

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้วิธีการวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และได้ผลจากการรวบรวมข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาถึงความรู้ความเข้าใจ ความคิดเห็น และทักษะเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพาน จำนวน 136 คน ผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรงพยาบาล คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตอำเภอพาน จำนวน 55 คน และผู้รับบริการของโรงพยาบาลพาน จำนวน 100 คน ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม และเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอ ดังนี้

1.1 ความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพานเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.2 ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอพาน และผู้รับบริการของโรงพยาบาลพานต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.3 ทักษะของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพานในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 2 การศึกษาถึงปรัชญา นโยบาย ทรัพยากรของโรงพยาบาล ระบบการบริหารจัดการ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรงพยาบาล เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ การสังเกต และการสนทนากลุ่ม นำเสนอ ดังนี้

1. ปรัชญาและนโยบายของโรงพยาบาลพาน และทรัพยากรของโรงพยาบาล

2. การบริหารจัดการของโรงพยาบาลพาน การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาองค์กรของโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมของบุคลากรและผู้เกี่ยวข้อง

3. ผลลัพธ์การดำเนินงานของโรงพยาบาล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์จากแบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และทักษะ  
ในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตาราง 1 คะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพาน (N = 136)

คะแนน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5	1	0.7
6	2	1.5
7	1	0.7
8	2	1.5
9	5	3.7
10	15	11.0
11	22	16.2
12	32	23.5
13	37	27.2
14	14	10.3
15	5	3.7
รวม	136	100
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.80		
คะแนนเฉลี่ย = 11.86		

จากตาราง 1 พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีถึงดีมาก และคะแนนเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 79.06 ซึ่งถือว่า  
อยู่ในเกณฑ์ดี โดยภาพรวม เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน  
(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.80) ระดับคะแนนที่มีความถี่สูงสุดคือ 13 (ร้อยละ 27.2) ขณะที่  
คะแนนต่ำสุดกับคะแนนสูงสุดมีความต่างกันมาก

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพานต่อการดำเนินงาน  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (N = 136)

ประเด็นความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ยของคะแนน ประชากร ( $\mu$ ) ที่ระดับ ความเชื่อมั่น 95%	ระดับความ คิดเห็น
1. การดำเนินงานมุ่งการสร้าง สุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ	4.41	4.23 - 4.54	เห็นด้วย
2. การกำหนดนโยบายโดยยึด ปัญหาของชุมชนเป็นพื้นฐาน	4.30	4.19 - 4.41	เห็นด้วย
3. การจัดสิ่งแวดล้อมของโรง พยาบาลให้เอื้อต่อสุขภาพ	4.48	4.38 - 4.58	เห็นด้วย
4. การจัดระบบสิ่งแวดล้อมที่คำนึง ถึงผลกระทบต่อชุมชน	4.78	4.72 - 4.84	เห็นด้วย อย่างมาก
5. การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการ บริหารจัดการของโรงพยาบาล	3.90	3.74 - 4.06	เห็นด้วย
6. ความจำเป็นของการประสาน งานในการดำเนินงาน	4.39	4.29 - 4.49	เห็นด้วย
7. การให้ความสำคัญกับการให้ ข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำด้าน สุขภาพ	4.58	4.49 - 4.67	เห็นด้วย อย่างมาก
8. การปรับวิธีการสื่อสารในองค์กร โดยใช้การสื่อสารสองทาง	4.43	4.33 - 4.53	เห็นด้วย
9. การสร้างเครือข่ายของโรง พยาบาลในชุมชน	4.29	4.18 - 4.40	เห็นด้วย
10. การปรับเปลี่ยนบทบาทไปสู่ องค์กรเพื่อการเรียนรู้	4.19	4.06 - 4.36	เห็นด้วย

ตาราง 2 (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ยของคะแนน ประชากร ( $\mu$ ) ที่ระดับ ความเชื่อมั่น 95%	ระดับความ คิดเห็น
11. การผสมผสานการแพทย์ทาง เลือกเข้ากับการรักษาแผน ปัจจุบัน	4.31	4.19 - 4.43	เห็นด้วย
12. การดำเนินงานที่ดำเนินถึงปัจจัย พื้นฐานของการมีสุขภาพดี	4.45	4.34 - 4.55	เห็นด้วย
13. เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เป็นแบบอย่างแก่สังคม	4.48	4.37 - 4.59	เห็นด้วย
14. โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	3.95	3.81 - 4.09	เห็นด้วย

จากตาราง 2 พบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีความเห็นต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นไปในทางบวกในระดับดีถึงระดับดีมาก ประเด็นที่มีความคิดเห็นในทางบวกมากที่สุด คือ การจัดระบบสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อชุมชน รองลงไปคือการให้ความสำคัญต่อการให้ข้อมูล ข่าวสาร และคำแนะนำเพื่อการมีสุขภาพดี และป้องกันการป่วยซ้ำ โดยทั้งสองประเด็นมีความคิดเห็นในทางบวกอยู่ในระดับดีมาก ส่วนประเด็นที่มีความคิดเห็นในทางบวกน้อยที่สุดคือ การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของโรงพยาบาล แบบสอบถามส่วนที่มีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นข้อ 11 และข้อ 13 ข้อละ 1 คน

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (N = 55)

ประเด็นความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ยของคะแนน ประชากร ( $\mu$ ) ที่ระดับ ความเชื่อมั่น 95%	ระดับความคิดเห็น
1. การดำเนินงานมุ่งการสร้าง สุขภาพมากกว่าการซ่อม สุขภาพ	4.63	4.50 - 4.76	เห็นด้วยอย่างมาก
2. การกำหนดนโยบายโดยยึด ปัญหาของชุมชนเป็นพื้นฐาน	4.56	4.42 - 4.70	เห็นด้วยอย่างมาก
3. การจัดสิ่งแวดล้อมของโรง พยาบาลให้เอื้อต่อสุขภาพ	4.69	4.57 - 4.81	เห็นด้วยอย่างมาก
4. การจัดระบบสิ่งแวดล้อมที่ คำนึงถึงผลกระทบต่อชุมชน	4.78	4.67 - 4.89	เห็นด้วยอย่างมาก
5. การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการ บริหารจัดการของโรงพยาบาล	4.16	4.00 - 4.32	เห็นด้วย
6. ความจำเป็นของการประสาน งานในการดำเนินงาน	4.50	4.37 - 4.63	เห็นด้วยอย่างมาก
7. การให้ความสำคัญกับการให้ ข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำ ด้านสุขภาพ	4.54	4.41 - 4.67	เห็นด้วยอย่างมาก
8. การปรับวิธีการสื่อสารใน องค์กรโดยใช้การสื่อสารสอง ทาง	4.61	4.48 - 4.74	เห็นด้วยอย่างมาก
9. การสร้างเครือข่ายของ โรงพยาบาลในชุมชน	4.40	4.23 - 4.57	เห็นด้วย
	4.27	4.06 - 4.48	เห็นด้วย

ตาราง 3 (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ยของคะแนน ประชากร ( $\mu$ ) ที่ ระดับความเชื่อมั่น 95%	ระดับความคิดเห็น
10. การปรับเปลี่ยนบทบาทไปสู่ องค์กรเพื่อการเรียนรู้	4.27	4.06 - 4.48	เห็นด้วย
11. การผสมผสานการแพทย์ทาง เลือกเข้ากับการรักษาแผน ปัจจุบัน	4.32	4.16 - 4.48	เห็นด้วย
12. การดำเนินงานที่ดำเนินถึงปัจจัย พื้นฐานของการมีสุขภาพดี	4.49	4.35 - 4.63	เห็นด้วย
13. เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ดีเป็นแบบอย่างแก่สังคม	4.29	4.15 - 4.43	เห็นด้วย
14. โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลาง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ	4.25	4.12 - 4.38	เห็นด้วย

จากตาราง 3 พบว่า ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตอำเภอพานต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นไปในทางบวกในระดับดีถึงดีมาก โดยที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความคิดเห็นทางบวกมากที่สุด ประเด็นที่ 4 การจัดระบบสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่ดำเนินถึงผลกระทบต่อชุมชนเป็นอันดับสูงสุด รองลงมาประเด็นที่ 3 การจัดสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลต้องให้เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งระดับความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยอย่างมากเช่นกัน ประเด็นที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความคิดเห็นในทางบวกน้อยที่สุด คือประเด็นที่ 5 การเปิดโอกาสให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของโรงพยาบาล

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการของโรงพยาบาลต่อการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (N = 100)

ประเด็นความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
1. การดำเนินงานมุ่งการสร้างสุขภาพมากกว่า ซ่อมสุขภาพ	4.24	เห็นด้วย
2. การกำหนดนโยบายโดยยึดปัญหาของชุมชน เป็นพื้นฐาน	4.09	เห็นด้วย
3. การจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เอื้อ ต่อสุขภาพ	4.49	เห็นด้วย
4. การจัดระบบสิ่งแวดล้อมที่คำนึงถึงผลกระทบต่อ ชุมชน	4.60	เห็นด้วยอย่างมาก
5. การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ของโรงพยาบาล	4.03	เห็นด้วย
6. ความจำเป็นของการประสานงานในการ ดำเนินงาน	4.16	เห็นด้วย
7. การให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำด้านสุขภาพ	4.25	เห็นด้วย
8. การปรับวิธีสื่อสารในองค์กรโดยใช้การสื่อ สารสองทาง	4.03	เห็นด้วย
9. การสร้างเครือข่ายของโรงพยาบาลในชุมชน	4.15	เห็นด้วย
10. การปรับบทบาทไปสู่องค์กรเพื่อการเรียนรู้	3.92	เห็นด้วย
11. การผสมผสานการแพทย์ทางเลือกเข้ากับการ รักษาแผนปัจจุบัน	4.03	เห็นด้วย
12. การดำเนินงานที่คำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานของ การมีสุขภาพดี	4.30	เห็นด้วย

ตาราง 4 (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
13. เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมที่ดีเป็นแบบอย่างแก่สังคม	4.08	เห็นด้วย
14. โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	4.01	เห็นด้วย

จากตาราง 4 พบว่า ผู้รับบริการของโรงพยาบาลพามมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปในทิศทางบวกในระดับดี ประเด็นที่ผู้รับบริการมีความคิดเห็นทางบวกในระดับดีมากคือ การจัดระบบสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่คำนึงถึงผลกระทบต่อชุมชน รองลงไปคือ การจัดสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้อึดต่อสุขภาพ ส่วนประเด็นผู้รับบริการมีความคิดเห็นในทางบวกน้อยที่สุด คือ การปรับเปลี่ยนบทบาทของโรงพยาบาลไปสู่องค์กรเพื่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพ

ตาราง 5 จำนวน และร้อยละของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่มีทักษะในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามชนิดทักษะ (N = 136)

ทักษะ	ทำเป็น		สัดส่วนประชากร (P) ที่ระดับความ เชื่อมั่น 95%	ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
1. การใช้สื่อมวลชนและสื่อประสม	90	66.2	.582 - .738	2	1.4
2. การแสวงหาการสนับสนุนทาง การเมือง	31	22.8	.152 - .288	1	0.7
3. การระดมพลังชุมชน	75	55.1	.467 - .633	2	1.4
4. การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับ บริการหรือคนทั่วไป	131	96.3	.928 - .992	1	0.7
5. ให้การสนับสนุนให้เกิดการ พัฒนาทักษะด้านสุขภาพ	113	83.1	.767 - .893	1	0.7
6. การแสวงหาการสนับสนุนจาก บุคคลอื่นเพื่อให้เกิดกระบวนการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ	81	59.6	.508 - .672	1	0.7
7. การจัดบริการสุขภาพที่อยู่บนพื้น ฐานของความเสมอภาค	101	74.3	.667 - .813	2	1.4
8. การกระจายทรัพยากรในระบบ บริการสุขภาพให้กลุ่มต่างๆ ได้ อย่างทั่วถึง	68	50.0	.416 - .584	1	0.1
9. การติดตามการดำเนินงานของ บุคคลหรือคณะกรรมการ ฝ่ายต่าง ๆ	75	55.1	.467 - .633	2	1.4

จากตาราง 5 พบว่า ทักษะต่าง ๆ ในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จะมีทักษะที่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่สามารถทำเป็น ทักษะที่เจ้าหน้าที่ทำไม่ค่อยเป็น และทักษะที่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ทำไม่เป็น ทักษะที่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ทำเป็น ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับบริการหรือคนทั่วไป (ร้อยละ 96.3) การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ (ร้อยละ 83.1) การจัดบริการสุขภาพที่อยู่บนพื้นฐานของความเสมอภาค (ร้อยละ 74.3) ทักษะที่เจ้าหน้าที่ทำไม่ค่อยเป็น ได้แก่ การกระจายทรัพยากรในระบบบริการสุขภาพให้กลุ่มต่าง ๆ ได้อย่างทั่วถึง (ร้อยละ 50.0) การติดตามการดำเนินงานของบุคคลหรือคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ และการระดมพลังชุมชน (ร้อยละ 55.1) การแสวงหาการสนับสนุนจากบุคคลอื่นเพื่อให้เกิดกระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (ร้อยละ 59.6) และทักษะที่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ทำไม่เป็น ได้แก่ การแสวงหาการสนับสนุนทางการเมือง (ทำเป็นร้อยละ 22.8)

สรุป การศึกษาถึงความรู้ความเข้าใจ ความคิดเห็น และทักษะในการดำเนินงานโรงพยาบาลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพาน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.86 มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปในทิศทางที่ดี ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอพานซึ่งเป็นเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลพานต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นไปในทิศทางที่ดีถึงดีมาก และผู้รับบริการของโรงพยาบาลพาน มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปในทิศทางที่ดี กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มมีความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน ในประเด็นการจัดระบบสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลต้องรับผิดชอบถึงผลกระทบต่อชุมชน โดยมีระดับคะแนนสูงสุดทั้ง 3 กลุ่ม รองลงไปที่การจัดสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้อึดต่อสุขภาพ ประเด็นที่กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นในทางบวกน้อยที่สุด การเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของโรงพยาบาล ซึ่งระดับคะแนนของทั้ง 3 กลุ่มเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในการศึกษาเรื่องทักษะและเจ้าหน้าที่มีทักษะในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีทักษะในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับบริการหรือคนทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 96.3) รองลงไปที่ การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (ร้อยละ 83.1) และทักษะที่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ทำไม่เป็น คือ การแสวงหาการสนับสนุนทางการเมือง ซึ่งมีผู้ทำเป็นเพียงร้อยละ 22.8

ตอนที่ 2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่มจากผู้บริหาร แกนนำในการบริหารจัดการและแกนนำในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้นำชุมชน ปรากฏผลดังต่อไปนี้

### 1. ปัจจัยนำเข้า (Input)

#### 1.1 ปรัชญา นโยบายของโรงพยาบาลพาน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นแกนนำในการบริหารจัดการโรงพยาบาล และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลพาน พบว่าโรงพยาบาลพานมีปรัชญา นโยบาย และกระบวนการในการกำหนดปรัชญาและนโยบาย ดังนี้

ในอดีตโรงพยาบาลพานไม่ได้กำหนดปรัชญา ทิศทางนโยบาย และจุดมุ่งหมายในการดำเนินงานไว้ชัดเจนทั้งทางด้านการบริหารจัดการ การพัฒนาองค์กร และการบริหารและพัฒนาบุคลากร รูปแบบการดำเนินงานจะเป็นการตั้งรับและแก้ไขปัญหาไปเรื่อยๆ ปัจจุบันหลังจากมีการเปลี่ยนตัวผู้บริหารใหม่ ผู้บริหารได้เล็งเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นในการปฏิรูประบบสุขภาพและปฏิรูประบบบริการใหม่ โดยโรงพยาบาลจะต้องสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนให้มากขึ้น มีการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในและนอกภาครัฐให้มากขึ้น

ผู้บริหารได้เกริ่นนำและสอดแทรกแนวความคิด ทิศทางนโยบายในการดำเนินงานและพัฒนาองค์กรในการประชุมเจ้าหน้าที่ประจำเดือนเป็นระยะ ๆ และในวันที่ 28 ธันวาคม พ.ศ.2542 ในการประชุมกลุ่มแกนนำพัฒนาองค์กร OD (Organization Development) ผู้บริหารได้แสดงถึงปรัชญาในการดำเนินงานของโรงพยาบาลพาน คือ การเน้นชุมชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ (Self care) และให้ขอบเขตความหมายคำว่าชุมชนในที่นี้ว่าชุมชนหมายถึงทั้งผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ทุกคนเพราะเราแต่ละคนล้วนเป็นผู้ให้บริการและรับบริการซึ่งกันและกัน “บางครั้งเราไปรุกรการ ๆ ก็เป็นผู้ให้บริการ เราเป็นผู้รับบริการ แต่ถ้าถูกรการป่วยเขามาตรวจกับเรา เราก็เป็นผู้ให้บริการ เขาเป็นผู้รับบริการ” และคำว่าชุมชนเป็นศูนย์กลางหมายถึง “เราจะยึดความต้องการของชุมชนที่ถูกต้อง เช่น ตามหลักของเหตุผลและศีลธรรมเป็นแนวทางในการจัดระบบบริการสุขภาพ” ปรัชญานี้ผู้บริหารเป็นผู้กำหนดโดยได้เสนอกรอบแนวคิดชี้นำทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาล เนื่องจาก “ความล้มเหลวของระบบสุขภาพแบบเดิมที่เป็นระบบบริการแบบตั้งรับ

