่อการดูแลสุขภาพ
4. เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลให้อยู่ในสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และให้ความร่วมมือกับชุมชน

เป้าหมาย

กำหนดเป้าหมายไว้ 2 ทางเลือก ดังนี้

1. มีการกำหนดเป้าหมายโดยดำเนินการตามรูปแบบที่กระทรวงกำหนด ดังตารางต่อไปนี้

แผนภูมิ 1 แสดงเป้าหมายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามรูปแบบที่กระทรวงกำหนด

พ.ศ.	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง		โรงพยาบาล สังกัดกรมต่าง ๆ
	รพศ./ รพท.	รพช.	
2541-2542	โรงพยาบาลต้นแบบ เขตละ 1 โรงพยาบาล	โรงพยาบาลต้นแบบ เขตละ 1 โรงพยาบาล	โรงพยาบาลต้นแบบ เขตละ 1 โรงพยาบาล
2543	ขยายผล ทุกโรงพยาบาล	ขยายผล ทุกโรงพยาบาล	ขยายผล ทุกโรงพยาบาล

2. ไม่มีการกำหนดเป้าหมาย แต่ปล่อยให้โรงพยาบาลที่มีความพร้อมดำเนินการโดยความสมัครใจ โดยใช้กระบวนการหลักในการดำเนินงานแบบเดียวกัน แต่ต่างกันในพื้นที่ ชนิด หรือ ปัญหาที่จะดำเนินการ

กลวิธี

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลยอมรับแนวคิดและหลักการ พร้อมทั้งกำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล
2. ปรับโครงสร้างและดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เป็นกิจกรรมปกติควบคู่ไปกับกิจกรรมการรักษาพยาบาล
3. หน่วยงานต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุน
4. โรงพยาบาลแสวงหาความร่วมมือและทรัพยากรจากองค์กรเอกชนและชุมชนในพื้นที่
5. โรงพยาบาลและชุมชนที่เกี่ยวข้องมีการประชาสัมพันธ์ ชักชวน เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
6. โรงพยาบาลและองค์กรที่เกี่ยวข้องมีการรวมตัวกันเป็นภาคีประชาคมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และระดับนานาชาติ
7. กระทรวงสาธารณสุขติดตามประเมินผลความสำเร็จ

(รณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล, 2541, หน้า 20-21)

กรอบตัวชี้วัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีกิจกรรมในการดำเนินงานตามกฎบัตรอตตาวา โดยมีกรอบตัวชี้วัดดังนี้

1. นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ
 - 1.1 โรงพยาบาลมีการกำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ ปรัชญา วัตถุประสงค์ นโยบายในการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้มาโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ
 - 1.2 องค์กรมีคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.3 มีการกำหนดแผนกลยุทธ์ (Strategic Plan) หรือแผนแม่บทในการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.4 มีการกำหนดแผนงาน/กิจกรรมในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.5 มีการเตรียมความพร้อม มีการฝึกอบรมและพัฒนาเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
 - 1.6 มีการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนในการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เช่น งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือ ฯลฯ

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

2.1 มีการกำหนดนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพและด้านสังคมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

2.2 โรงพยาบาลมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ

2.3 สถานที่มีความสะอาด เป็นระเบียบ ประโยชน์ใช้สอย ปลอดภัย สวยงาม มีอากาศถ่ายเทดี ไม่มีกลิ่นเหม็น แสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสม ไม่มีสิ่งรบกวน

2.4 มีการดำเนินกิจกรรม 5 ส. อย่างสม่ำเสมอ

2.5 โรงพยาบาลไม่มีการดำเนินการใดๆที่ก่อให้เกิดมลพิษ (ภาวะ) ต่อชุมชน เช่น ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย

2.6 โรงพยาบาลมีนโยบาย/แผนงาน/กิจกรรม สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมทางสังคมให้เกิดบรรยากาศที่มีความสุขทั้งเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ

3. การสร้างเสริมความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนและประชาสังคม

3.1 ชุมชนมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสะท้อนปัญหาและเสนอแนะให้เกิดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนและประชาสังคม

3.2 มีกิจกรรมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างสม่ำเสมอ และเหมาะสมตามกลุ่มอายุ

3.3 มีกลุ่มของประชาชนที่มารวมตัวกันดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.4 โรงพยาบาลร่วมสนับสนุนและเป็นเครือข่ายประชาสังคม

3.5 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีพฤติกรรมสุขภาพเป็นตัวอย่างแก่ชุมชน

3.6 โรงพยาบาลและชุมชนมีส่วนร่วมจัดทำข้อมูลสุขภาพของชุมชน และเผยแพร่ให้คนในชุมชนทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

3.7 ชุมชนมีระบบสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

4. การปรับเปลี่ยนทักษะและพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้สุขบัญญัติแห่งชาติเป็นหลัก

4.1 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลต้องมีการปฏิบัติตนในด้านส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย ผู้มารับบริการและประชาชนทั่วไป

- 4.2 สร้างความตระหนักว่า การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
 - 4.3 จัดการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลาย และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่
 - 4.4 มีระบบการติดตามผล เพื่อติดตามพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยหลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว
 - 4.5 มีการประสานงานเพื่อพัฒนาทักษะการดูแลตนเองที่บ้านและชุมชน
 - 5. การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข
 - 5.1 ทบทวนบทบาทและปรับเปลี่ยนภารกิจ
 - 5.2 ปรับเปลี่ยนระบบงาน Before & After
 - 5.3 ปรับเปลี่ยนระบบบุคลากร และบทบาทหน้าที่ให้เหมาะสมกับการส่งเสริมสุขภาพ
 - 5.4 ปรับเปลี่ยนระบบกฎระเบียบ และแบบแผนการปฏิบัติของโรงพยาบาล ให้เอื้ออำนวยกับการส่งเสริมสุขภาพ
 - 5.5 ปรับเปลี่ยนระบบด้านคุณธรรม จริยธรรม และวัฒนธรรมขององค์กร และบุคคลในองค์กร
- (ส่วนติดตามและประเมินผล สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 21-22 กันยายน 2542, หน้า 71-72)