เมื่อเจ็บป่วย ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้น แต่ผลลัพธ์ที่ได้คือ Hell For All (นรกสำหรับทุกคน) จำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ โดยต้องปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพให้เป็นเชิงรุกให้มากขึ้น และบทบาทของโรงพยาบาลจะต้องมองสุขภาพให้กว้างกว่าแต่ก่อน โดยต้องมองถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพด้วย เช่น เศรษฐกิจ สังคม การเมือง เป็นต้น และโรงพยาบาลจะทำงานโดยลำพังไม่ได้ ต้องมีการร่วมงานเป็นทีมสหวิชาชีพกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน และชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้”

การกำหนดนโยบายใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ โดยการประชุมกลุ่มย่อย 18 กลุ่มและใช้การระดมสมองสร้างวิสัยทัศน์ของแต่ละกลุ่ม จากนั้นตัวแทนจากกลุ่มย่อย 18 กลุ่มนำวิสัยทัศน์ที่ได้มาสร้างวิสัยทัศน์ร่วม แล้วกำหนดให้เป็นวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล พาน การกำหนดพันธกิจก็ใช้การระดมสมองจากกลุ่มแกนนำทั้ง 18 กลุ่ม เมื่อได้ทั้งวิสัยทัศน์และพันธกิจแล้วก็กำหนดคำขวัญของโรงพยาบาลซึ่งใช้วิธีประกวดชิงรางวัล โดยมีแนวทางว่าคำขวัญนั้นต้องครอบคลุมทั้งวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาล ซึ่งผู้ตัดสินคือคณะกรรมการที่เป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่จากฝ่ายต่าง ๆ

นโยบายคุณภาพกำหนดขึ้นเมื่อโรงพยาบาลดำเนินการพัฒนาเพื่อเข้าสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 9001 : 2000 การกำหนดนโยบายคุณภาพใช้การระดมสมองจากคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล หัวหน้างาน และผู้แทนการบริหารคุณภาพของโรงพยาบาลและคณะ นโยบายคุณภาพนี้มีการนำเสนอในที่ประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อให้มีการปรับปรุงแก้ไข จากนั้นจึงประกาศเป็นนโยบายคุณภาพของโรงพยาบาลพาน ซึ่งลงนามอนุมัติโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาล

กระบวนการในการกำหนดปรัชญา นโยบายของโรงพยาบาลพานมีลำดับขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้อำนวยการแถลงนโยบายเน้นการบริหารแบบมีส่วนร่วม ให้ทุกคน ทุกฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ กำหนดทิศทางในการปฏิบัติงาน ใช้เสียงส่วนใหญ่ที่ชอบธรรม
2. ผู้อำนวยการเสนอกรอบแนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพ และการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ กำหนดปรัชญาของโรงพยาบาลพาน คือ การเน้นชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีเป้าหมายให้ชุมชนพึ่งพาตนเองได้ในด้านสุขภาพ

3. กำหนดวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ให้หัวหน้าทีมพัฒนาองค์กร (OD) 18 ทีมซึ่งแบ่งกลุ่มต่อเนื่องจากการอบรม OD (Organization Development) และคณะกรรมการบริหารร่วมกันคิดวิธีดำเนินการ

4. หัวหน้าทีม OD ทั้ง 18 ทีมไปจัดสนทนากลุ่มในทีมของตน ระดมสมองเพื่อสร้างวิสัยทัศน์ของกลุ่มย่อยให้สอดคล้องกับปรัชญาของโรงพยาบาล ซึ่งทำให้ได้วิสัยทัศน์ย่อย ๆ ของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั้งหมด

5. หัวหน้าทีม OD ทั้ง 18 ทีมนำเสนอวิสัยทัศน์ของแต่ละกลุ่ม จากนั้นนำวิสัยทัศน์ที่ได้ทั้งหมดมาหาจุดร่วมที่เหมือนกัน ระดมสมองกำหนดเป็นวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล

6. กำหนดพันธกิจของโรงพยาบาล โดยให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์

7. กำหนดคำขวัญของโรงพยาบาล ด้วยการใช่วิธีประกวด โดยกำหนดกรอบไว้ว่า คำขวัญนั้นจะต้องสอดคล้องและครอบคลุมทั้งปรัชญา วิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาล

8. กำหนดนโยบายคุณภาพให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาล โดยการประชุมกลุ่มระดมสมองจากคณะกรรมการบริหาร หัวหน้างาน และคณะผู้บริหารคุณภาพของโรงพยาบาล

9. ประชาสัมพันธ์แจ้งให้ทราบถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายคุณภาพ และคำขวัญของโรงพยาบาลในการประชุมประจำเดือนของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล การประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาโรงพยาบาล และติดประกาศให้เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการได้รับทราบตามจุดต่าง ๆ ทั่วโรงพยาบาล

จากปรัชญาที่ยึดชุมชนเป็นศูนย์กลาง และมีเป้าหมายให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้นี้ โรงพยาบาลพานได้ยึดถือเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายคุณภาพ วิสัยทัศน์ พันธกิจและคำขวัญของโรงพยาบาล ดังนี้

นโยบายคุณภาพ

“โรงพยาบาลพานมุ่งมั่นให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนคุณภาพดี มีคุณภาพได้มาตรฐาน ด้วยจริยธรรมแห่งวิชาชีพและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง” โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการบริการดังนี้

1. ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย ถูกต้องกับอาการและอาการแสดงของโรค

2. บุคลากรของโรงพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจงานที่ตนรับผิดชอบ มีคุณธรรม จริยธรรม และมีขวัญกำลังใจในการบริการประชาชนอย่างใกล้ชิดและปรับปรุงพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง

3. ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการของบุคลากร โรงพยาบาล  
วิสัยทัศน์

“เราจะเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่บริการมีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยยึดชุมชนเป็นศูนย์กลางให้สามารถพึ่งพาตนเองได้”

พันธกิจ

1. เราจะให้บริการคณาติมิตร มีคุณภาพได้มาตรฐานโดยยึดชุมชนเป็นศูนย์กลาง
2. บุคลากรมีคุณภาพและทำงานอย่างมีความสุข
3. ร่วมมือกับชุมชนให้พึ่งพาตนเองด้านสุขภาพจนเกิดความเข้มแข็งของชุมชน
4. เสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

คำขวัญโรงพยาบาลพาน

“บริการมาตรฐาน ประสานชุมชน ทุคนสุขภาพดี”

สรุป โรงพยาบาลพานมีปรัชญาและนโยบายในการดำเนินงานคือการเน้นชุมชนเป็นศูนย์กลาง และมุ่งให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ในด้านสุขภาพ โดยนำแนวคิดการดูแลตนเอง (Self Care) มาเป็นแนวทาง การดำเนินงานจะไม่มองสุขภาพเป็นเพียงเรื่องของการไม่เจ็บไม่ป่วยเท่านั้น แต่จะพิจารณาถึงปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี เช่น เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมการศึกษา และภูมิปัญญาท้องถิ่นด้วย ดังนั้นโรงพยาบาลพานจึงมีทิศทางนโยบายที่จะทำงานประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชนทั้งในและนอกภาครัฐ ซึ่งในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัตินั้น โรงพยาบาลใช้การบริหารจัดการที่เน้นการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย ทุกระดับให้ร่วมคิดร่วมทำ การกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลกระทำอย่างเป็นขั้นตอน ด้วยการที่ผู้บริหารกำหนดปรัชญาและเสนอรอบแนวคิดในการดำเนินงานของโรงพยาบาล และเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ที่มาร่วมคิดร่วมวางแผน โดยการระดมสมองหาวิสัยทัศน์ร่วม จากนั้นจึงเป็นการจัดทำพันธกิจ คำขวัญ และนโยบายคุณภาพของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล

## 1.2 ทรัพยากรของโรงพยาบาล

ทรัพยากรที่จะเอื้อต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงด้านทรัพยากรบุคคล คือ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้เกี่ยวข้องหรือผู้รับผลประโยชน์จากโรงพยาบาลคือผู้รับบริการ ด้านงบประมาณ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกคือวัสดุอุปกรณ์และสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล ใช้วิธีเก็บข้อมูลทั้งการสัมภาษณ์ การสังเกต การจัดสนทนากลุ่ม และการสำรวจ ปรากฏผลดังนี้

### 1.3 ผู้บริหาร

ผู้บริหารมีทัศนคติเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คือ มีความเห็นด้วยกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ในการนำแนวคิดไปสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพนั้น ผู้บริหารเชื่อว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และระบบบริการ เพราะโดยภาพรวมแล้วบุคลากรของโรงพยาบาลมีพื้นฐานคืออยู่แล้วคิดว่าตรงนี้พัฒนาได้ไม่ยาก ทางด้านงบประมาณโรงพยาบาลชุมชนได้รับงบประมาณมากพอสมควรและเชื่อว่าโรงพยาบาลสามารถไปถึงเป้าหมายตรงนั้นได้โดยที่โรงพยาบาลต้องมีเวลาเตรียมความพร้อมทั้งด้านบุคลากรของโรงพยาบาล และชุมชน ซึ่งต้องทำเป็นขั้นตอน เริ่มจากโรงพยาบาลต้องสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการก่อน ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการและชุมชนเกิดศรัทธาแล้วนำมาซึ่งความร่วมมือร่วมใจในการพัฒนาองค์กร พัฒนาชุมชน ปัจจุบันการพัฒนาศูนย์ของโรงพยาบาลจึงเริ่มจากการพัฒนาเพื่อสู่การรับรองระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001 : 2000 เมื่อได้รับการรับรองระบบบริหารคุณภาพแล้วก็จะพัฒนาต่อเนื่องเข้าสู่ระบบ Hospital Accreditation เมื่อได้สร้างระบบและจิตสำนึกในการบริการจนเกิดความเชื่อมั่นและศรัทธาจากชุมชนแล้วก็จะมุ่งสร้างศักยภาพให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ในด้านสุขภาพต่อ แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลก็ได้เริ่มวางรากฐานปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ให้เป็นแนวใหม่บ้างแล้ว โดยให้เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วม ได้เกิดการเรียนรู้ “ตัวเจ้าหน้าที่ต้องเข้าใจตรงนี้ก่อน เพราะถ้าเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติยังไม่เข้าใจตรงนี้จะไปทำกับชุมชนได้อย่างไร” และขณะนี้โรงพยาบาลก็ได้ให้คณะกรรมการที่ปรึกษาโรงพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นตัวแทนผู้มีความรู้ความสามารถเป็นผู้ที่ชุมชนให้ความเคารพนับถือได้เข้ามามีส่วนร่วมคิดร่วมทำกับโรงพยาบาลบ้างแล้ว

ผู้บริหารนำหลัก Self Care มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานเพราะคำว่า Self Care คือการดูแลตนเอง ฟังพาดตนเอง คิดเอง ทำเองได้ ไม่ต้องคอยพึ่งพาผู้อื่นน่าจะเป็นการแก้ปัญหาที่แท้จริงได้ “ การพัฒนาที่ผ่าน ๆ มา เราไปกดศักยภาพของชุมชน ตัวอย่างเช่น หมอชาวบ้านหรือหมอพื้นเมือง แทนที่เราจะยกย่องเขาให้มีหน้ามีตา มีศักดิ์ศรี ซึ่งจะสร้างความเชื่อถือในตัวหมอให้กับชุมชน ทำให้เขาพึ่งพาตนเองได้ เรากลับไม่ยอมรับเขา ไปกดเขาเลยทำให้ชาวบ้านขาดความเชื่อถือว่า “ไปด้วย” แต่การนำ Self Care มาใช้จะใช้คำเรียกอย่างไรชุมชนถึงจะเข้าใจถึงจุดมุ่งหมายของโรงพยาบาล “ ถ้าเราพูดว่าต่อไปนี้โรงพยาบาลจะเน้นให้ผู้รับบริการดูแลตนเอง เขาจะเข้าใจมั้ย เขาจะเข้าใจว่าเราจะปล่อยเขาให้เขาดูแลตัวเองโดยเราไม่เข้าไปดูแลเขาหรือไม่ ถ้าจะพูดว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชาวบ้านเขาจะเข้าใจมั้ย” ต่อมา มีการสรรหาโรงพยาบาลตัวอย่างของโครงการ “กระบวนการประชาสังคมเพื่อการปฏิรูปโรงพยาบาลของรัฐ” ซึ่งดำเนินการโดยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข โดยการสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ใช้คำว่า “โรงพยาบาลชุมชนเพื่อชุมชน” ซึ่งเป็นคำที่ตรงกับกรอบแนวคิดของผู้บริหารในการกำหนดทิศทางการดำเนินงาน ซึ่งแนวคิดของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อชุมชนก็คือ โรงพยาบาลชุมชนที่มีแนวทางการดำเนินงานหรือแนวคิดสร้างสรรค์การปฏิบัติงานบริการเข้าสู่ชุมชน โดยเปิดโอกาสให้ชุมชนร่วมคิดร่วมทำ ร่วมช่วยกันในการบริหาร บริการด้านสาธารณสุขสู่ชุมชน และร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งองค์กรชุมชนในทุกรูปแบบเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นความเสมอภาค (Equity) ความคุ้มค่า (Cost Effectiveness) การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development) ภายใต้ระบบเศรษฐกิจแบบพอเพียง โดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา (Community-Center) เพื่อชุมชนที่ยั่งยืน ลักษณะของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อชุมชนก็คือ เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ยึดถือชุมชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาบริการเพื่อสุขภาพ โดยมีประชาชน องค์กรต่าง ๆ เข้ามาร่วมคิดร่วมทำ และร่วมกำหนดความต้องการบริการด้านสาธารณสุขในรูปแบบต่าง ๆ มีการดำเนินงานสาธารณสุขเชิงรุก และมีการทำงานเป็นทีมระหว่างผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุขในทุกระดับ และองค์กรอื่น ๆ ในชุมชน

ความคิดเห็นของผู้บริหารต่อระบบบริการของโรงพยาบาลในปัจจุบัน ผู้บริหารเห็นว่าปัจจุบันระบบบริการของโรงพยาบาลดีขึ้น โดยมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการหลายจุดและหลายรูปแบบ มีการประชาสัมพันธ์มากขึ้น การพัฒนาบริการด้านหน้า ปรับโฉมตีผู้ป่วยนอก ปรับเปลี่ยนบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ จัดทำผู้แสดงความคิดเห็น จัดตั้งฝ่ายแผนงานและประเมินผลเพิ่มขึ้นมาเพื่อให้งานบริการมีความคล่องตัว และมีประสิทธิภาพ สามารถให้บริการได้อย่างรวดเร็ว สร้างความสะดวกให้แก่ผู้มารับบริการและมาติดต่อ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในบริการ

อย่างไรก็ตามผู้บริหารเห็นว่าโครงสร้างของโรงพยาบาลพวานปัจจุบันยังไม่เอื้อ เพราะเป็นโครงสร้างและระบบเดิมที่ยังมุ่งเน้นการบำบัดรักษาอยู่ การพัฒนาแนวใหม่จะไม่ยึดติดโครงสร้างแบบเดิม ซึ่งจุดนี้ผู้บริหารเห็นว่าสามารถปรับเปลี่ยนและทำได้ โดยการทำงานเป็นทีมในลักษณะสหวิชาชีพเป็นองค์รวม เป็นการบริหารแบบแนวราบที่ทุกคนทุกวิชาชีพมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน ร่วมคิดร่วมทำโดยไม่แบ่งแยกส่วนว่างานนี้เป็นงานของฝ่ายนั้นฝ่ายนี้ “เช่น การฉีดวัคซีน ให้ฝ่ายการฉีดได้มีชัย ตอบว่าได้ และชำนาญด้วยเพราะทำบ่อย แต่ปัจจุบันเราจะติดกรอบเดิมว่าไม่ได้นี้เป็นงานของส่งเสริมฯ” การทำงานในลักษณะสหวิชาชีพเป็นองค์รวมจะแก้ปัญหาเรื่องโครงสร้างแบบเดิมได้ ซึ่งทุกวันนี้ก็มีงานที่บริหารจัดการในลักษณะนี้อยู่บ้าง เช่น คณะกรรมการสุศึกษา ซึ่งคณะทำงานเป็นเจ้าหน้าที่จากทุกฝ่าย ทุกงาน และทุกระดับ ทุกคนทำงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

#### 1.4 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานการดำเนินงานของโรงพยาบาลในปัจจุบัน และแนวคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานโรงพยาบาลในอนาคต เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การจัดสนทนากลุ่ม และการเข้าร่วมประชุมย่อยเพื่อจัดทำวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล มีดังนี้