ประสบการณ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

การดำเนินงานของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในการพัฒนาต้นแบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกรมการแพทย์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี สังกัดกรมการแพทย์ ตั้งอยู่บนถนนรามอินทรา กรุงเทพฯ เป็นโรงพยาบาลขนาด 600 เตียง ปัจจุบันเปิดให้บริการจำนวน 510 เตียง มีจำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยเดือนละ 35,000 ราย ผู้ป่วยในเฉลี่ยเดือนละ 3,300 ราย มีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลประมาณ 1,700 คน ซึ่งในจำนวนนี้เป็นลูกจ้างเงินบำรุงจำนวนประมาณ 1,000 คน โดยโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีได้มีกิจกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลทั้งทางด้านบริหาร บริการ และวิชาการมาเป็นลำดับ โดยเริ่มจากการทำกิจกรรม 5 ส. และต่อมาในปี พ.ศ.2536 ได้รับแนวคิดการดำเนินงานแบบ TQM มาใช้ในการพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาล เริ่มทำสัมมนาเพื่อการพัฒนาองค์กร การอบรมพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ การจัดทำวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลและ

พัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลมาเป็นลำดับ และในปัจจุบันกำลังดำเนินการพัฒนาบริการเพื่อเข้าสู่การรับรองมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) จากการพัฒนาอย่างต่อเนื่องดังกล่าว ทำให้โรงพยาบาลได้รับความไว้วางใจจากกรมการแพทย์ ให้ดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นต้นแบบของกรมการแพทย์ที่จะขยายผลต่อไป โดยรับมอบนโยบายจากอธิบดีกรมการแพทย์ เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2541 ซึ่งทางโรงพยาบาลได้นำนโยบายดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อมา

การดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลนั้น ได้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพบริการ และการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องในบางส่วนแล้ว หลังจากรับมอบนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแล้วได้มีการขยายขอบเขตและการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

ระยะดำเนินการของโครงการ แบ่งออกเป็น 3 ปี ดังนี้

ระยะที่ 1 ปีงบประมาณ 2541 (ตุลาคม 2540 - กันยายน 2541)

ต.ค 40-ธ.ค 40

- ทบทวนเอกสาร องค์กรความรู้ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ม.ค 41-มี.ค 41

- ศึกษาข้อมูลสถิติของผู้รับบริการ รายงานกิจกรรมต่าง ๆ ความต้องการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และญาติ ศึกษา นโยบายและแผนงานที่เกี่ยวข้อง

- วิเคราะห์สถานการณ์ และผลจากการพัฒนา

เม.ย 41-มิ.ย 41

- จัดทำแผนการพัฒนา ร่างหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง

- ประสานนโยบายระดับกรมฯ

- ประเมินองค์การ และบรรยากาศขององค์กร

ก.ค 41- ก.ย 41

- รับมอบนโยบายจากกรมการแพทย์

- ประกาศนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้นแบบของกรมการแพทย์

- จัดประชุม ปฏิบัติการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

- จัดอบรมเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลตามแผนพัฒนาและตามความต้องการของเจ้าหน้าที่
- อบรมทักษะการส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ 4 หลักสูตร ดังนี้
 1. การสร้างพลังทางการบริหารสำหรับหัวหน้างานพยาบาล
 2. การพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
 3. การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ช่วยเหลือคนไข้
 4. การส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สายอาชีพอื่นของโรงพยาบาล

ระยะที่ 2 ปีงบประมาณ 2542 (ตุลาคม 2541- กันยายน 2542)

ต.ค 41-ธ.ค 41

- จัดอบรมเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพในชุมชน
- พัฒนาระบบข้อ มูลข่าวสารสุขภาพ
- รมรงค์ทางสุขภาพผ่านสื่อ และการเผยแพร่สุขภาพ
- จัดตั้ง/ทำรายการโทรทัศน์วงจรปิด รายการวิทยุ และศูนย์สื่อสุขภาพ
- การศึกษาเชิงสำรวจถึงการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และความต้องการเกี่ยวกับการ

ส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

- รวบรวมรายงานและกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

ม.ค 42-มี.ค 42

- พัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่
- จัดอบรม Discharge Plan สำหรับพยาบาล
- อบรมการจัดทำแผนสำหรับการพยาบาลแบบครบวงจร
- จัดประชุมสร้างบทบาทงานสุขภาพสำหรับหัวหน้างานพยาบาลผู้ป่วยนอก
- จัดทำโครงการเจ้าหน้าที่ร่วมใจออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ทำแบบสำรวจรณรงค์เชิญชวน

ให้ความรู้

เม.ย 42- มิ.ย 42

- ประสานงานจัดตั้งคณะกรรมการความเสี่ยง ดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยของโรงพยาบาล จัดทำแผนงานและขอบเขตที่โรงพยาบาลต้องดำเนินการ

- จัดอบรมพยาบาลประจำโรงงาน เรื่องการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงงานและสถานประกอบการอื่นๆ

ก.ค 42- ก.ย 42

- พัฒนาเครื่องมือในการประเมินองค์กร
- จัดตั้งคณะกรรมการ HPH ของโรงพยาบาล
- จัดตั้งคณะกรรมการความต้องการ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และสถานะทางสุขภาพ

(SF-36)

- จัดตั้งคณะกรรมการและเกณฑ์ชี้วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพร่วมกับสำนักแผนและนโยบายสาธารณสุข ประเมินตามตัวชี้วัด

ระยะที่ 3 ปีงบประมาณ 2543 (ตุลาคม 2542- กันยายน 2543)

ต.ค 42-ธ.ค 42

- แลถงนโยบายเพิ่มเติมเฉพาะส่วนที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- กระตุ้น/สนับสนุนกิจกรรมที่ยังดำเนินการ ไม่ครบตามตัวชี้วัด
- จัดอบรมเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน
- ติดตามกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงาน และผลการรวบรวม/ดำเนินการของ

กรรมการ

ม.ค 43-มี.ค 43

- พัฒนาศูนย์สื่อสุขภาพ ระบาดวิทยา และพฤติกรรมสุขภาพ
- พัฒนาศูนย์ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและผู้รับบริการ
- รวบรวมกิจกรรม (โดยคณะกรรมการ) ตรวจสอบกิจกรรม
- ประเมินการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพในชุมชน

เม.ย 43 - มิ.ย 43

- พัฒนารฐานข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นที่ศึกษาดูงานและเป็นพี่เลี้ยงให้โรงพยาบาลอื่น ๆ