ครั้งแรกที่ผู้อำนวยการได้เสนอกรอบแนวคิดในการปฏิรูประบบสุขภาพและปฏิรูประบบบริการสุขภาพตลอดจนถึงทิศทางนโยบายของโรงพยาบาลพวานที่จะยึดชุมชนเป็นศูนย์กลาง และมุ่งให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ เจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจ เมื่อเลิกประชุมแล้ว ส่วนใหญ่จะบอกว่า “มีงบและไม่รู้เรื่อง ไม่เข้าใจว่าท่านพูดหมายถึงอะไร ที่เราทำอยู่ทุกวันนี้มันไม่ใช่หรือ จะให้ทำส่งเสริมสุขภาพ แล้วการรักษาเราจะไม่ทำแล้วหรือ” จากนั้นคณะเจ้าหน้าที่ที่เป็นแกนนำในการพัฒนาองค์ได้ไปค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ

แนวใหม่ มีการถ่ายสำเนาเอกสารแจกจ่ายให้ศึกษากัน และเมื่อมีการพูดกันบ่อยมากขึ้นเจ้าหน้าที่ก็เริ่มมีความเข้าใจมากขึ้น เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

#### ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อการบริการของโรงพยาบาลในปัจจุบัน

เจ้าหน้าที่เห็นว่าปัจจุบันการบริการของโรงพยาบาลพานยังไม่เป็นระบบ การให้บริการล่าช้า จะให้บริการรวดเร็วเฉพาะกรณีฉุกเฉิน เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ แต่งานบริการที่เป็นงานประจำยังล่าช้า และคุณภาพของการบริการยังไม่ถึงระดับที่สร้างความประทับใจให้ผู้รับบริการได้เท่าที่ควร การบริการยังไม่เป็นลักษณะองค์รวม กล่าวคือยังให้บริการไม่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้รับบริการ ส่วนใหญ่จะเป็นการให้บริการทางด้านสุขภาพกายเท่านั้น และให้บริการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ งานที่เป็นกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพหรือป้องกันโรคไม่ค่อยได้ทำ เพราะใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับงานประจำซึ่งเป็นงานรักษาพยาบาลหมด บางครั้งมีผู้มารับบริการมาถามเกี่ยวกับโรคหรืออาการต่าง ๆ ที่ญาติหรือผู้รับบริการเป็นอยู่ ซึ่งน่าจะเป็นโอกาสดีที่จะให้ความรู้ในเวลาที่เขาต้องการ ก็ไม่ได้อธิบายให้ข้อมูลที่จะทำให้ผู้รับบริการเข้าใจได้ดีและปฏิบัติได้ถูกต้อง บางครั้งมีผู้ป่วยมา 1 ราย แต่มีญาติมาเยี่ยมจำนวนมากเจ้าหน้าที่ก็ไม่ได้สร้างโอกาสให้ญาติได้มีส่วนร่วม ในการดูแลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพจะยกให้เป็นบทบาทของงานกายภาพบำบัดไปเลย การประสานงานภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน และการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลยังไม่เพียงพอและไม่ต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่จะทราบเฉพาะงานที่ตนทำ งานของจุดอื่น ๆ ในโรงพยาบาลจะไม่ทราบว่าใครทำอะไร

#### ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลในปัจจุบัน

เจ้าหน้าที่เห็นว่าสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลยังไม่เอื้อต่อสุขภาพเท่าที่ควร โรงพยาบาลพานยังไม่มีร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน แม้ว่าฝ่ายสุขาภิบาลจะได้ควบคุมตรวจสอบในเรื่องความสะอาดอยู่ตลอดเวลา โดยที่ภาพลักษณ์ปัจจุบันของร้านขายอาหารในโรงพยาบาลยังไม่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ชุมชนในเรื่องโภชนาการที่ถูกสุขลักษณะ โรงพยาบาลพานยังขาดสถานที่พักผ่อนและสถานที่รับประทานอาหารของญาติ สวนหย่อมที่ให้ความร่มเย็นและเพลิดเพลินใจ เป็นต้น ในเรื่องสิ่งแวดล้อมได้มีการนำเอากิจกรรม 5 ส. และการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ (Infection Control = IC) เข้ามาจัดระบบสิ่งแวดล้อมแต่ยังไม่สามารถกระทำจนถึงขั้นเกิดเป็นสุขนิสัย

แนวคิดของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลในอนาคต

แนวคิดด้านการบริการ

เจ้าหน้าที่ต้องการให้โรงพยาบาลมีบริการที่รวดเร็ว มีคุณภาพ ให้บริการครอบคลุม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเกิดโรค และฟื้นฟูสภาพในลักษณะเป็นองค์รวม มีการให้บริการเพื่อพัฒนาทักษะในการดูแลสุขภาพ เช่น การให้ สุขศึกษา เสียงตามสาย การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพ จัดตั้งศูนย์ข้อมูลรับปรึกษาปัญหาสุขภาพ ตลอด 24 ชั่วโมง และออกเยี่ยมผู้รับบริการในชุมชนให้มากขึ้น โดยการให้ข้อมูลความรู้ต้องปรับ วิธีการให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย สนับสนุนให้ญาติได้มีบทบาทช่วยดูแลผู้ป่วยให้มากขึ้น ประสานงานกับชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลตนเองมากขึ้น โดยให้ อ.ส.ม (อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน) และแกนนำประชาชนช่วยเหลือ สนับสนุนให้ผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ได้จัดตั้งกลุ่มเพื่อ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเองและให้คำแนะนำช่วยเหลือกัน โรงพยาบาลสนับสนุน ให้ประชาชนใช้สมุนไพรในการรักษาดูแลสุขภาพตนเอง โดยการทำสวนสมุนไพรหรือปลูกเป็นไม้ ประดับและมีป้ายบอกชื่อและสรรพคุณทางการรักษาให้ประชาชนได้รู้จักการให้บริการอยู่บนพื้นฐาน ความเสมอภาคและเท่าเทียม

แนวคิดด้านสิ่งแวดล้อม

เจ้าหน้าที่ต้องการให้โรงพยาบาลจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สวยงาม น่าอยู่ ปลอดภัย ให้ผู้รับบริการรู้สึกเหมือนอยู่บ้านตนเอง มีร้านอาหารที่ได้มาตรฐาน มีเรือนพักญาติที่มี สิ่งอำนวยความสะดวกให้พอสมควร เช่น ที่พัก ที่รับประทานอาหาร เสียงตามสาย มีห้องพักผ่อน สำหรับเจ้าหน้าที่ เช่น เวลาพักเที่ยง มีที่อ่านหนังสือ ฟังเพลง หรือนอนพักผ่อน มีสวนสุขภาพ และ สนามเด็กเล่นที่ให้บริการแก่ทุกกลุ่ม ทั้งเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และผู้มาติดต่อ มีสถานที่ และอุปกรณ์ ออกกำลังกาย พร้อมผู้ฝึกสอนและดูแลรักษาอุปกรณ์ จัดถึงขยะไว้ให้เพียงพอ และจัดเก็บให้ถูกต้อง มีเตาเผาขยะที่ได้มาตรฐาน

แนวคิดด้านบุคลากร

เจ้าหน้าที่ต้องการให้บุคลากรทุกระดับในโรงพยาบาลมีความรู้ทางด้านสุขภาพขั้น พื้นฐานทั้งการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสภาพ และสามารถนำความรู้แนะนำผู้มารับ บริการในโรงพยาบาลและในชุมชนได้ เจ้าหน้าที่ที่มีความสมัครสมานสามัคคี ช่วยเหลือเอื้ออาทร มีน้ำใจต่อกัน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้มารับบริการและชุมชน เจ้าหน้าที่เป็นตัวอย่างที่ดีในการดูแล

ตนเอง เช่น ไม่เสพของมีเงินมา ไม่สูบบุหรี่และสารเสพติด มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีพฤติกรรม การบริโภคที่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่พัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่เสมอและมีความสุขกับการทำงาน บริการ มีกิจกรรมสร้างความสามัคคีระหว่างเจ้าหน้าที่ เช่น กีฬาภายในโรงพยาบาล การไปทัศนศึกษา และใช้เวลาพักผ่อนร่วมกัน มีกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน

แนวคิดด้านการดำเนินงานในชุมชน

เจ้าหน้าที่ต้องการให้มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และ องค์กรชุมชนในการจัดการปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี เช่น เศรษฐกิจชุมชนเพื่อลดการอพยพย้าย ถิ่นฐาน ครอบครัวได้อยู่รวมกันเพื่อลดปัญหาครอบครัว สังคมที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางกาย และทางจิตใจ มีศูนย์สุขภาพในชุมชนซึ่งมี อ.ส.ม.ช่วยจัดยา ขยายยาเล็ก ๆ น้อย ๆ และโรงพยาบาล จัดหน่วยเคลื่อนที่ออกให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

### 1.5 วัตถุประสงค์และสิ่งอำนวยความสะดวก

โรงพยาบาลพานได้นำเอาคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่ายในพื้นที่ (Local Area Network = LAN) เข้ามาใช้ในการบริการและการเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลในทุกจุดบริการทั้งแผนก ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและมีห้องบริการคอมพิวเตอร์สำหรับเจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่สามารถใช้คอมพิวเตอร์เป็น แต่เครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานทั่วไปยังมีจำนวนไม่เพียงพอ ซึ่งทางโรงพยาบาล กำลังมีโครงการจะปรับโปรแกรมให้คอมพิวเตอร์ในระบบ LAN สามารถใช้งานทั่วไปได้ด้วย ในด้าน วัตถุประสงค์ที่ใช้ในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลมีอุปกรณ์การออกกำลังกายในร่ม เช่น จักรยาน เครื่องเดิน-วิ่งออกกำลังกาย ม้าโยก (horse ridden) ลูกตุ้มยกน้ำหนัก และเครื่องบริหารเอว มีโรงยิมและอุปกรณ์กีฬา เช่น บาสเกตบอล วอลเลย์บอล ตะกร้อ บริการให้เจ้าหน้าที่ แต่ยังมี พฤติกรรมการออกกำลังกายน้อย นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีห้องสมุดบริการหนังสือ ตำรา เอกสาร วารสารทางวิชาการ และนิตยสารเพื่อความบันเทิง หนังสือพิมพ์รายวัน รายสัปดาห์ มีบรรณารักษ์ บริการตลอด เจ้าหน้าที่สามารถไปใช้บริการในเวลาว่าง พักเที่ยง หรือจะขอใช้ห้องสมุดในการ ประชุมกลุ่มย่อยในเวลาทำการก็ได้

### 1.6 งบประมาณในการดำเนินงาน

งบประมาณในการดำเนินงานของโรงพยาบาลได้จากเงินงบประมาณ และเงินบำรุง โรงพยาบาล ในปีที่ผ่านมาทางฝ่ายปกครองของอำเภอพานมีการรวบรวมข้อมูลประชากรได้ดีทำให้ โรงพยาบาลพานได้รับงบประมาณจากกองทุนเงินสวัสดิการประชาชน ด้านการรักษาพยาบาลสูงถึง

16 ล้านบาท ซึ่งงบประมาณตรงนี้ได้เริ่มมีการปูพื้นในเรื่องการปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่มุ่ง Healthy oriented ไว้แล้ว. โดยมีการชี้แจงกับเจ้าหน้าที่งานการเงินเน้นว่าควรจะนำไปใช้จ่ายในโครงการที่เป็นงาน Before illness ส่วนในเรื่อง after ก็ให้คงไว้ “แต่ในทางปฏิบัติจริงการใช้จ่ายงบประมาณตรงนี้ก็ยังเป็น after เหมือนเดิม เพราะฝ่ายสุขภาพตั้งงบมาในหลักแสน กลุ่มการพยาบาล ตั้งมา 2 ล้านบาท และฝ่ายเภสัชตั้งงบมา 8 ล้านบาทบาท”

### 1.7 ความพร้อมของผู้รับบริการและชุมชน

จากการสังเกตผู้รับบริการและชุมชนยังติดอยู่กับแนวคิดเดิม คือ มาโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาเมื่อเจ็บป่วยและต้องการได้รับบริการที่รวดเร็ว และรักษาโรคให้หายเร็ว ๆ ไม่ต้องการมาตรวจซ้ำบ่อย ๆ อยากให้แพทย์บอกว่าป่วยเป็นโรคอะไร อาการที่เป็นอยู่เกิดขึ้นได้อย่างไร มีวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างไรแต่แพทย์จะไม่ค่อยได้อธิบาย ส่วนใหญ่จะไม่ให้ความสำคัญและไม่สนใจบริการที่เป็นเชิงรุก เมื่อยังไม่เจ็บป่วย เช่น เมื่อมีการจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพกาย สุขภาพจิต โดยบริการฟรี การตรวจร่างกายมีการวัดความดันโลหิต ตรวจหัวใจ ตรวจปอดขั้นต้น การตรวจสุขภาพจิตใช้แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต เมื่อเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจเห็นว่าผู้รับบริการมีภาวะเสี่ยงจะส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการคลินิกต่าง ๆ มุ่งกลุ่มเป้าหมายคือญาติที่มาส่งผู้ป่วย จะไม่ค่อยมีผู้เข้ามารับการตรวจยกเว้นในรายที่เห็นว่าตนเองมีอาการที่สงสัยว่าจะเป็นภาวะเสี่ยงเท่านั้น หรือในการให้สุขศึกษาเป็นกลุ่มโดยสอนญาติหรือผู้ป่วยที่ไม่หนัก จะไม่ค่อยมีคนยอมเข้าร่วมกลุ่มหรืออ้างว่ามีธุระ ไม่ค่อยสบาย เป็นต้น การให้บริการปรึกษาก่อนกลับบ้านก็จะมีผู้รับบริการถามว่า “ใช้เวลานานหรือไม่” “ไม่รับบริการได้หรือไม่” สำหรับคณะกรรมการที่ปรึกษาโรงพยาบาลพานซึ่งเปรียบเสมือนตัวแทนชุมชน ได้เสนอแนะให้โรงพยาบาลมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางมาก ๆ มีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย แนวคิดทางด้านสุขภาพยังเป็นแนวคิดที่พึ่งพิงยา พึ่งพิงผู้เชี่ยวชาญ และพึ่งพิงเทคโนโลยี ไม่ได้ให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น เมื่อทางโรงพยาบาลจัดทำข้าวกล้องเป็นอาหารให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยจะรับประทานอาหารน้อยลง ดังที่เจ้าหน้าที่โรงครัวให้ความเห็นว่า “ถ้าหุงข้าวสวยจะต้องใช้ข้าว 10 ลิตร แต่ถ้าหุงข้าวกล้องใช้แค่ 8 ลิตร เพราะคนใช้รับประทานไม่หมด” โรงครัวจึงต้องปรับแผนด้วยการลดทำข้าวกล้องเหลือสัปดาห์ละ 2 สองวัน และใช้วิธีหุงข้าวขาวผสมกันครั้งต่อครั้ง

พฤติกรรมสุขภาพที่ดีของชุมชน ในเขตตัวอำเภอมีการตื่นตัวในเรื่องสุขภาพในช่วง 2 ปีมานี้ ประชาชนบางกลุ่มมีความสนใจดูแลสุขภาพตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี สังเกตได้ว่าในตอนเช้าและเย็นจะมีประชาชนวิ่งออกกำลังกายตามริมถนนและบางกลุ่มก็ไปออกกำลังกายร่วมกัน เช่น มีกลุ่มห้วยตันกงที่ศาลเจ้าปึงเต่ากง ซึ่งสมาชิกส่วนใหญ่เป็นคนไทยเชื้อสายจีนในตลาด กลุ่มออกกำลังกายตันกง การเล่นกีฬา เช่น ตะกร้อ แบดมินตัน ที่สนามหน้าที่ว่าการอำเภอ ซึ่งสมาชิกเป็นข้าราชการและประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณรอบ ๆ ที่ว่าการอำเภอ มีการปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ และรวมตัวเป็นกลุ่มย่อยปั่นตามถนนออกไปนอกตัวเมือง

สรุป ด้านทรัพยากรในการดำเนินงานของโรงพยาบาล ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ที่พร้อมในการปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการเป็นเชิงรุก และได้เริ่มปูพื้นฐานและวางรากฐานบ้างแล้วโดยการชี้แนะในกลุ่มเจ้าหน้าที่ และคณะกรรมการที่ปรึกษาโรงพยาบาลซึ่งเปรียบเสมือนตัวแทนชุมชน แม้ว่าระยะแรกเจ้าหน้าที่จะไม่ค่อยเข้าใจแนวคิดเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แต่ก็มีแนวคิดที่สอดคล้องกับรูปแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เช่น ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการให้บริการที่มุ่งพัฒนาทักษะบุคคลด้านสุขภาพ ด้านการประสานงานกับชุมชนเพื่อให้คนในชุมชนสามารถช่วยเหลือดูแลกันได้ในด้านสุขภาพ ด้านบุคลากรที่อยากให้ทีมงานเจ้าหน้าที่มีความเข้มแข็งและมีความพร้อมที่จะให้คำแนะนำแก่ผู้อื่นได้ในเรื่องสุขภาพ เป็นต้น นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีความพร้อมอยู่พอสมควรทางด้านสภาพแวดล้อม วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกที่จะเอื้อต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แต่โครงสร้างองค์กรยังไม่เอื้อเพราะยังเป็นโครงสร้างแบบเดิมที่มุ่งเน้นการบำบัดรักษาเป็นหลัก ซึ่งจุดนี้ผู้บริหารมั่นใจว่าสามารถปรับเปลี่ยนได้ แต่ต้องทำอย่างค่อยเป็นค่อยไปเป็นขั้นตอน ความพร้อมของชุมชน ผู้ป่วยที่มารับบริการก็ยังติดอยู่กับแนวคิดด้านสุขภาพแบบพึ่งพิงแบบเดิมไม่ค่อยสนใจกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ แต่ในชุมชนมีการตื่นตัวในเรื่องสุขภาพมากขึ้น ในเขตตัวเมืองมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

## 2. กระบวนการ (Process)

### 2.1 การบริหารจัดการของโรงพยาบาล

รูปแบบการบริหารจัดการ โรงพยาบาลตามที่ได้ผู้บริหารได้แถลงต่อคณะกรรมการพัฒนาองค์กร (OD) เมื่อวันที่ 11 เมษายน พ.ศ. 2543 มีดังนี้ เน้นการบริหารแบบมีส่วนร่วม คือการทำงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพสูง โดยความร่วมมือร่วมใจของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนอย่างเหมาะสมกลมกลืน และส่งเสริมศักยภาพของกันและกัน

โครงสร้างการบริหารมี 2 ลักษณะคือ

1. แนวตั้ง บริหารตามสายการบังคับบัญชา เช่น ฝ่าย/งานต่าง ๆ
2. แนวราบ บริหารแบบประสานเป็นทีม เช่น คณะกรรมการที่ปรึกษาโรงพยาบาล

คณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการพัฒนาบริการด้านหน้า คณะกรรมการปรับโฉม คณะกรรมการวิชาการ ฯลฯ

ระบบบริหารจัดการและการบริหารงานเพื่อมุ่งสู่คุณภาพ มีการเตรียมความพร้อมดังนี้

#### 1. เตรียมบุคลากร

1. ปรับกระบวนการทัศน์ เน้นผู้รับบริการและชุมชนเป็นศูนย์กลาง มุ่งสู่การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ (Self Care)

2. ปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อพัฒนาคุณภาพ เน้นการทำงานเป็นทีมและองค์รวม

#### 3. ฝึกอบรม

- 5 ส. เป็นรากฐาน เพื่อสร้างทักษะการทำงานเป็นทีม
- OD เพื่อเสริมสร้างทัศนคติ
- ISO เพื่อสร้างระบบให้เป็นมาตรฐาน
- HA เพื่อสร้างจิตสำนึก
- PAR , AIC , PL เพื่อสร้างทักษะในการแก้ปัญหาและทำงานร่วมกับชุมชน

#### 2. การเตรียมแผนและการดำเนินการ

- กำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ
- กำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย
- กำหนดระบบงาน/กระบวนการ

- กำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงาน
- ผสมผสานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ
- พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลมีการปรับระบบบริหารจัดการเพื่อให้การดำเนินงานมีความคล่องตัว และติดตามตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบ โดยได้จัดตั้งฝ่ายแผนงานและประเมินผลขึ้นเมื่อเดือน มิถุนายน พ.ศ.2543 ซึ่งบทบาทหน้าที่ของฝ่ายแผนฯ ก็คือ การรับแผนจากฝ่ายต่าง ๆ ทั้งแผนการใช้เงินบำรุง และเงินงบประมาณ ฝ่ายแผนฯ จะวิเคราะห์การใช้งบประมาณของแผนต่าง ๆ เปรียบเทียบกับงบประมาณที่ใช้ในแผน 3 ปีย้อนหลัง ซึ่งจะพิจารณาให้ใช้งบประมาณได้มากขึ้นหรือน้อยลงกว่า งบประมาณเดิมที่เคยใช้ประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์ นอกจากแผนแล้วจะเป็นโครงการพิเศษต่างๆที่ใช้เงินบำรุง เมื่อรับแผนมาพิจารณาเปรียบเทียบกับงบประมาณที่จะใช้แล้ว ฝ่ายแผนก็จะดำเนินการเป็นขั้นตอนต่อไป ดังนี้

1. นำเสนอผู้อำนวยการเพื่อทบทวน
2. นำเข้าคณะกรรมการบริหารร่วมกันพิจารณาการใช้งบประมาณเปรียบเทียบกับแผนเก่าของปีที่ผ่านมา
3. เมื่อผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการบริหารแล้วก็เสนอผู้อำนวยการเพื่ออนุมัติ ถ้าไม่ผ่านก็นำกลับมาพิจารณาใหม่
4. เมื่อผู้อำนวยการอนุมัติแล้ว ฝ่ายแผนก็ทำเป็นลายลักษณ์อักษรรวมเป็นแผนของโรงพยาบาล
5. แจกแผนให้ทราบทั่วกัน
6. ดำเนินการตามแผน
7. การประเมินผล ทุกเดือนฝ่ายต่าง ๆ จะทำรายงานการใช้จ่ายงบประมาณส่งงานการเงิน ฝ่ายแผนฯ มีหน้าที่ติดตามความก้าวหน้าของงาน และตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณในช่วง 3 เดือน 6 เดือน งานไปถึงไหน งบประมาณใช้ไปเท่าใดแล้ว งานกับงบประมาณสัมพันธ์กันหรือไม่

การบริหารงานจัดการงบประมาณในปัจจุบันแตกต่างกับอดีตคือ ในอดีตแผนงบประมาณต่าง ๆ ทั้งหมดจะเข้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป การเงินทำรายงานทุกเดือน แต่จะไม่รู้ว่างานพิเศษของโรงพยาบาลมีอะไรบ้าง ไม่ทราบว่าปีที่ผ่านมาโครงการพิเศษใช้เงินไปเท่าไร เมื่อมีฝ่ายแผนงานฯ แล้ว ฝ่ายแผนงานฯ จะเป็นผู้กระตุ้นให้ฝ่ายต่าง ๆ ทำแผน ส่งแผน ทำให้แผนต่าง ๆ เข้ามาเร็วขึ้น งานทุกอย่างจะเข้ามาที่ฝ่ายแผนงาน แม้ว่าจะยังติดตามไม่ได้ครบร้อยเปอร์เซ็นต์ เพราะเป็นงานใหม่ แต่ได้มีการตกลงกันว่าปีต่อไปจะทราบได้ว่าแต่ละงาน แต่ละโครงการใช้เงินไปเท่าไร

โรงพยาบาลพานได้เริ่มปูพื้นฐานให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงพยาบาลโดยได้แต่งตั้งบุคคลภายนอกเข้ามาเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาโรงพยาบาล ซึ่งคณะกรรมการที่ปรึกษาโรงพยาบาลพานมีนายอำเภอพานเป็นประธานโดยตำแหน่ง คณะกรรมการประกอบด้วย นายกเทศมนตรีตำบลเมืองพาน เทศมนตรีตำบลเมืองพาน สาธารณสุขอำเภอพาน นายกิ่งกาชาดอำเภอพาน นายกสิโมสรโรตารีพาน อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน กำนันตำบลเมืองพาน ประธานกรรมการบริหาร อบต. ตำบลม่วงคำ ประธานชมรมสตรีสร้างสรรค์ พ่อค้าคหบดี และผู้บริหารหน่วยงานเอกชน โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน เป็นกรรมและเลขานุการ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายวางแผนและประเมินผล หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปโรงพยาบาลพานเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ รวมจำนวนคณะกรรมการทั้งหมด 23 คน บทบาทหน้าที่คือ ช่วยเหลือส่งเสริมสนับสนุนงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลพาน ให้คำปรึกษาด้านต่าง ๆ แก่โรงพยาบาลพาน มีส่วนร่วมในการเสนอแนะเพื่อจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลพาน “คณะกรรมการที่ปรึกษาจะประชุม 2 เดือนต่อครั้ง เราจะมีวาระให้ คือ วาระ 1 ประธานแจ้งให้ทราบ วาระ 2 เรื่องจากโรงพยาบาลก็คือ เราจะทำอะไรในโรงพยาบาล วาระ 3 เรื่องจากคณะกรรมการที่ปรึกษา เช่น ตอนนี้เขาคิดจะทำโครงการอะไรร่วมกับโรงพยาบาล บางครั้งเขาก็จะ feedback เราด้วย คณะกรรมการที่ปรึกษาจะเป็นตัวแทนของประชาชนที่สะท้อนภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้เราฟัง เช่น ช่วงนี้ชาวบ้านเขาเริ่มบ่นว่ารอนาน หรือ ช่วงนี้เขาบ่นว่าคำรักษามันแพงไปนะ หรือว่าเป็นตัวแทนสะท้อนความต้องการของชุมชน เช่น เสนอว่า ทำไมเราไม่มีแพทย์เฉพาะทางมาก ๆ ชาวบ้านจะได้ไม่ต้องไปรักษาที่เชียงราย ซึ่งไกลและต้องลำบากกับการเดินทาง” ซึ่งเมื่อมีเสียงสะท้อนอย่างนี้ผู้บริหารก็จะตามงานลงไปและแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น หรือจุดที่ทำไม่ได้ก็ต้องชี้แจงถึงขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชน เช่น เรื่องแพทย์เฉพาะทาง

สรุประบบการบริหารจัดการมีทั้งการบริหารในแนวดิ่ง และแนวราบผสมผสานกัน และเพื่อให้การบริหารจัดการมีความคล่องตัว สามารถตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โรงพยาบาลพานจึงได้เพิ่มฝ่ายแผนงานและประเมินผลขึ้นมา และพัฒนาบริการด้านหน้า ปรับโฉมและเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น ปรับบุคลากรให้เหมาะสมกับงานและโรงพยาบาลได้เริ่มวางรากฐานให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงพยาบาลในรูปคณะกรรมการที่ปรึกษา ซึ่งประกอบด้วยบุคคลจากหน่วยราชการ องค์กรชุมชนในท้องถิ่น องค์กรการกุศล พ่อค้าคหบดี ซึ่งเป็นที่เคารพนับถือในชุมชน โดยมีบทบาทในการสนับสนุนและให้คำปรึกษาในการดำเนินงาน และร่วมจัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาล

## 2.2 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลพาน

จากการสำรวจ สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่เป็นแกนนำในการดำเนินงานของโรงพยาบาลพาน และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมของผู้วิจัย ปรากฏผลว่าโรงพยาบาลพานมีกิจกรรม/โครงการที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ และเอื้อต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ในรูปการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ซึ่งมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

### 2.2.1 การจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล

1. โครงการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ดำเนินงานในรูปคณะกรรมการ ซึ่งเป็นตัวแทนจากฝ่ายและงานต่างๆทั้ง โรงพยาบาล กิจกรรมจะมีการอบรมให้ความรู้โดยเจ้าหน้าที่ได้รับการฝึกอบรมมาแล้วมาถ่ายทอดให้คณะกรรมการและเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ได้รับทราบถึงหลักการทิศทางนโยบาย และความก้าวหน้าในวิทยาการแขนงนี้ จากนั้นเป็นการระดมสมองแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติร่วมกันเพื่อให้ปฏิบัติเป็นแนวเดียวกัน

2. การกำจัดขยะ ดำเนินงานโดยฝ่ายสุขาภิบาล โดยมีการอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ทุกระดับเกี่ยวกับการกำจัดขยะที่ถูกต้อง การคัดแยกขยะ เช่น ขยะอันตราย ขยะติดเชื้อ ขยะทั่วไป ขยะที่สามารถนำกลับมาใช้ได้อีก (recycle) โดยโรงพยาบาลมีเตาเผาขยะที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายสุขาภิบาลจะเผาทำลายให้ ส่วนการจัดเก็บและนำส่งเตาเผาให้คนงานของแต่ละตึกรับผิดชอบ

3. ระบบบำบัดน้ำเสีย โรงพยาบาลมีระบบบำบัดน้ำเสีย น้ำเสียจากทุกตึกของโรงพยาบาลจะผ่านกระบวนการทำให้สะอาดปลอดภัยก่อนปล่อยออกไปสู่ชุมชน ก่อนเปิดใช้ระบบบำบัดน้ำเสีย ทางโรงพยาบาลได้เชิญนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในด้านนี้มาให้ความรู้ถึงกลไกการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียที่ใช้อยู่ก่อน จากนั้นเมื่อเปิดใช้แล้ว ฝ่ายสุขาภิบาลจะรับผิดชอบตรวจค่าออกซิเจนในน้ำ และงานซ่อมบำรุงฝ่ายบริหารงานทั่วไปจะดำเนินงานตรวจสอบการทำงานของระบบและซ่อมแซมเมื่อระบบขัดข้อง เช่น มีผู้นำขยะไปทิ้งทำให้ท่ออุดตัน หรือเกิดการอุดตันจากไขมัน

4. โครงการโรงพยาบาลปลอดควันบุหรี่ ดำเนินงานโดยงานคุ้มครองผู้บริโภคฝ่ายเภสัชสาธารณสุข โครงการนี้จัดทำขึ้นเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้ไม่สูบบุหรี่ โดยมีการกำหนดบริเวณห้ามสูบบุหรี่คือบริเวณตึกผู้ป่วยต่าง ๆ และกำหนดบริเวณที่อนุญาตให้สูบบุหรี่ได้ที่ข้างสระน้ำ ซึ่งเป็นบริเวณที่โล่งอากาศถ่ายเทได้ดี

5. นโยบายโรงพยาบาลปลอดสารเสพติด ดำเนินงานโดยงานคุ้มครองผู้บริโภคฝ่ายเภสัชสาธารณสุข ห้ามจำหน่ายบุหรี่ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในโรงพยาบาล

6. กิจกรรม 5 ส. โรงพยาบาลนำกิจกรรม 5 ส. มาทำทุกหน่วยงาน คณะกรรมการ 5 ส. จะเป็นผู้ตรวจสอบการปฏิบัติเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของจุดต่าง ๆ ว่า สะอาด สะดวก สุขลักษณะ และสร้างนิสัยได้ครบตามมาตรฐาน 5 ส. ที่ตั้งเกณฑ์ไว้หรือไม่

### 2.2.2 การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ

1. การให้ความรู้ทางเสียงตามสายของโรงพยาบาล ดำเนินงานโดยคณะกรรมการสุขภาพ ลักษณะของกิจกรรมเป็นการอ่านบทความให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยตามฤดูกาลต่าง ๆ ว่ามีสาเหตุ อาการ การติดต่ออย่างไร ต้องดูแลขั้นต้นอย่างไร และอาการที่ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลจะสังเกตได้อย่างไร วิธีป้องกันไม่ให้เป็นโรคดังกล่าวจะทำได้อย่างไร เป็นต้น ส่วนใหญ่จะออกเสียงตามสายทั้งภาคเช้าและภาคบ่าย บางครั้งมีรายการเพลงสลับด้วย

2. การจัดบอร์ดนิทรรศการตามตึกต่าง ๆ รับผิดชอบโดยเจ้าหน้าที่ที่รับงานสุขศึกษาของตึก การจัดบอร์ดแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ การจัดบอร์ดนิทรรศการในกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ เช่น สัปดาห์วันโรค สัปดาห์รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่สากล และการจัดบอร์ดตามปกติของตึกซึ่งจะเลือกเรื่องเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยตามฤดูกาล เช่น ใช้เลือดออกในฤดูฝน โรคท้องร่วงในฤดูร้อน เป็นต้น

3. การสอนสุขศึกษารายบุคคล/รายกลุ่ม จะมีการดำเนินงานในทุกจุดที่ให้ บริการโดยปรับวิธีการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เช่น การสอนอาบนํ้าเด็กแก่มารดาหลังคลอดใน ตึกสูติกรรมใช้วิธีการสอนเป็นกลุ่มพร้อมมีการสาธิตให้ดู การสอนเช็ดตัวลดไข้สอนจากสถานการณ์ จริงโดยสาธิตให้ลองปฏิบัติแล้ว การสอนการปฏิบัติตัวหลังจากจำหน่ายกลับบ้าน เช่น การรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติและการมาพบ แพทย์ใช้วิธีแนะนำเป็นรายบุคคล แต่การให้สุขศึกษายังไม่ครอบคลุม 100 เปอร์เซ็นต์ บางครั้งเมื่อ เจ้าหน้าที่มีงานประจำยุ่งมากก็ไม่ได้ให้บริการ

4. การให้บริการปรึกษา การให้บริการปรึกษาที่ดำเนินการอยู่มี 4 ประเภท คือ

4.1 บริการปรึกษาสุขภาพทั่วไปเป็นการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคทางกาย ทั่ว ๆ ไป ที่ผู้รับบริการไม่เข้าใจในการปฏิบัติตัวเมื่อป่วยเป็นโรคดังกล่าว หรือในกรณีที่ผู้รับบริการ จำเป็นต้องรู้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับรักษา

4.2 บริการปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ซึ่งเป็นการให้บริการก่อนและหลังการ ตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอดส์ การปรึกษาก่อนตรวจเลือดเป็นการเตรียมความพร้อมและให้สิทธิ์ผู้รับ บริการได้เลือกว่าจะตรวจหรือไม่ก็ได้ การปรึกษาหลังการตรวจเลือดเป็นการแจ้งผลเลือด จัดการกับ อารมณ์ความรู้สึกของผู้รับบริการหลังทราบผลเลือด รวมทั้งวางแผนแก้ไขปัญหาคากรณีทราบผลว่า ติดเชื้อ