- ทำมาตรฐานของเครื่องมือ/ตัวชี้วัด
- ประเมินคุณภาพและปริมาณบริการส่งเสริมสุขภาพ

ก.ค 43- ก.ย 43

- ประเมินผลโครงการ/รูปแบบโรงพยาบาลต้นแบบของกรมการแพทย์
การประเมินผล

ประเมินผล แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

1. ประเมินกิจกรรม จะประเมินสัมฤทธิ์ผลของกิจกรรมย่อยทั้งหมด เช่น ข้อมูลข่าวสาร สุขภาพ การฝึกอบรม ฯลฯ
2. ประเมินทั้งองค์กร ประเมินผลตามเกณฑ์ชี้วัดของกระทรวง (ซึ่งอยู่ระหว่างพัฒนาวิธีการ และตัวชี้วัด)



แผนภาพ 2 ผังการดำเนินกิจกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

โรงพยาบาลวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

โรงพยาบาลวังน้อย เป็นโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขนาด 30 เตียง ได้มีผลงานการพัฒนาคุณภาพบริการหลายด้านอยู่แล้ว ได้แก่ การพัฒนาองค์กร (Organization Development) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) การพัฒนาบริการด้านหน้า การทำ 6 ส. (5 ส.+ส. 6 คือสุดประหยัด) 3 ม. (ไม่มาสาย ไม่เกียจงาน ไม่กล่าวคำหยาบ) เป็นต้น โรงพยาบาลวังน้อยได้ประยุกต์กรอบแนวคิดและทฤษฎีรูปแบบการมีส่วนร่วม แนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแนวใหม่ และด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (1996) และกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของกรีนและกรูเตอร์ (1991) ตลอดจนแนวคิดตามแผนแม่บทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขเข้าด้วยกันและได้ดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย

1. แบ่งเจ้าหน้าที่เป็น 4 กลุ่ม ตามความสมัครใจ โดยแบ่งตามพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่ได้จากการศึกษานำร่อง คือ กลุ่มออกกำลังกาย กลุ่มโภชนาการ กลุ่มคลายเครียด และกลุ่มป้องกันโรคและอุบัติเหตุจากการทำงาน ให้แต่ละกลุ่มเลือกประธาน รองประธาน และเลขานุการกลุ่ม มีจำนวนสมาชิกกลุ่มประมาณ 20 คน พร้อมทำหนังสือแต่งตั้งมอบหมายหน้าที่การงาน
2. ดำเนินการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ โดยให้แต่ละกลุ่มรับผิดชอบ คิดค้น พัฒนา และดำเนินกิจกรรมเป็นกลุ่มนำในการแก้ไขปัญหาด้านพฤติกรรมที่รับผิดชอบ
3. ดำเนินการพัฒนาแนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแนวใหม่ และแนวคิดด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
4. ร่วมกันกำหนดกรอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลวังน้อย
5. กำหนดแผนงานและดำเนินกิจกรรม/โครงการพัฒนาโรงพยาบาลวังน้อยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามกรอบที่กำหนดในระยะแรก
6. สมาชิกในกลุ่มทุกคน มีส่วนร่วมคิดค้นในทุกกิจกรรม และในทุกขั้นตอนของการดำเนินการ จากนั้นนำเสนอกิจกรรมที่ได้ร่วมกันคิดค้น เสนอให้กลุ่มอื่นๆ หรือเจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นที่ปรึกษา ชี้แนะ แนะนำ กระตุ้นและส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมของทุกกลุ่ม โดยมีรายละเอียดในขั้นตอนต่างๆของการมีส่วนร่วม 5 ขั้นตอน ดังนี้

- 6.1 ขั้นตอนการค้นหาปัญหา วิเคราะห์และเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา
- 6.2 ขั้นตอนการวางแผนร่วมกันเพื่อกำหนดมาตรการและกิจกรรมในการแก้ไขปัญหา
- 6.3 ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม / โครงการในการแก้ไขปัญหา
- 6.4 ขั้นตอนในการควบคุม กำกับงาน
- 6.5 ขั้นตอนในการประเมินผล

การวิเคราะห์ศักยภาพของโรงพยาบาลวังน้อยต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ข้อเด่น

โรงพยาบาลวังน้อยมีนโยบายการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน โดยใช้แนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแนวใหม่ และด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีการวางแผนและบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ และมีการดำเนินงานครอบคลุมทั้ง 4 ประการ กล่าวคือ

1. การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้มารับบริการ (ผู้ป่วย ญาติ และผู้มาเยี่ยม) ในแบบ Good Health Approach

2. การส่งเสริมสุขภาพในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตั้งแต่การค้นหาปัญหาในเจ้าหน้าที่ และมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพรองรับในด้านต่างๆอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ เรื่องการออกกำลังกาย โภชนาการ ลดความเครียด และการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงาน เป็นต้น ตลอดจนพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่เพื่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

3. การดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพขององค์กร และสังคมของเจ้าหน้าที่ให้มีความเอื้ออาทรต่อกัน

4. การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยอาศัยโรงพยาบาลเป็นตัวอย่าง และเป็นแกนในการสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชน ทั้งในและนอกโรงพยาบาล

นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบที่สนับสนุนและเอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งให้แก่ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมมือกับองค์กรสาธารณสุขระดับต่าง ๆ มีการนำกิจกรรมนวัตกรรมมาพัฒนาองค์กรตลอดเวลา และมีการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลวังน้อยเป็นองค์กรที่มีการพัฒนาคุณภาพตนเองอยู่ตลอดเวลาและต่อเนื่องถึงแม้ว่าจะเพิ่งเริ่มนำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมาปรับใช้ แต่ด้วยการที่โรงพยาบาลมีศักยภาพและความคล่องตัวสูง และเป็นโรงพยาบาลชุมชน จึงสามารถสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ จึงทำให้พัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้อย่างสมบูรณ์แบบและสามารถพัฒนาเป็น “ตัวแบบเพื่อการเรียนรู้” ด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป (พันธุ์ทิพย์ ธรรมสโรช และนิสากร บุญอาจ, เม.ย-มิ.ย 2542, หน้า 42-43)

บริบทของโรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย

บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่เป็นทั้งโรงพยาบาลอำเภอ และเป็นสถานอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลด้วย โดยเป็นสถานบริการ สาธารณสุขค้ำหน้าสุดที่มีแพทย์ประจำทำงานในการจัดทำแผนงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ ตามแผนฯ 8 (พ.ศ.2540-2544) มีการจัดปรับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยกำหนดเป็น 11 ข้อ ดังนี้

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การปรับปรุงสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทำหน้าที่เสมือนหนึ่งสถานอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ในขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิเป็นหลักทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
2. ศึกษานโยบาย วิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำแผนงานโครงการ บริหารโครงการและดำเนินการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างผสมผสาน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การจัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยเคลื่อนที่ การบริหารจัดการระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนการรักษาพยาบาลทางวิทยุและวิดีโอทางไกล ในฐานะที่เป็นแม่ข่ายและเครือข่ายย่อย

4. เป็นศูนย์กลางองค์ความรู้ บริการ และเป็นพี่เลี้ยงวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประชาชนชุมชน และหน่วยงานในชุมชน ได้แก่ สถานีอนามัย เทศบาล ศสมข. อบต. สภาตำบล และโรงพยาบาลชุมชนในกลุ่มเครือข่ายเดียวกัน

5. นิเทศ ฝึกอบรมและพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอ ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ตามนโยบายแผนงานและโครงการต่างๆ เช่น การจัดบริการสาธารณสุขผสมผสาน เป็นต้น การพัฒนาขีดความสามารถทางวิทยาศาสตร์ เช่น การตรวจหาพยาธิ การตรวจเลือดเบื้องต้น เป็นต้น การสาธารณสุขมูลฐาน โครงการบัตรสุขภาพ โครงการรณรงค์เพื่อปรับคุณภาพชีวิตของประชาชน เป็นต้น

6. ศึกษา วิเคราะห์และจัดทำสารสนเทศสาธารณสุขของชุมชนและอำเภอ จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยเหนือตามลำดับ

7. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่และหน่วยสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของ โรงพยาบาลชุมชนได้ผลดี ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

8. สนับสนุนองค์กรชุมชนและสร้างเครือข่ายการบริการให้ต่อเนื่อง ให้เชื่อมโยงถึงชุมชนในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้วยกระบวนการสาธารณสุขมูลฐาน และเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของประชาชน

9. บริการดูแลทางด้านสังคมวิทยา (Psychosocial support) ได้แก่ การบริการให้คำปรึกษาทางการแพทย์และสังคม (Counselling) การให้กำลังใจ (Emotional support) และสนับสนุนให้เกิดกลุ่มเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในกลุ่มผู้มีปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขเดียวกัน (Self help group)

10. บริการช่วยเหลือทางด้านกฎหมายและจริยธรรม (legal and ethical service) ซึ่งได้แก่ การคุ้มครองปกป้องสิทธิมนุษยชนของกลุ่มผู้ติดเชื้อ เช่น เอดส์ หรือโรคติดต่อร้ายแรงอื่นมิให้ถูกละเมิด (Human right protection) เป็นต้น

11. ดำเนินการโครงการพิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย ตลอดจนการเข้าร่วมบรรเทาสาธารณภัยตาม พรบ. ป้องกันฝ่ายพลเรือน (อำพล จินดาวัฒน์ และคณะ ,2541, หน้า 14)

สภาพโดยทั่วไปของอำเภอพาน

อำเภอพานได้รับการยกฐานะเป็นกิ่งอำเภอเมื่อ ร.ศ.26 (พ.ศ.2450) และต่อมายกฐานะขึ้นเป็นอำเภอเมื่อ ร.ศ.131 (พ.ศ.2455) สภาพพื้นที่ของอำเภอพานเป็นที่ราบลุ่มระหว่างภูเขา อยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดเชียงราย ระยะทางห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 47 กิโลเมตร การคมนาคมติดต่อกับพื้นที่ใกล้เคียงใช้ทางหลวงแผ่นดินสาย A1 เป็นเส้นทางหลัก แบ่งการปกครองเป็น 15 ตำบล มีประชากรทั้งหมด 146,290 คน เป็นประชากรพื้นราบ 143,948 คน ชาวไทยภูเขา 2,342 คน ประชากรชาย 73,041 คน หญิง 73,249 คน ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพทางการเกษตร เช่น ทำนา ทำสวน ปลูกพืชไร่ และเลี้ยงสัตว์ เป็นต้น ประชาชนร้อยละ 95 นับถือศาสนาพุทธ ในอำเภอมีโรงเรียนอนุบาล 3 แห่ง โรงเรียนประถม 79 แห่ง โรงเรียนมัธยมของกรมสามัญศึกษา 5 แห่ง โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา 14 แห่ง โรงเรียนสอนวิชาชีพ 4 แห่ง ศูนย์ฝึกอาชีพสตรี 1 แห่ง วิทยาเขตสถาบันราชมงคล 1 แห่ง มีธนาคารพาณิชย์ 5 แห่ง สหกรณ์ 3 แห่ง โรงเรียนขนาดใหญ่ 10 โรงเรียน ขนาดกลาง 97 โรงเรียน ขนาดเล็ก 60 โรงเรียน สถานบริการสุขภาพของรัฐ มีสถานือนามัยขนาดใหญ่ 4 แห่ง สถานือนามัยทั่วไป 13 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง 1 แห่ง คลินิกมาลาเรีย 1 แห่ง สถานบริการสุขภาพของเอกชนมีโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง 1 แห่ง คลินิกแพทย์ 6 แห่ง คลินิกทันตแพทย์ 1 แห่ง ร้านขายยาแผนปัจจุบันทั้งหมด 15 แห่ง ร้านขายยาแผนโบราณ 1 แห่ง สถานพยาบาล 20 แห่ง (คป.สอ.พาน , 2542 , หน้า 1-4)

โรงพยาบาลพานเป็นโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสายการบังคับบัญชาขึ้นกับกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง ตั้งอยู่เลขที่ 516 ถนนพหลโยธิน หมู่ที่ 1 ตำบลม่วงคำ อำเภอพาน เริ่มเปิดดำเนินการในปี พ.ศ.2521 และมีบทบาทจัดบริการสุขภาพให้กับประชาชนอำเภอพาน และพื้นที่ใกล้เคียง โดยมีบุคลากรทั้งหมด 216 คน ประกอบด้วย ข้าราชการ 112 คน ลูกจ้างประจำ 48 คน ลูกจ้างชั่วคราว 52 คน และอาสาสมัครฝึกงาน 7 คน ซึ่งมีการแบ่งการบริหารจัดการ และการให้บริการออกเป็น 7 ฝ่าย/กลุ่มงาน ดังนี้

1. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 41 คน เป็นข้าราชการ 10 คน ลูกจ้างประจำ 22 คน ลูกจ้างชั่วคราว 9 คน อาสาสมัครฝึกงาน 3 คน มีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ เป็นงานที่เป็นส่วนช่วยสนับสนุนให้งานของกลุ่มเทคนิคเฉพาะทาง และกลุ่มอื่น ๆ ให้ดำเนินการไปตามเป้าหมาย ได้แก่

- งานธุรการ คืองานสารบรรณ งานการเจ้าหน้าที่ งานเคหบริการและงานอาคารสถานที่ งานสวัสดิการและรักษาความปลอดภัย งานประชาสัมพันธ์ งานก่อสร้างและซ่อมบำรุง

- งานการเงินและพัสดุ คือ งานการเงินและบัญชี งานพัสดุครุภัณฑ์และยานพาหนะ
- งานเวชระเบียนและสถิติ
- งานบริการอาหาร

2. กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์ มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 18 คน ประกอบด้วย แพทย์ 6 คน นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ 1 คน เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 3 คน เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ 2 คน ลูกจ้างชั่วคราว 5 คน อาสาสมัคร 1 คน บทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานนี้คือ

- ให้บริการทางด้านเวชกรรมทั่วไป ตรวจและวินิจฉัยและบำบัดรักษาทั้งในระดับ Primary care และ Secondary care สำหรับผู้ป่วยทั้งประเภทอายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม สูตินรีเวชกรรม ตลอดจนให้บริการในระบบส่งต่อ (Referral System)

- งานตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ เช่นงานโลหิตวิทยา ภูมิคุ้มกันวิทยา เคมีปฏิบัติ เป็นต้น

- งานธนาคารเลือด รับบริจาคเลือด และบริหารจัดการสนับสนุนเลือดให้กับโรงพยาบาล และเครือข่าย โดยร่วมมือประสานงานกับกิ่งกาชาด องค์กรรัฐ องค์กรชุมชนต่าง ๆ

- งานรังสีวินิจฉัย

3. ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 15 คน ประกอบด้วย เภสัชกร 3 คน เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม 3 คน ลูกจ้างประจำ 2 คน ลูกจ้างชั่วคราว 7 คน มีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

- งานเภสัชกรรมบริการ จัดจ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
- งานบริหารเวชภัณฑ์ คือ จัดเตรียมและจัดหาเวชภัณฑ์ เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยอย่างมี

คุณภาพและเพียงพอกับความต้องการ

- งานเภสัชกรรมชุมชน และงานคุ้มครองผู้บริโภคสาธารณสุข

- เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับอาหาร ยา และเครื่องสำอาง วัตถุเสพติดแก่ประชาชนทั่วไป เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยในการบริโภค

- การเฝ้าระวัง ตรวจสอบความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และอื่น ๆ ที่รับผิดชอบ
- สนับสนุนการใช้ยาที่เหมาะสมในชุมชน ตลอดจนสนับสนุนให้ใช้สมุนไพร และการแพทย์แผนไทยเป็นการพึ่งตนเอง
- งานเภสัชกรรมคลินิก คือ
 - ให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วยเฉพาะราย ตลอดจนติดตามดูแลความปลอดภัย หรืออันตรายจากการใช้ยา

- การให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านยาแก่บุคลากรทางการแพทย์
- งานเภสัชสนเทศ (Drug Information Service)

4. ฝ่ายทันตสาธารณสุข มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 9 คน คือ ทันตแพทย์ 2 คน ทันตภิบาล 3 คน ผู้ช่วยทันตแพทย์ 3 คน ลูกจ้างชั่วคราว 3 คน มีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

- งานทันตกรรมบำบัด ทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน
- งานส่งเสริมและป้องกันทันตสุขภาพ ในสถานบริการ คือกลุ่มหญิงมีครรภ์ และในคลินิกเด็กดี โดยประสานการทำงานร่วมกับฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ นอกสถานบริการ คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และเด็กนักเรียนอนุบาล
- งานเฝ้าระวังทันตกรรม ในเด็กประถมศึกษา โดยอบรมครู และให้ครูไปดำเนินการต่อ โดยมีฝ่ายทันตฯ เป็นพี่เลี้ยง และจัดบริการรองรับ
- งานทันตกรรมเคลื่อนที่ ซึ่งจะออกให้บริการในพื้นที่ห่างไกล และ/หรือในโอกาสพิเศษ

5. ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 6 คน คือ พยาบาลวิชาชีพ 3 คน ลูกจ้างประจำ 3 คน มีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

งานอนามัยแม่และเด็ก งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานวางแผนครอบครัว งานโภชนาการ งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งานอนามัยโรงเรียน งานสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ งานสาธารณสุขมูลฐาน งานส่งเสริมสุขภาพจิต และงานฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน

6. ฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรค มีเจ้าหน้าที่ 4 คน ประกอบด้วย นักวิชาการสุขภาพิบาล 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 2 คน มีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

- บริการภายในโรงพยาบาล
 - คลินิกบริการโรคติดต่อ เช่น เอชส์ วัณโรค และโรคเรื้อน เป็นต้น
 - สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล
 - สุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้ ระบบประปาในโรงพยาบาล
 - การกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล
 - เฝ้าระวังโรคและการติดเชื้อภายในโรงพยาบาล
 - บริการภายนอกโรงพยาบาล คือ ในชุมชน หมู่บ้าน โรงเรียน และองค์กรอื่น ๆ
 - สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน โรงงาน สถานประกอบการต่าง ๆ
 - ดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ในเขตตำบลม่วงคำ
 - เฝ้าระวังโรคติดต่อภายในชุมชน
 - สุขาภิบาลอาหารในเขตตำบลม่วงคำ
 - ทำงานร่วมกับองค์กรอื่น ๆ ทั้งของรัฐ องค์กรชุมชน และ NGO ในด้านวิชาการ