4.3 บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต และผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต ปรับตัวต่อปัญหาไม่ได้ อาการทางกายที่มีสาเหตุมาจาก จิตใจ และผู้ป่วยที่มาด้วยการพยายามฆ่าตัวตาย เพื่อลดอันตรายจากภาวะวิกฤติทางจิตใจ ประเมิน ภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายป้องกันการกระทำซ้ำ ช่วยเหลือผู้ป่วยในการปรับตัวแก้ไขปัญหา

4.4 การให้บริการปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยา

การให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพกาย การปรึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ การปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตและพยายามฆ่าตัวตายรับผิดชอบดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการ อบรมในเรื่องดังกล่าวมาแล้ว ส่วนการปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยาดำเนินงานโดยเภสัชกร

5. คลินิกคลายเครียด ผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือเกิดภาวะเครียดแล้วให้การรักษาโดยการให้การรักษาไม่ได้ผล หรือผู้ป่วยที่ต้องการบริการคลายเครียดจะส่งเข้าคลินิกคลายเครียดซึ่งจัดทำในภาคบ่ายทุกวันอังคาร และวันพฤหัสบดี กิจกรรมที่ให้คลายเครียดคือการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การฝึกการหายใจเพื่อคลายเครียด การใช้เทปเสียงคลายเครียดด้วยตนเอง และการนวดคลายเครียด การนั่งสมาธิคลายเครียด เป็นต้น

6. งานทันตกรรมป้องกัน ดำเนินงานโดยฝ่ายทันตกรรมชุมชน ให้บริการสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลรักษาฟัน ประเมินประสิทธิภาพการแปรงฟันและสอนวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง การบริการในสถานบริการจะทำงานร่วมกับฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ เช่นคลินิกฝากครรภ์ คลินิกเด็กดี นอกสถานบริการจะไปดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทำงานส่งเสริมป้องกันโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ทำงานชุมชนโดยร่วมกับ อบต. คณะกรรมการหมู่บ้าน คณะกรรมการศูนย์เด็กเล็ก วงจรการดำเนินงานเริ่มตั้งแต่ดูแลสุขภาพฟันหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดแล้วดูแลสุขภาพภายในช่องปากทารก พอโตขึ้นก็เข้าสู่ระบบงานส่งเสริมฯ ในกลุ่มเด็กวัยเรียนต่อ นอกจากนั้นยังมีการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ในพื้นที่ห่างไกล และหน่วยพิเศษในโอกาสต่าง ๆ

7. ศูนย์ใจประสานใจ ซึ่งเป็น Day Care Center ของผู้ติดเชื้อเอดส์ ดำเนินงานโดยฝ่ายสุขภาพิบาลและกลุ่มการพยาบาล ให้บริการทุกวันพฤหัสบดีสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน มีสมาชิกประมาณ 50 คน กิจกรรมคือให้สมาชิกมาพบปะพูดคุยกัน รับประทานอาหาร และให้ความช่วยเหลือทางสังคมสงเคราะห์

8. กิจกรรมโภชนาการเพื่อสุขภาพ ดำเนินงานโดยงานบริการอาหารฝ่ายบริหารงานทั่วไป จัดบริการอาหารกลางวันแก่เจ้าหน้าที่โดยเก็บเงินเล็กน้อยตามระดับตำแหน่ง บริการอาหารเย็นแก่เจ้าหน้าที่เวรป่วยโดยไม่คิดเงิน จัดทำข้าวกล่องให้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่สัปดาห์ละ 2 วัน และจัดทำน้ำดื่มสมุนไพรบริการแก่ผู้รับบริการที่ตีผู้ป่วยนอกทุกวัน

9. โครงการส่งเสริมการคลอดตามธรรมชาติ (Active birth) ดำเนินงานโดยงานสูติกรรม กลุ่มการพยาบาล เริ่มจากเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมมาจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับการทราบว่าคลอดวิธีนี้กำลังได้รับความนิยมมากในสหรัฐอเมริกาและประเทศที่พัฒนาแล้ว เพราะเป็นวิธีคลอดตามธรรมชาติที่ให้ความปลอดภัยแก่ตัวผู้คลอดสูง ประหยัดค่าใช้จ่าย จึงได้เสนอโครงการต่อผู้อำนวยการเมื่อได้รับอนุมัติแล้วจึงได้เริ่มเตรียมความพร้อมทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ห้องคลอด ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และสถานีอนามัย เพื่อให้มีการดูแลที่ต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด

ตลอดจนการดูแลหลังคลอด กิจกรรมที่ทำคือให้ความรู้เพื่อเน้นให้ผู้รับบริการเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการคลอดลูก และพยายามช่วยเหลือตัวเองภายใต้การส่งเสริมการคลอดของผู้ให้บริการ ซึ่งการคลอดโดยวิธี Active birth นี้ นับว่าเป็นทางเลือกใหม่ เมื่อให้ข้อมูลความรู้แล้วผู้รับบริการจะเป็นคนตัดสินใจว่าจะเลือกคลอดโดยวิธี Active birth หรือคลอดโดยวิธีช่วยคลอดแบบเดิม ซึ่งถือเป็นการเคารพต่อสิทธิของผู้รับบริการและยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง สร้างความพอใจและภาคภูมิใจให้แก่ผู้รับบริการได้มาก

10. การตรวจสุขภาพประจำปีแก่ข้าราชการและพนักงานของหน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินงานโดยกลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์ และประสานงานโดยงานประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล กิจกรรมการตรวจขึ้นกับวัย และความเสี่ยงของผู้รับบริการ

11. กิจกรรมและโครงการส่งเสริมสุขภาพของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ในสถานบริการ เช่น การให้สุขศึกษาในรูปของการบรรยาย สาธิต และคำแนะนำปรึกษาด้านสุขภาพทั้งในคลินิกเด็กดี การตรวจพัฒนาการเด็ก การให้ภูมิคุ้มกัน คลินิกรับฝากครรภ์ และงานบริการอื่น ๆ

### 2.2.3 การส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

1. การตรวจสุขภาพประจำปี ดำเนินงานโดยคณะกรรมการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อเฝ้าระวังไม่ให้ผู้ให้บริการนำเชื้อไปสู่ผู้รับบริการ ติดตามว่ามีการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานหรือไม่ เป็นขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ และเป็นตัวอย่างในการระวังรักษาสุขภาพแก่ประชาชน การตรวจมีการตรวจเอ็กซเรย์ปอด ตรวจปัสสาวะ ตรวจเลือดในรายที่อายุน้อยกว่า 35 ปี ตรวจเฉพาะความสมบูรณ์ของเลือด (CBC) ในรายที่อายุมากกว่า 35 ปี เพิ่มตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) การทำหน้าที่ของตับ (LFT) การทำหน้าที่ของไต (BUN, Cr) ไขมันในเลือด (cholesterol, triglyceride) ถ้ามีภาวะเสี่ยงให้ตรวจคลื่นหัวใจ (EKG) ในสตรีเพิ่มตรวจภายในและตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกด้วย เมื่อมีความผิดปกติก็พบแพทย์และรักษา หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

2. กิจกรรมคลายเครียดแก่เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลจัดให้มีการฉายหนังให้เจ้าหน้าที่ดูในเวลาพักเที่ยง หรือ ช่วงเย็นหลังเลิกงานเป็นบางครั้ง โดยจัดที่ห้องประชุม บางครั้งมีการร้องเพลงคาราโอเกะช่วงพักเที่ยง

3. การแข่งขันกีฬาภายในของโรงพยาบาล การแข่งขันกีฬาภายในของโรงพยาบาลพาน จัดขึ้นในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2542 การแข่งขันกีฬารั้งนี้แจ้งวัตถุประสงค์ว่าการแข่งขันไม่ได้มุ่งความเป็นเลิศทางการกีฬา แต่มุ่งให้เกิดความสามัคคีของเจ้าหน้าที่และสนับสนุนการออกกำลังกาย โดยเฉพาะแชร์บอลทีมผสมอายุมากกว่า 35 ปีสนับสนุนให้คนที่ไม่เคยเล่นกีฬาได้ออกกำลังกาย กีฬาที่แข่งขันแบ่งเป็น 2 ประเภท คือกีฬามาตรฐานและกีฬาฮาเฮ ประเภทกีฬามาตรฐานมีกีฬาวอลเลย์บอลชาย วอลเลย์บอลหญิง ฟุตบอล 7 คนชาย เปตองทีมผสม แชร์บอลหญิง อายุต่ำกว่า 35 ปี แชร์บอลทีมผสมอายุมากกว่า 35 ปี ประเภทกีฬาฮาเฮเป็นการแข่งขันการเล่นเกมส์ต่างๆ เพื่อความสนุกสนาน เช่น วิ่งสามขา วิ่งผลัดคืบปกป้อง ชักกะเย่อ เป็นต้น มีการประกวดแข่งขันกองเชียร์และขบวนพาเหรดของแต่ละสี การแข่งขันทุกประเภทมีรางวัลให้ทุกทีมทั้งทีมที่ชนะและทีมที่แพ้ งบประมาณทั้งหมดเบิกจากเงินสวัสดิการ โรงพยาบาลพาน

4. งานเลี้ยงสังสรรค์ประจำปี ทุกปีโรงพยาบาลจะมีงานสังสรรค์ส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ปีนี้จัดเป็นงานที่ต่อเนื่องมาจากงานแข่งกีฬาในภาคกลางวัน และเลี้ยงต้อนรับเจ้าหน้าที่ใหม่-อำลาเจ้าหน้าที่เก่าโดยใช้ชื่องานว่า "Smile Y2K" วัตถุประสงค์เพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ Y2K และเป็นงานสังสรรค์ประจำปีของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพาน โดยเชิญชวนให้เจ้าหน้าที่พาสมาชิกในครอบครัวมาร่วมงานด้วยเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ งบประมาณทั้งในงานนี้เบิกจากเงินสวัสดิการ โรงพยาบาลพาน

5. การไปทัศนศึกษา เป็นกิจกรรมต่อเนื่องจากการไปศึกษาดูงานโรงพยาบาลพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทราซึ่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ โครงการนี้จัดทำเพื่อเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้ใช้เวลาในวันหยุดไปพักผ่อนทำกิจกรรมร่วมกัน สร้างความสัมพันธ์และความสามัคคีในหมู่คณะ สร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน

6. กิจกรรม Challenge Day จัดขึ้นในวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2543 ซึ่งโรงพยาบาลจัดต่อเนื่องจากกิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลก กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนที่จัด ณ ที่ว่าการอำเภอพานในภาคเช้า มีกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มีผู้อำนวยการเป็นประธานและเป็นผู้นำในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพซึ่งกำหนดให้เป็นการวิ่งรอบสนามวงใหญ่ของโรงพยาบาล 4 รอบ รวมระยะทางประมาณ 1,200 เมตร เมื่อวิ่งครบ 4 รอบแล้ว มีกิจกรรมเดินแอโรบิกเพื่อสุขภาพต่ออีก 30 นาที หลังจากนั้นเป็นการจับฉลากแจกรางวัลแก่ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมครบทั้งการวิ่งและการเดินแอโรบิกโดยที่รางวัลที่ให้เป็นอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย คือ แบริดมินตัน ปิงปอง กระโดดเชือก และเป็นหมอนบริหารเอว

## 2.2.4 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

1. การเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน (Home Health Care) รับผิดชอบโดย คณะกรรมการ Home Health Care ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่จากกลุ่มการพยาบาล ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายสุขภาพิบาล ให้บริการเยี่ยมผู้ป่วยซึ่งส่วนใหญ่ ผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่เปิดเผยตัวแล้ว และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อื่น ๆ หรือเยี่ยมติดตามดูแลอาการผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจาก โรงพยาบาลศูนย์เชียงราย กิจกรรมเป็นการไป เยี่ยมให้กำลังใจ ดูแลสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ แนะนำการปฏิบัติตัว แนะนำญาติในการดูแลผู้ป่วย

2. กิจกรรมการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และการออกกำลังกายวันมหกรรม กีฬาโลก เนื่องจากวันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปีกำหนดให้เป็นวันหยุดสูบบุหรี่สากล และปีนี้ได้ กำหนดให้เป็นวันมหกรรมกีฬาโลก (Challenge Day) ทางที่ว่าการอำเภอพาน โดยมีนายอำเภอพาน เป็นประธานได้ประสานงานให้ โรงพยาบาลพานร่วมกับทุกหน่วยงานในอำเภอพานจัดกิจกรรมขึ้น ณ สนามหน้าที่ว่าการอำเภอพาน และมอบหมายให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต.ทุกตำบลในอำเภอพาน จัดงานรณรงค์การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชนทุกตำบลและทำรายงานกิจกรรมส่งมาที่อำเภอ เพื่อรวบรวมส่งจังหวัดด้วย ทางโรงพยาบาลพานโดยฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานการพยาบาล และ คณะกรรมการสุขศึกษา ร่วมกับประชาชนหมู่ที่ 12 บ้านร่องบอน ตำบลม่วงคำได้ร่วมรับผิดชอบจัด ขบวนพาเหรดเดินและปั่นจักรยานรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และเชิญชวนให้ออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ โดยในขบวนเดินรณรงค์มีการถือแผ่นป้ายเตือนถึงพิษภัยของบุหรี่ และเชิญชวนให้เลิกสูบบุหรี่ และมีรถขบวนออกเสียงตามสายให้ความรู้เรื่องโทษภัยของบุหรี่ต่อสุขภาพ ผลเสียหายที่อัน เนื่องมาจากการสูบบุหรี่ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ประโยชน์ของการเลิกสูบบุหรี่ เชิญชวนให้เลิกสูบบุหรี่ และประชาสัมพันธ์บริการคลินิกอดบุหรี่ของ โรงพยาบาลพาน ประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในวันมหกรรมกีฬา เช่น ให้ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อที่ เกิดขึ้นและสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกาย ผลดีของการออกกำลังกายต่อสุขภาพ ในขบวนมีนักปั่น จักรยานเพื่อสุขภาพ และขบวนจักรยานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพานร่วมด้วย เริ่มต้นเคลื่อนขบวน ที่หน้าวัดเกตคู่แก้ว ผ่านตลาดและเข้าสู่หน้าที่ว่าการอำเภอ เข้าร่วมพิธีเปิดที่สนามหน้าที่ว่าการอำเภอ มีการมอบรางวัลและเกียรติบัตรให้ผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้โดยนายอำเภอเป็นผู้มอบ จากนั้นกล่าว แสดงความยินดีและชื่นชมต่อผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้ พร้อมทั้งเชิญชวนให้เลิกสูบบุหรี่โดยกล่าวถึง พิษภัยและผลเสียที่เกิดจากการสูบบุหรี่ นายอำเภอและหัวหน้าหน่วยราชการร่วมกันฉาปนิกิบบุหรี่ มวนสุดท้ายซึ่งเป็นหุ่นจำลองรูปบุหรี่ยักษ์ขนาดมหึมาที่จัดทำโดยประชาชนหมู่ที่ 12 บ้านร่องบอน ตำบล

ม่วงคำ หลังจากนั้นมีการสาธิตการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่ อส.ของอำเภอพาน เสร็จพิธีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปันจักรยานกลับโรงพยาบาลเป็นระยะทางประมาณ 5 กิโลเมตร งานนี้ โรงพยาบาลสนับสนุนรถปทุมพยาบาลและน้ำดื่มแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน

3. การเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ วันปวงประชาร่วมใจถวายชัยพระภุมินทร์ เป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินงานร่วมกันโดยโรงพยาบาลพาน โรงเรียนพานพิทยาคมซึ่งเป็นโรงเรียนมัธยมประจำอำเภอพาน ที่ว่าการอำเภอพาน สโมสรโรตารีพาน และมูลนิธิเมืองพาน สงเคราะห์ เป็นกิจกรรมเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในวโรกาสพระชนมายุครบ 6 รอบ รูปแบบของงานเป็นการเดินเพื่อสุขภาพระยะทาง 5 กิโลเมตร และวิ่งเพื่อสุขภาพระยะทาง 5 กิโลเมตรสำหรับเยาวชนและผู้สูงอายุ และวิ่งระยะทาง 10 กิโลเมตรสำหรับบุคคลทั่วไป กิจกรรมเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพครั้งนี้มีการจำหน่ายบัตรกรายได้ทั้งหมดให้โรงเรียน และโรงพยาบาล