7. กลุ่มงานการพยาบาล มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 117 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 43 คน พยาบาลเทคนิค 24 คน ลูกจ้างประจำ 22 คน ลูกจ้างชั่วคราว 23 คน อาสาสมัครฝึกงาน 5 คน มีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบ คือ

- งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ คือ งานบริการทำบัตร งานซักประวัติ และคัดกรองผู้ป่วย (หน้าห้องตรวจ) งานตรวจภายในสตรี งานห้องฉุกเฉิน และปฐมพยาบาล (Emergency Room = ER)
- งานผู้ป่วยใน บริการรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 4 ตึก คือ ตึกหญิงรับผู้ป่วยเพศหญิงทั้งอายุกรรม และศัลยกรรม ตึกชายรับผู้ป่วยชาย ทั้งอายุกรรมและศัลยกรรม ตึกสงฆ์และเด็ก รับผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และพระสงฆ์สามเณร ตึกพิเศษ บริการห้องพิเศษสำหรับผู้ป่วยทุกประเภท
 - งานห้องคลอด และนรีเวช
 - งานห้องผ่าตัด
 - งานหน่วยจ่ายกลาง
 - งานซักฟอก
 - งานกายภาพบำบัด

นอกจากการให้บริการของฝ่าย และกลุ่มงานต่าง ๆ แล้ว โรงพยาบาลพายังได้จัดบริการในรูปคลินิกพิเศษ ซึ่งบางงานเป็นการให้บริการร่วมกันจากหลาย ๆ ฝ่าย ได้แก่

1. คลินิกเบาหวาน
2. คลินิกโรคไม่ติดต่อ
3. คลินิกคลายเครียด
4. คลินิกเลิกบุหรี่
5. คลินิกเลิกยาเสพติด
6. งาน Home Health Care
7. งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
8. คลินิกให้การปรึกษาเรื่องสุขภาพ (ให้บริการปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์)

นอกจากการบริหารจัดการในลักษณะดังกล่าวแล้ว โรงพยาบาลพายังมีการดำเนินงานในรูปของคณะทำงานที่แต่งตั้งเป็นกรรมการ หรืออนุกรรมการซึ่งแต่งตั้งขึ้นจากเจ้าหน้าที่ของฝ่ายหรืองานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล จากทุกระดับตำแหน่ง ดังนี้

1. คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร หัวหน้าฝ่ายทุกฝ่าย และเจ้าหน้าที่ที่เห็นควรเข้าร่วม ทำหน้าที่ร่วมประชุมปรึกษาในกิจกรรมของโรงพยาบาล วางแผนเรื่องงบประมาณ จัดสรรงบประมาณ แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล กำหนดทิศทางและนโยบายของโรงพยาบาล การพัฒนาบุคลากร พิจารณาความดีความชอบ พิจารณาจ้างคนเพิ่ม และพิจารณาคัดเลือก ร่วมกิจกรรมในชุมชน พิจารณาซื้อครุภัณฑ์ใหญ่ ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในแผน

2. คณะกรรมการเพื่อการพัฒนาองค์กร และพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ซึ่งมีคณะกรรมการย่อย ได้แก่ คณะกรรมการ 5 ส. คณะกรรมการพัฒนาด้านหน้า คณะกรรมการ OD คณะกรรมการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Infection Control) เป็นต้น

3. คณะกรรมการวิชาการ ดำเนินงานเพื่อสนับสนุนทางด้านวิชาการภายในโรงพยาบาล เช่น จัดบริการห้องสมุด จัดบรรยาย/ประชุมวิชาการสำหรับเจ้าหน้าที่ สนับสนุนด้านวิชาการนอกโรงพยาบาล คือ สนับสนุนวิทยากรแก่หน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน

4. คณะกรรมการกิจกรรมพิเศษ ดำเนินการจัดงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ และสร้างความสามัคคีภายในกลุ่มเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เช่น งานเลี้ยงรับ-เลี้ยงส่งเจ้าหน้าที่ งานปีใหม่ งานกีฬา และงานสังสรรค์ในโอกาสต่าง ๆ และกิจกรรมเพื่อส่งเสริม ความสัมพันธ์ที่ดีกับหน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน

5. คณะกรรมการสวัสดิการของโรงพยาบาล จัดสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่และครอบครัว ในกรณี แต่งงาน เจ็บป่วย เกษียณอายุจากราชการ ตาย และสนับสนุนงบประมาณแก่งานของ คณะกรรมการกิจกรรมพิเศษ จัดซื้อจัดหาครุภัณฑ์ที่มีราคาแพงและอยู่นอกแผนแต่มีความจำเป็นต้อง ใช้รับด่วน

6. คณะกรรมการสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ ดำเนินงานรณรงค์เพื่อการสุศึกษาทุก รูปแบบทั้งในโรงพยาบาล และในชุมชน

7. คณะกรรมการประชาสัมพันธ์และข้อมูลข่าวสาร ทำหน้าที่ประสานงานกระจายข่าวสาร เพื่อประชาสัมพันธ์งานต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลกำลังทำอยู่ ทุกจุด ทุกงาน ทุกโครงการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ และประชาชนได้ทราบ เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับ โรงพยาบาล

8. คณะกรรมการบ้านพัก แต่งตั้งจากเจ้าหน้าที่ผู้เข้าพักอาศัยในบ้านพักของโรงพยาบาลเพื่อ ดูแลความสงบเรียบร้อยในการพักอาศัย และพิจารณาจัดหาบ้านพักให้เจ้าหน้าที่และแขกของทาง โรงพยาบาล

นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลพานยังมีคณะกรรมการอีกชุดหนึ่ง ซึ่งแต่งตั้งขึ้นจากบุคคล ภายนอกโรงพยาบาล คือคณะกรรมการสนับสนุนกิจการโรงพยาบาลพาน ซึ่งมีนายอำเภอพานเป็น ประธานกรรมการ (โดยตำแหน่ง) เจ้าคณะอำเภอพานเป็นประธานฝ่ายสงฆ์ และกรรมการประกอบ ด้วยตัวแทนจากองค์กรรัฐ องค์กรชุมชน ผู้นำท้องถิ่น พ่อค้า ประชาชน คณะกรรมการชุดนี้จะเป็น ที่ปรึกษาและให้การสนับสนุนในการพัฒนาโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ของประชาชนและชุมชนในอำเภอพาน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดของการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และการจัดระบบบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพเป็นนโยบายหลัก โดยการใช้กลยุทธ์การทำงานเป็นทีมและการเปิดโอกาสในการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย มุ่งผลลัพธ์ด้านสุขภาพให้บุคคล ชุมชนเกิดการพัฒนาทักษะในการดูแลสุขภาพ และสามารถพึ่งตนเองได้ในด้านสุขภาพ ซึ่งได้มีผู้ศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องซึ่งผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

รณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล (2541) ศึกษา รูปแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ โดยศึกษาถึงประสิทธิผลของรูปแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาโรงพยาบาลวังน้อย เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ พัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เริ่มจากกระบวนการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง และพัฒนาเป็นความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแนวใหม่ และด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีจิตวิญญาณของการส่งเสริมสุขภาพ และสามารถประยุกต์การส่งเสริมสุขภาพเข้าไปในกิจกรรมบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยใช้การศึกษาแบบกึ่งทดลองในลักษณะ Pretest- posttest control group design และประยุกต์ใช้แนวคิดด้านการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอดตาว่า คำประกาศจากอาร์ตา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของกรีนและกรูเตอร์ ศึกษาเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวังน้อย 75 คน เป็นกลุ่มทดลอง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางปะอิน 120 คนเป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กลุ่มควบคุมได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามปกติจากสื่อตรง ๆ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ปัญหาอุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ผลการตรวจสารเคมีในเลือดของกลุ่มทดลอง ได้ผลเชิงบวกแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (รณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล, 2541, หน้า 54-69)

อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ (2541) ศึกษาการทำงานของแพทย์และทีมงานในโรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง เพื่อให้ทราบถึงลักษณะการทำงานของแพทย์และทีมงานโรงพยาบาลชุมชน จุดเด่น ศักยภาพ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ศึกษาโดยการทบทวนเอกสาร การสังเกตอย่างเป็นระบบ สัมภาษณ์เชิงลึก และประชุมกลุ่มย่อย และเลือกโรงพยาบาลกรณีศึกษา 4 แห่ง ด้วยวิธีเจาะจง คือ โรงพยาบาลพญาเม็งราย จังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี โรงพยาบาลเรณูนคร จังหวัดนครพนม และโรงพยาบาลอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำมีความสำคัญต่อความสำเร็จของการทำงาน ซึ่งลักษณะเด่นของแพทย์เหล่านี้ คือ มีเจตคติที่ดีต่อสังคมชนบท มีความตั้งใจจริงที่จะพัฒนางานในชนบท มีความขยัน เสียสละ อดทน คิดกว้าง มองกว้าง มีความสามารถในการเป็นแพทย์แผนปัจจุบันได้ดี และเป็นคนที่รักการเรียนรู้ไม่อยู่นิ่ง การบริหารจัดการในโรงพยาบาลกรณีศึกษาบางแห่งทำได้ดี อยู่บนความคิดที่ทันสมัย ไม่ติดยึดแต่เพียงกรอบแนวคิดของทางราชการเท่านั้น มีการจัดระบบการบริหารที่ชัดเจน มีหลักเกณฑ์ในการบริหาร มีส่วนร่วมในทีมงานอย่างแท้จริง ให้ความสำคัญกับทีมงานอย่างทั่วถึง มีความโปร่งใส มุ่งเป้าหมายที่ผลงานเป็นหลัก มีกลไกและการสร้างแรงจูงใจส่งเสริมให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์ และการร่วมมือกันเพื่อใช้ศักยภาพในการทำงานอย่างเต็มที่ โรงพยาบาลกรณีศึกษาส่วนหนึ่งสามารถทำหน้าที่เป็นจุดเชื่อมต่อของการใช้วิทยาการแพทย์แผนปัจจุบันผสมผสานกับการแพทย์แผนไทยได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งปัจจัยสำคัญในเรื่องนี้ คือ แพทย์และทีมงานเห็นความสำคัญ ยอมรับ และลงมือปฏิบัติอย่างเอาใจจริง เอาใจ ประชาชนในชนบทมีหลักประกันด้านสุขภาพในสัดส่วนที่สูงมากขึ้น แต่ก็ยังมีปัญหาในการจัดระบบที่ซับซ้อนระหว่างโรงพยาบาลกับสถานีอนามัย รวมทั้งปัญหาการข้ามขั้นตอนและปัญหาของระบบส่งต่อที่ขาดประสิทธิภาพ มีการพยายามนำแนวคิดการบริบาลที่บ้าน (Home Health Care) มาใช้ แต่ยังคงขาดการประสานงานร่วมมือกันทำให้เกิดความสับสนในระบบเครือข่ายการบริการ โรงพยาบาลชุมชนกรณีศึกษาบางแห่ง สามารถทำหน้าที่เป็นแกนหลักในการสนับสนุนให้ประชาชนพัฒนาคุณภาพชีวิต และพัฒนาสุขภาพแบบพึ่งตนเองตามหลักการสาธารณสุขมูลฐาน และสนับสนุนให้ประชาชนร่วมกันพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืนได้ผลเป็นรูปธรรม โดยใช้การดำเนินงานในรูปของการร่วมคิดร่วมทำ ร่วมเรียนรู้ไปพร้อม ๆ กับประชาชน และมีการประสานงานกับองค์กรอื่น ๆ ทั้งในและนอกชุมชน โรงพยาบาลกรณีศึกษาทั้ง 4 แห่งให้ความสำคัญต่อการพัฒนากำลังคนอย่างมาก และทุกแห่งดำเนินงานโดยเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับต่าง ๆ กัน (อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ, 2541, หน้า 1-4)

เกษม นครเขตต์ และคณะ (2542) ได้ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานภาคเอกชนในเขตพื้นที่ 4 จังหวัดภาคเหนือ คือ เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง และเชียงราย เพื่อสร้างพื้นฐานการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานภาคเอกชน โดยใช้วิธีการวิจัยด้วยการศึกษาเชิงเอกสาร การศึกษาเฉพาะกรณี และการสำรวจ พบว่า องค์ประกอบที่เป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานประกอบด้วย กลุ่มบุคคล 7 กลุ่ม คือ องค์กรรัฐ องค์กรเอกชน/กลุ่มอิสระ เจ้าของผู้ประกอบการ/ผู้บริหารระดับสูงของสถานประกอบการ พนักงาน/ลูกจ้าง ชุมชน นักวิชาการ สื่อสารมวลชน โดยที่องค์กรรัฐมีบทบาทในการควบคุมและส่งเสริมเพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงาน องค์กรชุมชน/กลุ่มอิสระมีบทบาทในการเอื้อหรือสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศของการส่งเสริมสุขภาพ เจ้าของผู้ประกอบการ/ผู้บริหารระดับสูงของสถานประกอบการ ซึ่งเป็นผู้กำหนดนโยบายด้านสุขภาพและสวัสดิภาพของพนักงานมีจิตสำนึกด้านมนุษยธรรม มองเห็นว่าพนักงาน/ลูกจ้าง คือ มนุษย์ที่มีความต้องการความสุขในการดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ และมีความเชื่อว่าหากบุคคลมีความสุขในชีวิต ย่อมมีกำลังใจในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ พนักงาน/ลูกจ้างซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการในกลุ่มที่ตอบสนองนโยบายด้วยความยินดีและสมัครใจพบว่า มีการประเมินสภาวะสุขภาพของตนเองว่าดีมากไม่เคยเจ็บป่วย และไม่ต้องไปใช้บริการห้องพยาบาลเลยซึ่งจัดว่าเป็นผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนที่สุด ส่วนกลุ่มพนักงาน/ลูกจ้างที่รวมตัวกันเป็นกลุ่มด้วยความสมัครใจเพื่อปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน โดยที่ทางสถานประกอบการไม่ได้มีนโยบายทางด้านนี้ชัดเจนพบว่า จะไม่บังเกิดผลในทางการส่งเสริมให้เกิดการแสดงพฤติกรรมสุขภาพในวงกว้าง จะมีเฉพาะแต่กลุ่มผู้สนใจอย่างจริงจังเท่านั้น ชุมชนจะมีบทบาทในฐานะเป็นผู้รับผลประโยชน์จากการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ ในขณะเดียวกันก็มีบทบาทในการเอื้ออำนวยความสะดวกให้กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเกิดขึ้นได้ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่านักวิชาการหลากหลายสาขาได้มีส่วนร่วมโดยมีบทบาทสร้างสรรค์ให้เกิดการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เช่น นักจิตวิทยา อุตสาหกรรม นักสุขศึกษา นักอาชีวอนามัยและอาชีวเวชศาสตร์ ส่วนสื่อมวลชนซึ่งน่าจะเป็นสถาบันที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการเผยแพร่แนวความคิดและคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการเพื่อให้เกิดการยอมรับและนำไปปฏิบัติ ในการวิจัยนี้ไม่พบบทบาทของสื่อมวลชนในการสร้างสรรค์ให้เกิดการดำเนินงานดังกล่าว การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานที่ทำงานของสถานประกอบการที่เลือกเป็นกรณีศึกษา ใช้แนวทาง 5 ประการของกฎบัตรฮอตตาว่า ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ถึง

ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยส่งเสริมให้เกิดเป็นปรากฏการณ์ จะเห็นถึงความเชื่อมโยงของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการ โดยมีระบบย่อย 6 ระบบด้วยกัน คือ พฤติกรรมสุขภาพของพนักงาน/ลูกจ้าง แนวคิดด้านสุขภาพของคนทำงานจากภาครัฐ จิตสำนึกเกี่ยวกับสุขภาพคนทำงานของผู้ประกอบการ/ผู้บริหารระดับสูง ความเข้มแข็งด้านสุขภาพของพนักงาน/ลูกจ้าง ผลผลิตโดยรวมทั้งด้านผลิตภัณฑ์และทรัพยากรบุคคล ความเข้มแข็งของชุมชนทั้งด้านครอบครัวและเศรษฐกิจชุมชน (เกษม นครเขตต์ และคณะ, 2542)

สภาการพยาบาล (2542) ศึกษาความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับงานบริการสุขภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้รับบริการจำนวน 300 คน ซึ่งมารับบริการในสถานบริการสุขภาพทั้งระดับสถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ครอบคลุมทุกภูมิภาคของประเทศ ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนทั่วทุกภาคของประเทศเห็นว่า บริการในสถานอนามัยและศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนในเขตเมืองยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร สำหรับคุณภาพงานบริการที่จัดให้ในปัจจุบันอยู่ในระดับดีถึงดีมาก (ร้อยละ 61.12) ส่วนระบบบริการที่ประชาชนต้องการให้มีการพัฒนา คือ ให้มีบริการที่สะดวก รวดเร็ว และเอาใจใส่ และต้องการให้เพิ่มการบริการในด้านการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพและการเยี่ยมบ้านมากขึ้น สำหรับงานบริการในโรงพยาบาลชุมชนประชาชนเกือบร้อยละ 50 เห็นว่า คุณภาพงานบริการในโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับพอใจ และเห็นว่าปัญหาหลัก คือ บริการล่าช้า และข้อจำกัดในเรื่องขาดเวลาในการซักถามปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ลักษณะงานบริการในโรงพยาบาลชุมชนที่ประชาชนต้องการ คือ การตรวจรักษาที่มีประสิทธิภาพ ต้องการให้มีดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และต้องการงานบริการที่มีความเสมอภาค สำหรับงานบริการในโรงพยาบาลชุมชนในด้านการตรวจและการรักษาโรคเบื้องต้น การให้ความรู้ และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพประชาชนได้รับจากพยาบาลมากที่สุด ส่วนโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนั้น ประชาชนมาใช้บริการเมื่อมีอาการรุนแรง หรือถึงแม้ไม่รุนแรงแต่ต้องการจะรักษาให้หายโดยเร็ว ปัญหาสำคัญที่ประชาชนประสบ คือ การไม่สามารถดูแลตนเองได้หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล และพบว่าเมื่อมีปัญหาที่ต้องกลับมารักษาตัวที่โรงพยาบาลอีก (ทัศนยา บุญทอง, 2542, หน้า 8-9)