4. โครงการบุหรีมวนสุดท้าย : โครงการนำร่องการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โครงการบุหรีมวนสุดท้ายเป็นโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนที่นำแนวคิดทางพฤติกรรมศาสตร์ มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นโครงการร่วมระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน โดยที่ชุมชนเป็นผู้คิดโครงการและกิจกรรมทั้งหมด โรงพยาบาลพานเป็นที่ปรึกษาและสนับสนุน จัดขึ้นที่หอประชุม หมู่ที่ 12 บ้านร่องบอนตำบลม่วงคำ ระหว่างวันที่ 9 - 22 กุมภาพันธ์ 2543 จากแนวคิดที่ว่า บุหรีมีโทษภัยมหันต์ต่อผู้สูบและผู้ที่อยู่ใกล้เคียง มีผลเสียต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม จากผลการสำรวจความจำเป็นพื้นฐานด้านสาธารณสุข ปี พ.ศ.2542 ของอส. พบว่ามีผู้ติดบุหรีในหมู่ 8 บ้านฝั่งต้นถึงร้อยละ 45.8 และหมู่ 12 บ้านร่องบอนร้อยละ 19.8 ซึ่งนับว่าเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าของหมู่บ้าน ประกอบกับโรงพยาบาลพานกำลังดำเนินการคลินิกอดบุหรีที่มุ่งขยายลงสู่ชุมชน และจากการสำรวจผู้ต้องการเลิกบุหรี พบว่ามีผู้สูบบุหรีที่มีความตั้งใจจริงพร้อมที่จะเลิกสูบบุหรี จำนวน 41 คน ดังนั้นทางคณะกรรมการหมู่บ้าน หมู่ 8 และหมู่ 12 บ้านร่องบอน ร่วมกับโรงพยาบาลพานจึงได้จัดทำโครงการบุหรีมวนสุดท้ายขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี ลดอัตราผู้สูบบุหรีในชุมชน ให้ผู้สูบบุหรีสามารถเลิกสูบบุหรีได้ สร้างสังคมที่ปลอดบุหรีและปรับบริการของโรงพยาบาลจากเชิงรับเป็นเชิงรุก เป้าหมายคือประชาชนที่สมัครเข้าร่วมโครงการจากหมู่ 8 บ้านฝั่งต้น และหมู่ 12 บ้านร่องบอน ตำบลม่วงคำ จำนวนทั้งหมด 41 คน มีคณะกรรมการดำเนินงานคือ ผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อบต. อสม. ประธานกลุ่มพัฒนาสตรี กรรมการหมู่บ้านทั้ง 2 หมู่บ้าน คณะครูโรงเรียนบ้านฝั่งต้น ทีมงาน

สุขศึกษา และคลินิกอดบุหรี่โรงพยาบาลพาน เจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและฝ่ายสุขภาพภิบาล  
 โรงพยาบาลพาน คณะกรรมการที่ปรึกษาประกอบด้วย กำนันตำบลม่วงคำ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล  
 พาน หัวหน้าฝ่ายสุขศึกษา และประชาสัมพันธ์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายศึกษานิเทศก์  
 สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเชียงราย หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายสุขภาพภิบาล  
 โรงพยาบาลพาน อาจารย์ใหญ่โรงเรียนบ้านฝางต้น ประธานองค์การบริหารส่วนตำบลม่วงคำ และ  
 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลม่วงคำ ขั้นตอนการดำเนินงานเริ่มจากแกนนำคณะกรรมการสุขศึกษา  
 โรงพยาบาลพานประชุมกลุ่มร่วมกับแกนนำชุมชน/อสม. เพื่อหาปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน โดย  
 คณะกรรมการสุขศึกษาเปิดกว้างให้เลือกโครงการที่จะดำเนินงาน วิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของ  
 ปัญหา ชุมชนเลือกที่จะทำโครงการเรื่องบุหรี่ เพราะเห็นว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว และเป็นปัญหาแทบจะ  
 ทุกครัวเรือน แม้ว่าจะไม่เห็นผลรุนแรงฉับพลัน แต่เป็นปัญหาที่แพร่หลายในชุมชน จากนั้นจึงร่วม  
 กันวางแผน/จัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหา โดยชุมชนเป็นผู้เขียนโครงการเอง โรงพยาบาลช่วยเสริม  
 ในกิจกรรมที่ยังไม่สมบูรณ์ แล้วจึงลงมือปฏิบัติโดยเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ รับสมัครผู้เข้าร่วม  
 โครงการ วิเคราะห์พฤติกรรม ออกแบบกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประสานกับชุมชนเพื่อ  
 ร่วมคิดวางแผนปฏิบัติ เขียนแผนการดำเนินงานและแผนการประเมินผล ดำเนินกิจกรรม และ  
 ประเมินผล รูปแบบกิจกรรมเป็นกิจกรรมการอดบุหรี่ โดยใช้สมุนไพรชาดอกขาวขงคึม และ  
 การอบรมให้ความรู้ถึงโทษภัยของบุหรี่ วิธีการเลิกสูบบุหรี่ให้ได้ผล การดูแลตนเองขณะอดบุหรี่ทั้ง  
 ทางด้านร่างกายและจิตใจ วิธีการอบรมใช้หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning)  
 และนำเอาความเชื่อ ค่านิยมในท้องถิ่นเข้ามาเสริม เช่น การดื่มน้ำพระพุทธมนต์และการกล่าวคำ  
 ปฏิญาณจะเลิกบุหรี่ การฟังพระบรรยายธรรมะ นั่งสมาธิ นำครอบครัวและบุคคลที่มีความสำคัญต่อ  
 ผู้ร่วมโครงการเลิกบุหรี่ (ได้ข้อมูลจากแบบสอบถาม) เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือและให้กำลังใจในการ  
 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมโครงการครั้งนี้ และใช้พลังของกลุ่มในการเฝ้าระวังไม่ให้กลับไป  
 สูบบุหรี่อีก ระยะเวลาที่ดำเนินงานโครงการทั้งหมด 14 วัน เป็นพิธีเปิดและการอบรม 3 วัน จากนั้น  
 ผู้เข้าร่วมโครงการรับชาดอกขาวไปดื่มต่อที่บ้าน โดยมีการเยี่ยมติดตามในชุมชนโดยแกนนำ  
 ชุมชน อสม. และทีมสุขศึกษาของโรงพยาบาลอีก 10 วัน และสรุปประเมินผล มอบเกียรติบัตรอีก  
 1 วัน งบประมาณที่ใช้ในโครงการได้จากงบสาธารณสุขมูลฐานของหมู่บ้าน งบจากโรงพยาบาลพาน  
 และงบสมทบจาก อบต.ตำบลม่วงคำ โครงการนี้สร้างความสนใจได้มากจากกิจกรรมในวันพิธีเปิด  
 งานที่จัดอย่างยิ่งใหญ่และชุมชนคิดกิจกรรมเองทั้งหมด พิธีเปิดได้เชิญนายอำเภอมาเป็นประธานซึ่ง

ชาวบ้านรู้สึกภาคภูมิใจและเป็นหน้าเป็นตาของชุมชนมาก หลังเสร็จสิ้นระยะอดบุหรี่ 14 วันแล้ว ชุมชนโดย อสม. ได้แบ่งพื้นที่รับผิดชอบและติดตามสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการในเขตรับผิดชอบเพื่อไม่ให้กลับไปสูบบุหรี่อีก

สรุป การจัดการกับสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลพานใช้การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทางด้านชีวภาพ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และกิจกรรม 5 ส. เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทางกายภาพสร้างสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สะดวก สวยงาม น่าอยู่ และการควบคุมวัตถุที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รับผิดชอบแบ่งงานกันทำในหลายจุด การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติจะเป็นการให้ความรู้เพื่อเพิ่มทักษะบุคคลด้านสุขภาพ การให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและให้ผู้รับบริการได้ทราบถึงสิทธิในการเลือกรับบริการต่าง ๆ ด้านสุขภาพ และการวางแผนในการดูแลสุขภาพร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์และการจัดประสบการณ์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพ การตรวจร่างกายเพื่อเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ กิจกรรมเหล่านี้ทำทั้งเป็นรายบุคคล และเป็นกลุ่ม กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่มีทั้งการตรวจร่างกายเพื่อเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ การผ่อนคลายความเครียด ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมกระตุ้นชุมชนให้มีความตื่นตัวในเรื่องสุขภาพ นอกจากนี้กิจกรรมเหล่านี้ยังมุ่งให้เกิดสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการทำงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่ ให้มีความช่วยเหลือเกื้อกูลและเอื้ออาทรต่อกัน มีความสามัคคีในหมู่คณะ ตลอดจนสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งในทีมการทำงานของโรงพยาบาล กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนนั้นส่วนใหญ่จะมีการบริหารเป็นแนวราบ แม้ว่าจุดเริ่มของงานเป็นการบริหารจัดการในแนวตั้งคือมีการตั้งการลงมาให้ดำเนินการแต่ในชั้นปฏิบัติการกระบวนการบริหารจัดการก็จะแปลงเป็นแนวราบ ผู้รับผิดชอบดำเนินงานในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมักจะอยู่ในลักษณะคณะกรรมการ การทำงานใช้การประสานงานทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพวิธีการดำเนินงานใช้กระบวนการมีส่วนร่วม กิจกรรมที่ศึกษาเป็นกิจกรรมที่ใช้เวลาดำเนินงานในระยะสั้น รูปแบบของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน คือ การเยี่ยมชมติดตามในชุมชน กิจกรรมวัน Challenge Day เป็นการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และออกกำลังกายให้เจ้าหน้าที่ร่วมรณรงค์ร่วมกับชุมชน การเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพวันปวงประชาร่วมใจถวายชัยพระภุมินทร์ เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานราชการ องค์กรเอกชนและประชาชนในอำเภอบ้าน และโครงการบุหรี่ปริมาณสุดท้ายซึ่งเป็นโครงการนำร่องการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เป็นโครงการที่ให้ชุมชนริเริ่มคิดเอง ทำเอง โดยมีโรงพยาบาลเป็นที่ปรึกษาและให้การ

สนับสนุน ดำเนินงานโดยใช้การประสานงานระหว่างโรงพยาบาล ชุมชน องค์กรชุมชน หน่วยงานภาครัฐ รูปแบบกิจกรรมเป็นการให้ความรู้ และให้ผู้เข้าร่วมโครงการอดบุหรี่โดยใช้สมุนไพร นำแนวคิดทางด้านพฤติกรรมศาสตร์มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินงานใช้กระบวนการของการส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเหล่านี้นอกจากมีวัตถุประสงค์เฉพาะของแต่ละกิจกรรมแล้ว ยังมุ่งส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนด้วย

### 2.3 การพัฒนาองค์กร

1. กิจกรรม 5 ส. เป็นกิจกรรมที่ฝึกเจ้าหน้าที่ในการทำงานเป็นทีม การมีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อทีม การปรับโฉมสิ่งแวดล้อมให้สะอาด เป็นระเบียบสวยงาม และมีความปลอดภัย ซึ่งโรงพยาบาลพานได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่เดือนเมษายน 2542 โดยแบ่งกลุ่มรับผิดชอบพื้นที่ต่าง ๆ ออกเป็น 24 กลุ่ม ให้แต่ละกลุ่มเลือกหัวหน้าของตนเองขึ้นมา 1 คน และให้หัวหน้ากลุ่มทุกกลุ่มเป็นคณะกรรมการ 5 ส. การดำเนินงาน 5 ส.จะมีการประกวดให้คะแนนทุกเดือนโดยคณะกรรมการ 5 ส. และมีรางวัลให้กลุ่มที่ได้อันดับที่ 1-3 และมีการประเมินผลคะแนนรวมในรอบ 1 ปีด้วย โดยที่กลุ่มที่ได้คะแนนรวมอันดับ 1-3 ได้รางวัลใหญ่ กลุ่มอื่น ๆ นอกนั้นได้กลุ่มละ 100 บาท

2. การพัฒนาบริการด้านหน้า ดำเนินงานโดยคณะกรรมการพัฒนาบริการด้านหน้า ซึ่งมีผู้อำนวยการเป็นประธาน กิจกรรมที่ทำได้คือปรับโฉมตึกผู้ป่วยนอก ปรับโฉมห้องพิเศษทุกตึก การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้แสดงความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ การสำรวจความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ การปรับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ให้เหมาะกับงาน และการปรับระบบงานบริการผู้ป่วยนอกเพื่อให้บริการได้รวดเร็วและผู้รับบริการพึงพอใจ ประทับใจ เจ้าหน้าที่ให้บริการมีความสุข

3. การพัฒนาระบบงานเพื่อเข้าสู่การรับรองมาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9001:2000 ดำเนินงานโดยตัวแทนผู้บริหารงานคุณภาพ (QMR = Quality Management Representative) จำนวน 6 คน และคณะกรรมการระบบบริหารงานคุณภาพซึ่งเป็นคณะกรรมการบริหารและหัวหน้างานจุดต่าง ๆ ของโรงพยาบาลพาน เริ่มดำเนินการเมื่อ เดือนมิถุนายน พ.ศ.2543 และกำหนดเป้าหมายจะขอรับการประเมินเพื่อรับการรับรอง ในเดือนมีนาคม พ.ศ.2544 วัตถุประสงค์ของกิจกรรมคือ เพื่อยกระดับคุณภาพของการบริการให้เข้าเกณฑ์มาตรฐาน และเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมาย วิสัยทัศน์และพันธกิจที่กำหนดไว้ รูปแบบกิจกรรมเป็นการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน กำหนดนโยบายคุณภาพ กำหนดโครงสร้างการ

บริหารงานขององค์กร กำหนดบุคคลให้เหมาะสมกับงาน จัดทำเอกสารระบบคุณภาพ การตรวจสอบภายในเพื่อติดตามผลที่ดำเนินงาน ตรวจสอบจากภายนอกเพื่อขอรับการรับรองระบบคุณภาพ

4. การไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ โครงการศึกษาดูงานนอกสถานที่ที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อไปศึกษาดูงาน โรงพยาบาลพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้นแบบ การเดินทางไปศึกษาดูงานแบ่งเป็น 5 รุ่น มีกำหนดการออกเดินทางศึกษาดูงานและทัศนศึกษา ดังนี้

รุ่นที่ 1 วันที่ 13 กุมภาพันธ์-วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2543

รุ่นที่ 2 วันที่ 27 กุมภาพันธ์-วันที่ 3 มีนาคม 2543

รุ่นที่ 3 วันที่ 5 มีนาคม - วันที่ 10 มีนาคม 2543

รุ่นที่ 4 วันที่ 12 มีนาคม - วันที่ 17 มีนาคม 2543

รุ่นที่ 5 วันที่ 19 มีนาคม - วันที่ 24 มีนาคม 2543

โปรแกรมการเดินทางครั้งนี้คณะกรรมการบริหารเป็นผู้กำหนดให้ ส่วนการบริหารจัดการเรื่องงบประมาณและกิจกรรมภายในกลุ่มแต่ละกลุ่มเลือกหัวหน้ากลุ่มและบริหารจัดการกันเอง การศึกษาดูงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้นแบบมีกิจกรรมที่ทำได้ เข้าร่วมฟังผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมสารคาม บรรยายสรุปประวัติที่มาของโรงพยาบาล แผนงานและขั้นตอนการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จากนั้นไปดูการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในฝ่ายและชมรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาล เช่น ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ชมรมโภชนาการเพื่อสุขภาพ การแพทย์แผนไทย ระบบบริการระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม เป็นต้น เจ้าหน้าที่กลุ่มศึกษาดูงานจากโรงพยาบาลพานได้ร่วมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และแข่งขันกีฬากับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพนมสารคามด้วย

สรุป โรงพยาบาลได้พัฒนาองค์กรเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงและเอื้อต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคือการพัฒนาหน่วยงานสร้างภาพลักษณ์ที่ดี และพัฒนาระบบบริการให้มีความรวดเร็วมีคุณภาพ คือ กิจกรรม 5 ส.ฝึกการทำงานเป็นทีมโดยมอบหมายให้ดูแลรับผิดชอบสถานที่ทำงาน ให้เอื้อต่อสุขภาพและสะดวกต่อการทำงาน พัฒนาระบบงานด้วยการพัฒนาบริการด้านหน้าจัดกำลังคนและระบบงานใหม่ และจัดทำระบบบริหารงานคุณภาพ ISO เพื่อสร้างระบบงานที่ได้มาตรฐานสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการและชุมชน และโรงพยาบาลได้มีการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลให้มีความรู้และประสบการณ์ มีขวัญกำลังใจและความเข้มแข็งในทีมการปฏิบัติงานควบคู่กันไป

## 2.4 การมีส่วนร่วมของบุคลากร หน่วยงานภาครัฐ และสถาบันต่างๆ ในชุมชน

จากการสัมภาษณ์ และการการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมพบว่า บุคลากร คือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล หน่วยงานภาครัฐ สถาบันต่างๆ ในชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดปรัชญา นโยบาย และระบบบริหารจัดการ การดำเนินงานของโรงพยาบาลพาน ดังนี้

### 2.4.1 การกำหนดปรัชญา นโยบายของโรงพยาบาล

ในกระบวนการกำหนดปรัชญา นโยบายของโรงพยาบาลพาน โรงพยาบาลเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับได้มีส่วนร่วมคิด ร่วมทำโดยมีการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อระดมสมองหาวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลซึ่งมีการประชุมกลุ่มพัฒนาบริการทั้ง 18 กลุ่ม แล้วนำมาหาวิสัยทัศน์ร่วมเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ดังนั้นในส่วนของวิสัยทัศน์เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จะรับรู้ ส่วนการกำหนดพันธกิจ และนโยบายคุณภาพเจ้าหน้าที่บางส่วนเท่านั้นที่ได้มีส่วนร่วมในการร่วมคิดร่วมทำ ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ได้เข้าร่วมกระบวนการกำหนดนโยบายในขั้นตอนนี้จะเป็นกลุ่มแกนนำและคณะกรรมการบริหาร เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ไม่ได้มีส่วนร่วม เจ้าหน้าที่บางส่วนยังไม่รับรู้และไม่เข้าใจความหมายของปรัชญา นโยบาย ตลอดจนยังไม่ทราบที่มาของการเปลี่ยนแปลงทิศทางนโยบายของโรงพยาบาลถึงแม้ผู้บริหารจะได้ชี้แนะและแจ้งให้ทราบในการประชุมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกเดือน เพราะเจ้าหน้าที่บางคนไม่ได้เข้าร่วมประชุม เพราะทางโรงพยาบาลไม่ได้บังคับในการเข้าร่วมประชุม เจ้าหน้าที่บางคนไม่ได้เข้าร่วมประชุมถึง 3 เดือน แม้จะมีการติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ทราบทุกตึก แต่เจ้าหน้าที่ที่ไม่สนใจเรื่องเหล่านี้ก็จะไม่อ่าน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบแล้วจะมีจำนวนน้อยกว่าเจ้าหน้าที่ที่รับรู้แล้ว

หน่วยงานภาครัฐ และสถาบันต่างๆ ในชุมชน เช่น องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น อบต. ยังไม่ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดนโยบายของโรงพยาบาล ชุมชนยังไม่ทราบถึงทิศทางนโยบายในการดำเนินงานของโรงพยาบาล ยังไม่ได้รับรู้ถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปและกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพและการปรับเปลี่ยนทิศทางของการให้บริการสุขภาพ ผู้รับบริการของโรงพยาบาลยังติดอยู่กับแนวคิดระบบสุขภาพแบบพึ่งพิงดั้งเดิม

สรุป การกำหนดปรัชญาของโรงพยาบาลนั้น ผู้บริหารเป็นผู้กำหนด ส่วนนโยบายนั้น เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับได้มีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดนโยบาย บางขั้นตอนคือ มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ ส่วนในขั้นตอนการกำหนดพันธกิจและนโยบายคุณภาพมีเจ้าหน้าที่เพียงบางส่วนได้มีส่วนร่วม ในด้านชุมชน การกำหนดปรัชญา นโยบายของโรงพยาบาลชุมชนยังไม่ได้มีส่วนร่วม

#### 2.4.2 การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลพาน

แนวทางการบริหารของโรงพยาบาลพาน คือ เน้นการบริหารแบบมีส่วนร่วม คือการทำงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพสูง โดยความร่วมมือร่วมใจของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนอย่างเหมาะสม กลมกลืนและส่งเสริมศักยภาพของกันและกัน การบริหารในแนวตั้งตามสายการบังคับบัญชา เช่น ฝ่าย/ตึกต่าง ๆ การบริหารจัดการใช้หลักประชาธิปไตยที่ยึดถือมติของเสียงส่วนใหญ่ แต่ก็รับฟังความคิดเห็นของเสียงส่วนน้อย แต่การตัดสินใจทั้งหมดก็ยังขึ้นอยู่กับผู้บริหารซึ่งบางครั้งก็ให้หลักอัตรายัติโดย เช่น การพูดถึงผู้บริหารว่า “ผู้บริหารให้เราระดมสมองแสดงความคิดเห็น แต่จริง ๆ แล้วผู้บริหารก็ตั้งข้อสรุปไว้ในใจเรียบร้อยแล้ว” แต่โดยภาพรวมคณะผู้บริหารก็รับฟังความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ดังจะเห็นได้จากข้อเสนอหรือความต้องการของเจ้าหน้าที่ที่เสนอต่อคณะผู้บริหารอย่างถูกต้องและเป็นทางการ เช่น เสนอในที่ประชุม หรือเขียนในแบบสอบถาม ก็ได้รับการสนองตอบ เห็นได้จากการปรับระบบบริการ กิจกรรม หรือโครงการต่าง ๆ เช่น การแข่งขันกีฬา การทัศนศึกษาดูงาน เป็นต้น ในส่วนนี้เจ้าหน้าที่จะได้มีส่วนร่วมคิด ร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผลประโยชน์ ดังเช่นเมื่อมีคำถามว่าปีต่อไปจะไปทัศนศึกษาอีกหรือไม่ ซึ่งผู้บริหารตอบว่า “มันก็ขึ้นอยู่กับพวกเราทุกคน ถ้าพวกเราสามารถทำงานมีผลงานดี มีผู้มาใช้บริการมาก ๆ โรงพยาบาลมีเงินเข้ามา พวกเราก็มีโอกาสได้ไปอีก” แต่ในส่วนของ การประเมินผลมีเจ้าหน้าที่เพียงบางส่วนที่มีส่วนร่วมซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นระดับหัวหน้า

การบริหารจัดการแนวราบในรูปแบบคณะกรรมการ คณะทำงานกิจกรรมต่าง ๆ เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์ แต่การประเมินผลยังไม่มีส่วนร่วมเต็มร้อยเปอร์เซ็นต์ ส่วนใหญ่จะเป็นบทบาทของประธาน หรือเลขาของคณะกรรมการการบริหารจัดการในรูปแบบนี้ยังมีโครงสร้างของการบริหารในแนวตั้งแฝงอยู่ เช่น มีการให้ความสำคัญต่อสายวิชาชีพ อาวุโส สังเกตได้จากผู้ที่เป็นประธานของคณะกรรมการโครงการ คณะทำงานกิจกรรมต่าง ๆ มักจะเป็นผู้ที่มีสายวิชาชีพ หรือ อาวุโส และระดับตำแหน่งที่เจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญน้อยและเกรงใจ บางครั้งจึงมีการชี้นำทางความคิด จนทำให้ไม่มีความหลากหลายทางความคิดในการสร้างสรรค์ดำเนินงานให้มีรูปแบบที่แปลกใหม่ แต่เจ้าหน้าที่บางกลุ่มที่มีความเป็นผู้นำตามธรรมชาติ และสามารถชี้นำโน้มน้าวความคิดเห็นของบุคคลอื่น ก็มีบทบาทเป็นผู้นำสำคัญในการดำเนินงานได้โดยให้หลักกระบวนการกลุ่ม และจิตวิทยากลุ่ม

หน่วยงานภาครัฐ และสถาบันต่างๆ ในชุมชน ยังไม่มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลพานเต็มที ดังที่ผู้บริหารได้ให้สัมภาษณ์ว่า “การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลนั้น ตอนนี้เรายังก้าวไปไม่ถึงตรงนั้น แต่ต่อไปคิดว่าเราไปถึงตรงนั้นแน่ เช่นตอนนี้เราได้เริ่มปูพื้นฐานโดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษา ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเป็นที่เคารพนับถือของชุมชน”

สรุป ในการบริหารจัดการของโรงพยาบาลพานเจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมพอสมควรทั้งในการบริหารในแนวดิ่ง และการบริหารในแนวราบในขั้นตอนของการร่วมคิดร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน แต่ในขั้นตอนของการประเมินผลมีส่วนร่วมน้อย ส่วนชุมชนได้มีส่วนร่วมบ้างเล็กน้อยโดยผ่านคณะกรรมการที่ปรึกษาในส่วนของการประเมินผล

#### 2.4.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของโรงพยาบาลในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย มีลักษณะดังนี้

##### 1. การมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล

การจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลเจ้าหน้าที่จะมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ดูแลรักษา และรับผลประโยชน์ แต่ไม่มีส่วนได้ร่วมคิดริเริ่มและประเมินผล การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนทั้งร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน ร่วมรับประโยชน์ และร่วมประเมินผลคือ กิจกรรม 5 ส. เพราะมีการมอบหมายให้จุดต่างๆรับผิดชอบดูแลสถานที่ทำงานของตน และในแต่ละจุดได้แบ่งพื้นที่ให้ทุกคนรับผิดชอบอย่างชัดเจน และกระบวนการดำเนินงานมีคณะกรรมการตรวจเช็คให้คะแนนประกวดแข่งขันกัน ทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้นหลักการให้คะแนนใช้วิธีให้คะแนนเต็มแล้วหักคะแนนจากความผิดพลาดไปเรื่อยๆ ดังนั้นเมื่อถูกหักคะแนน เจ้าหน้าที่จะมีการประชุมพิจารณาว่าข้อผิดพลาดเกิดจากอะไร และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและร่วมคิดวางแผนด้วยกันเพื่อแก้ไขปัญหาและข้อผิดพลาด และในการปฏิบัติทุกคนต้องให้ความร่วมมือรับผิดชอบจุดที่ตนเองได้รับมอบหมาย

##### 2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและญาติ

การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ เจ้าหน้าที่จะมีส่วนร่วมในการคิดริเริ่มวางแผน ดำเนินงาน รับผลประโยชน์ และประเมินผลในงานที่ตนรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมรับประโยชน์จากงานอื่น ๆ บางกรณีที่มีการประสานงานส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่จุดนั้น ๆ

ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้นซึ่งส่วนใหญ่เป็นการพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ และได้ร่วมประเมินผลจากกิจกรรมข้อเสนอแนะ และผู้แสดงความคิดเห็น ซึ่งความคิดเห็นของผู้รับบริการจะนำเข้าคณะกรรมการพัฒนาบริการพิจารณาและแก้ไขปรับปรุงบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการต่อไป แต่ในด้านการคิด และการดำเนินงานผู้รับบริการยังไม่มีส่วนร่วม กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผู้รับบริการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนคือ การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพและการส่งเสริมการคลอดด้วยตนเอง ที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางให้ร่วมคิด และเลือกวิธีปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของผู้รับบริการด้วยตนเอง

### 3. การมีส่วนร่วมในกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่

กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมคิดร่วมทำ ร่วมรับประโยชน์แทบทุกกิจกรรม แต่การประเมินผลส่วนใหญ่จะเป็นบทบาทของผู้บริหารโครงการหรือไม่มีการประเมินผลในกิจกรรมนั้น เจ้าหน้าที่จึงไม่มีส่วนร่วม การตรวจสุขภาพประจำปีเจ้าหน้าที่จะมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ แต่ในการดำเนินงานจะมีสถานะทำงานเป็นผู้รับผิดชอบวางแผนดำเนินการ และประเมินผล การแข่งขันกีฬา การเลี้ยงสังสรรค์ประจำปี และการทัศนศึกษา เจ้าหน้าที่จะมีส่วนร่วมได้ร่วมคิด โดยเสนอความต้องการให้จัดกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ได้มาทำกิจกรรมร่วมกันในลักษณะนี้ และเจ้าหน้าที่จะมีส่วนร่วมวางแผนกำหนดกิจกรรมเอง โดยทางโรงพยาบาลสนับสนุนงบประมาณให้ และในการดำเนินงานเจ้าหน้าที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างพร้อมเพรียง ในการแข่งขันกีฬา การจัดขบวนพาเหรด และกองเชียร์ ใครได้รับมอบหมายหรือเชิญชวนให้เข้าร่วมกิจกรรมอะไรก็จะให้ความร่วมมือ เช่น ขบวนพาเหรดที่ให้เจ้าหน้าที่ที่มีอาวุโสด้วยวัยและตำแหน่งหน้าที่แต่งตั้งนักเรียน การแข่งขันแชร์บอลทีมผสมอายุมากกว่า 35 ปี เจ้าหน้าที่ที่เล่นกีฬาไม่เป็นหรือไม่เคยเล่นก็เข้าร่วมแข่งขัน การเล่นเกมต่าง ๆ และกองเชียร์ของทั้งสองสี เจ้าหน้าที่ก็เข้าร่วมกิจกรรมทุกระดับ ทำให้บรรยากาศของงานเป็นไปอย่างสนุกสนาน การเลี้ยงสังสรรค์ประจำปีซึ่งเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่พาครอบครัวมาร่วมงานด้วย ทำให้บุคคลในครอบครัวของเจ้าหน้าที่ได้มาพบปะสังสรรค์และทำความรู้จักกัน และพาลูกหลานมาร่วมแสดงในงานด้วย ทำให้งานอบอุ่นและเป็นกันเอง การประกวดร้องเพลงของเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆสร้างสีสันและความสนุกสนานให้งานมาก เพราะได้สร้างความประหลาดใจที่เจ้าหน้าที่ซึ่งไม่เคยแสดงออกทางด้านบันเทิงมาร่วมประกวดร้องเพลง ซึ่งทุกคนก็ให้ความร่วมมือเพราะว่า “อยากมีส่วนร่วม” นอกจากนั้นในงานยังมีการจับฉลากแจกทองคำเป็นช่วง ๆ 5 รางวัล และได้รับอภิชนทานการสมทบจาก

ผู้อำนวยการอีก 1 รางวัล กิจกรรมทัศนศึกษานอกสถานที่ เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทางกลุ่มจัดขึ้น เช่น บางกลุ่มจัดให้มีการเล่นแคมป์ไฟและให้เจ้าหน้าที่ทุกคนร้องเพลงคนละ 1 เพลง โดยผู้รับผิดชอบด้านสันตนาการกลุ่มเป็นหางเครื่องให้เจ้าหน้าที่ที่ให้ความร่วมมือทุกระดับ บางคนไม่เคยร้องเพลงก็ร่วมกิจกรรมด้วย และในการเดินทางเจ้าหน้าที่ทุกคนในกลุ่มจะให้ความช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่กันดี กิจกรรมวัน Challenge Day ซึ่งกิจกรรมนี้เจ้าหน้าที่ไม่ได้มีส่วนริเริ่มคิดกิจกรรมเอง แต่ก็มีคนสนใจเข้าร่วมกิจกรรมจำนวนมาก ทั้งการวิ่งเพื่อสุขภาพและการเดินแอโรบิก เจ้าหน้าที่บางคนได้เตรียมตัวฟิตซ้อมเตรียมความพร้อมของร่างกายมาล่วงหน้า มีการหยอกล้อกันอย่างสนุกสนาน และต่างให้กำลังใจกันเพื่อร่วมกิจกรรมให้ครบตามที่กำหนดไว้ ทั้งการวิ่งและการเดินแอโรบิก การมีส่วนร่วมรับประโยชน์จากกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่นั้น เจ้าหน้าที่ได้รับประโยชน์ทั้งต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีในการทำงาน ได้รับความสนุกสนาน ความประทับใจที่ได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนร่วมงาน ได้รู้ความสามารถของผู้ร่วมงานที่ไม่เคยรู้มาก่อน ส่วนการประเมินผลนั้นส่วนใหญ่ไม่ได้มีส่วนร่วม

#### 4. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมีทั้งกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเอง และกิจกรรมที่โรงพยาบาลดำเนินการร่วมกับชุมชน กิจกรรมการเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้มีส่วนร่วมเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่เป็นคณะทำงานรับผิดชอบโครงการนี้โดยหมุนเวียนกันออกเยี่ยม ส่วนชุมชนมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์จากกิจกรรม ซึ่งผู้รับบริการที่ไปเยี่ยมจะดีใจที่โรงพยาบาลเอาใจใส่ไปดูแล กิจกรรมวัน Challenge Day เป็นกิจกรรมที่ดำเนินงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลกับหน่วยงานราชการ และองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เป็นกิจกรรมที่ผู้ดำเนินงานไม่ได้คิดริเริ่มดำเนินการเอง แต่ได้ร่วมกันรับผิดชอบและวางแผนกำหนดรูปแบบกิจกรรม และร่วมกันดำเนินงาน กิจกรรมนี้ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โรงพยาบาล และประชาชนในชุมชน กลุ่มจักรยานเพื่อสุขภาพซึ่งปั่นจักรยานไปร่วมงานที่โรงพยาบาลตั้งแต่เช้าแต่ระยะทางที่ที่ได้ปั่นจักรยานร่วมขบวนและกิจกรรมในขบวนพาเหรดไม่เอื้อให้ได้ออกกำลังกายเต็มที่ จึงมีปั่นหลายคนบ่นเสียดาย “อุตสาหกรรมซ้อมมาวันละ 4-5 กิโลเมตร วันนี้ได้จนถึงคนเดียว” เมื่อเสร็จพิธีเปิดที่อำเภอแล้ว เจ้าหน้าที่ทุกคนจึงปั่นจักรยานกลับโรงพยาบาลระยะทางประมาณ 5 กิโลเมตร ผู้เข้าร่วมกิจกรรมในวันนี้ได้ร่วมรับประโยชน์ที่ในด้านการออกกำลังกาย ได้รับความรู้ และได้ประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน กิจกรรมเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ

เทศพระเกียรติ “วันปวงประชาร่วมใจถวายชัยพระภูมินทร์” กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมใหญ่ที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวนมาก มีนักวิ่งเพื่อสุขภาพจากต่างอำเภอและต่างจังหวัดเข้าร่วมกิจกรรมด้วย เช่น อำเภอแม่ลาว อำเภอเมือง และจากจังหวัดพะเยา เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ไม่ติดเวรยามไปร่วมกิจกรรมทุกคน โดยให้เลือกว่าจะร่วมเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ หรืออยู่ฝ่ายบริการอาหารและเครื่องดื่ม ซึ่งโรงพยาบาลได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบอาหารว่าง เป็นก๋วยเตี๋ยว และนมถั่วเหลืองสำหรับผู้มาร่วมงานทุกคน ทางโรงเรียนพานพิทยาคมรับผิดชอบการดูแลเส้นทางและอำนวยความสะดวกในบริเวณงาน ในวันที่ทางโรงเรียนพานพิทยาคมกำหนดให้เป็นวันทดสอบสมรรถภาพนักเรียนทุกคนด้วย โดยให้ร่วมวิ่ง-เดินระยะทาง 10 กิโลเมตร เจ้าหน้าที่ตำรวจมาดูแลความปลอดภัยระหว่างเส้นทางให้สโมสรโรดาร์พาน มุลินธิเมืองพานสูงเคราะห์ และกลุ่มร่วมพัฒนาเมืองพานมาร่วมดำเนินงาน มีการแสดงสาธิตการออกกำลังกายโดยวิธีห้วยตันกงด้วย นอกจากนั้นยังมีข้าราชการ พ่อค้า และประชาชนที่สนใจการออกกำลังกายมาร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก กิจกรรมในวันนี้ได้เชิญผู้ว่าราชการจังหวัดมาเป็นประธานเปิดงาน กิจกรรมนี้ทั้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล หน่วยงานภาครัฐ และสถาบันต่าง ๆ ในชุมชนจึงมีส่วนร่วมทั้งการดำเนินงาน การรับประโยชน์ โครงการบูรณาการสุดท้ายเป็นโครงการนำร่องการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ทุกฝ่ายทั้งโรงพยาบาล ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ เช่น โรงเรียน ศึกษานิเทศน์สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเชียงราย องค์การชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. เครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาล เช่น อสม. สาธารณสุขอำเภอ ได้มีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมรับผลประโยชน์และร่วมประเมินผล กล่าวคือ การดำเนินงาน มีการประชุมร่วมกันเพื่อหาปัญหาสาธารณสุขในชุมชน และวิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหา การวางแผนจัดทำโครงการการแก้ปัญหาขณะทำงานและชุมชนมีการประสานงานกันตลอด โดยชุมชนจะเป็นผู้เขียนโครงการนำมาเสนอโรงพยาบาลเอง โดยมีครูเป็นที่ปรึกษา คณะกรรมการสุขภาพโรงเรียนพานช่วยตรวจสอบ และเพิ่มเติมส่วนที่ขาดให้ การทำหลักสูตรตารางการอบรม และแผนการสอนคณะกรรมการสุขภาพร่วมกันจัดทำ โดยให้ศึกษานิเทศน์สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเชียงรายซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการอบรม โดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ตรวจสอบแก้ไข การรับสมัครผู้เข้าร่วมโครงการอบรมหรือชุมชนโดย อสม.เป็นผู้ดำเนินการ ขึ้นการดำเนินงานชุมชนเป็นผู้คิดกิจกรรมในวันเปิดการอบรมทั้งหมด เช่น การจัดขบวนพาเหรดแต่งแฟนซี การวิ่งมินิมาราธอน และชุมชนให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมกันทุกครั้งวิ่งเรื่องดังที่ผู้นำชุมชนกล่าวว่า “บางบ้านมี 3 คน มาร่วมงานทั้ง 3 คน” คณะกรรมการสุขภาพทั้งหมดช่วยกันวิทยากรในการอบรม

มีการแบ่งงานและช่วยเหลือกันในการเป็นวิทยากรหลัก วิทยากรรอง ครอบครัวของผู้เข้าร่วม โครงการรับผิดชอบทำอาหารกลางวันเลี้ยง การเยี่ยมชมติดตามในชุมชนโรงพยาบาลและชุมชนร่วมกัน ดำเนินการ ในวันสุดท้ายของโครงการมีการสรุปประเมินผลเปิดใจต่อกัน สมาชิกในครอบครัวของผู้ที่เข้าร่วมโครงการมอบดอกไม้แสดงความยินดีกับผู้ออกบุญได้ การรับผลประโยชน์จากโครงการ ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมรับประโยชน์ โรงพยาบาลได้เรียนรู้การทำงานร่วมกับชุมชน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ได้รับรู้ถึงศักยภาพของชุมชน ชุมชนได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีมและการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ผู้เข้าร่วมโครงการสามารถออกบุญได้ ครอบครัวดีใจที่ได้เห็นผู้เข้าร่วมโครงการสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ “บางกลุ่มมอบดอกไม้ให้กันร้องไห้กอดแสดงความยินดีกัน” สัมพันธภาพระหว่างชุมชนกับโรงพยาบาลดีขึ้น “เมื่อก่อนไปโรงพยาบาลก็ไม่รู้จักหมอ เคี้ยวนี้มาโรงพยาบาลดีใจที่หมอจำได้” ทุกฝ่ายได้รับความภูมิใจในความสำเร็จของโครงการ “ไปนำเสนอโครงการอาจารย์ท่านชมว่านี่แหละ ของจริง โครงการนี้เขาไม่ถูกตี เพราะเขาทำได้ครบ” โรงพยาบาลได้เครือข่ายการดูแลต่อเนื่อง เพราะหลังจากออกบุญได้แล้ว โดย อสม. ได้มอบหมายแบ่งพื้นที่กันดูแลเฝ้าระวังเพื่อไม่ให้กลับไปสูบบุหรี่ อย่างไรก็ตามโครงการนี้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเฉพาะที่เป็นคณะกรรมการสุขภาพท่านนั้นที่มีส่วนร่วมในกิจกรรม กล่าวได้ว่าการดำเนินงานกิจกรรมและโครงการที่เป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในชุมชนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานและมีมีส่วนร่วมรับประโยชน์เป็นส่วนใหญ่ มีบางกิจกรรมที่ได้มีส่วนร่วมคิดวางแผน ส่วนการประเมินผลได้ส่วนร่วมมีกิจกรรมเดียวคือโครงการบุหรี่ป้วนสุดท้าย และกิจกรรมที่ทุกฝ่ายได้มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนนี้มีกิจกรรมเดียวคือโครงการบุหรี่ป้วนสุดท้าย

#### 2.4.4 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร

การพัฒนาองค์กรของโรงพยาบาลพานดำเนินงานโดยคณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการพัฒนาบริการ คณะกรรมการ 5 ส. เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมคิดในกิจกรรมย่อยของแต่ละจุด และเสนอความคิดเห็นขออนุมัติทำโครงการ และได้รับงบประมาณสนับสนุน ได้ร่วมทำ ร่วมรับประโยชน์ และร่วมประเมินผล

สรุป ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลเจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการ ด้วยการร่วมคิด ร่วมวางแผน และร่วมดำเนินงาน และในการส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินการอยู่ในโรงพยาบาล คือการจัดการสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ การส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่ และการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการกำหนด

กิจกรรม ร่วมดำเนินงาน ร่วมรับประโยชน์ และร่วมประเมินผลในบางกิจกรรม ด้านการพัฒนาองค์กรเจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม ร่วมดำเนินงาน และร่วมรับประโยชน์ เช่นเดียวกัน

การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยและญาติได้ร่วมรับประโยชน์ และร่วมตัดสินใจในการรักษาบางกิจกรรม เช่น การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การส่งเสริมการคลอตามธรรมชาติ และร่วมประเมินผลบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาล โดยผ่านกิจกรรมข้อเสนอแนะ ผู้แสดงความคิดเห็นของผู้รับบริการ

การมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐ และสถาบันต่างๆในชุมชน ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดทำร่วมกับชุมชนทั้งในด้านการร่วมคิด ร่วมวางแผน กำหนดกิจกรรม และร่วมรับประโยชน์ ส่วนใหญ่ไม่มีการประเมินผล ทั้งหน่วยงานภาครัฐและชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดปรัชญาและนโยบายของโรงพยาบาล ในด้านการบริหารจัดการของโรงพยาบาลชุมชนได้มีส่วนร่วมบ้างในลักษณะเป็นกรรมการที่ปรึกษาของโรงพยาบาล

### 3. ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน (Out come)

ผลลัพธ์ของการดำเนินการกำหนดปรัชญา นโยบายนั้นพบว่ากิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วม เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์เจ้าหน้าที่จะรับรู้ที่โรงพยาบาลมีวิสัยทัศน์อย่างไร แต่พันธกิจและนโยบายคุณภาพเจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมน้อยกว่าการกำหนดวิสัยทัศน์พบว่าเจ้าหน้าที่มีการรับรู้ถึงพันธกิจและนโยบายน้อยกว่า ในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติยังไม่มีประเมินผล การบริหารจัดการและการพัฒนาองค์กรที่มีการปรับเปลี่ยนยังไม่มีประเมินผลอย่างเป็นระบบ กิจกรรม 5 ส. มีการประเมินทุกเดือน สรุปเป็นภาพรวมได้ว่า ผลลัพธ์ในการปฏิบัติในปีแรก (2542) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 60 กว่าเปอร์เซ็นต์ ในปีที่สอง (2543) คะแนนรวมอยู่ในช่วง 80 กว่าเปอร์เซ็นต์ ในด้านกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ได้ทำแล้วส่วนใหญ่ไม่มีการประเมินผลว่าบรรลุวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด มีกิจกรรมที่ได้ประเมินผลอย่างเป็นกิจลักษณะ คือ โครงการบูรณาการสูงสุดท้าย ซึ่งเป็นโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โครงการสามารถสรุปผลการดำเนินงานได้ดังนี้

### ผลลัพธ์

1. สมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการสามารถเลิกบุหรี่ได้ 36 คน
2. สัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและชุมชนดีขึ้น
3. ทั้งชุมชนและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพวน ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีม

### ผลกระทบ

1. โครงการบุหรี่ยุคสุดท้ายได้จุดประกายให้เกิดกระแสให้ชุมชนตระหนักถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่ และเห็นถึงประโยชน์ของการเลิกบุหรี่จนทำให้ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการแต่นำแนวปฏิบัติที่ได้ความรู้ไปจากสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการไปใช้และสามารถเลิกบุหรี่ได้มีอีกหลายคน
2. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้เปิดหูเปิดตา และได้ประจักษ์ถึงศักยภาพที่ชุมชนมีอยู่
3. เป็นการดึงพลังชุมชนให้สามารถเรียนรู้การดูแลกันเองด้านสุขภาพ
4. กระบวนการในการดำเนินงานโครงการบุหรี่ยุคสุดท้ายสามารถนำไปปรับใช้กับโครงการอื่น ๆ ที่จะทำในชุมชนได้

### การวิเคราะห์ด้วยองค์ประกอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกกำหนด

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามองค์ประกอบแต่ละด้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ ดังนี้

#### นโยบายเพื่อสุขภาพของโรงพยาบาล

คือ นโยบายในการทำโรงพยาบาลพวนให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นนโยบายที่กำหนดร่วมกัน มีการปรับปรุงแนวคิดตั้งแต่ระดับผู้บริหาร คณะกรรมการทุกคนเห็นชอบด้วย และเจ้าหน้าที่ทุกคนรับทราบนโยบาย การกำหนดนโยบายมีแนวคิดด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และมีแผนงานการบริหารจัดการปรับเปลี่ยนและปรับปรุงองค์กร เพื่อให้บรรลุสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้

จากการศึกษาพบว่า ปรัชญาและนโยบายของโรงพยาบาลพวน ไม่ได้ประกาศไว้ชัดเจนว่าจะทำโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แต่แนวคิดและทิศทางนโยบายและแผนงานการปรับเปลี่ยนปรับปรุงองค์กรของโรงพยาบาลพวน สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยผู้บริหารได้ปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านสุขภาพจากเชิงรับคือการบำบัดรักษาเมื่อเจ็บป่วยไปสู่แนวคิดเชิงรุกคือการทำให้เกิดสุขภาพดีโดยเน้นการส่งเสริมป้องกัน วางแนวทาง

ในการดำเนินงานโดยมองสุขภาพรวมไปถึงปัจจัยพื้นฐานที่เป็นตัวกำหนดภาวะสุขภาพด้วย มีแนวคิดที่จะประสานการทำงานกับหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อบูรณาการการพัฒนาเป็นองค์รวมให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืน ซึ่งผู้บริหารได้เสนอกรอบแนวคิด และชี้้นำให้คณะกรรมการบริหารเห็นชอบด้วย เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้วยบางส่วน แต่ยังมีเจ้าหน้าที่บางส่วนที่ยังไม่เข้าใจทิศทางนโยบายของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลพานได้ประชาสัมพันธ์และแจ้งให้ทราบถึงทิศทางนโยบายของโรงพยาบาลในสถานที่ และวาระโอกาสต่าง ๆ ในส่วนของชุมชนยังมีแนวคิดด้านสุขภาพเป็นแบบเดิมที่พึ่งพิงทั้งด้านตัวบุคคล วัตถุ และเทคโนโลยี

ดังนั้นจึงวิเคราะห์ได้ว่า ด้านนโยบายเพื่อสุขภาพของโรงพยาบาล ประชญาและนโยบายของโรงพยาบาลพานนั้น โรงพยาบาลพานมีศักยภาพในการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แต่มีข้อจำกัดบุคลากรทุกฝ่ายคือผู้ให้บริการและผู้รับผลประโยชน์ยังไม่มีความพร้อมครบหมดทุกระดับ

#### สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

คือ การจัดสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ กระตุ้นให้เกิดจิตสำนึกหรือเอื้อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ให้ความสนใจต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ โดยอาคารสถานที่ สภาพชุมชนสะอาด ร่มรื่น ปลอดภัย น่าพึงพอใจ เอื้อต่อการทำงาน การหาความรู้ การอยู่อาศัย การบริโภค การออกกำลังกาย การพักผ่อนหย่อนใจ มีมาตรการสะกัดกั้นมลภาวะหรือพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลพานจัดระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพของโรงพยาบาลโดยใช้กิจกรรม 5 ส. ผสมผสานกับการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อให้โรงพยาบาลมีความสะอาด สะดวก และปลอดภัยในการทำงานของเจ้าหน้าที่ตลอดจนผู้รับบริการ เช่น มีการสะอาดของเครื่องใช้ต่าง ๆ ให้มีจำนวนเท่าที่จำเป็นและเพียงพอในการทำงาน ติดป้ายบอกตำแหน่งที่อยู่และวิธีการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ จัดระบบการเก็บขยะเพื่อให้สะดวกต่อการทำลายและไม่ให้เป็นอันตรายต่อผู้ที่เกี่ยวข้องโดยการกำหนดจากสีของถุงขยะว่าเป็นขยะมีคม ขยะติดเชื้อ และขยะทั่วไป บำบัดน้ำเสียก่อนปล่อยออกสู่ชุมชนโดยใช้กลไกของระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน นอกจากนี้โรงพยาบาลพานยังมีกฎข้อบังคับห้ามจำหน่ายสินค้าที่บั่นทอนสุขภาพ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในโรงพยาบาล ห้ามสูบบุหรี่ในตัวอาคาร มีแหล่งบริการความรู้คือห้องสมุดซึ่งให้

บริการทั้งหนังสือวิชาการและหนังสือเพื่อความบันเทิง โรงพยาบาลมีอาคารที่ใช้เป็นโรงยิมซึ่งเป็นที่ตั้งสนามกีฬา และจัดงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล มีอุปกรณ์กีฬาและอุปกรณ์ออกกำลังกายชนิดต่าง ๆ ของคลินิกวัยทอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทั้งหมดเป็นการจัดระบบสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลพานที่จะให้เอื้อต่อสุขภาพ ในทางปฏิบัติจริงโรงพยาบาลพานยังมีสิ่งแวดล้อมบางอย่างที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพหรือไม่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี กล่าวคือ ร้านอาหารในโรงพยาบาลพานยังไม่ได้มาตรฐานตลอดจนมีภาพลักษณ์ไม่เป็นแบบอย่างด้านโภชนาการเพื่อสุขภาพแก่ชุมชน โรงพยาบาลยังขาดสถานที่พักผ่อนและรับประทานอาหารสำหรับญาติผู้ป่วย ซึ่งทุกวันนี้ญาติผู้ป่วยต้องนอนพักและรับประทานอาหารในห้องห้องพักผู้ป่วยและตามระเบียงตึกทำให้มีกลิ่นรบกวน และไม่สะดวกต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ บางกลุ่มรับประทานอาหารตามซุ้มต่าง ๆ ได้ร่มไม้ทำให้เกิดปัญหาทิ้งขยะเรี่ยราดตามมา โรงพยาบาลไม่มีห้องพักผ่อนสำหรับเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่ในโรงพยาบาลเมื่อถึงเวลาพักกลางวันต้องไปอาศัยนั่งเล่นในห้องสมุด หรือไปพักในจุดที่ไม่ได้ให้บริการผู้ป่วย ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม คุณภาพน้ำดื่มน้ำใช้ของโรงพยาบาลยังไม่ปลอดภัย โดยโรงพยาบาลสูบน้ำบาดาลทำประปาใช้เอง และกรองเพื่อเป็นน้ำดื่มสำหรับผู้รับบริการ น้ำกรองดังกล่าวเมื่อนำไปดื่มจะเกิดตะกรันเพราะเป็นหินปูน ด้านอากาศในฤดูหนาวจะมีเขม่าและกลิ่นควันจากเตาเผาขยะของโรงพยาบาลรบกวน และเนื่องจากสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลอยู่กลางทุ่งนาจึงถูกรบกวนจากมดแมลง และสัตว์นำโรค เช่น ยุง จนถูกผู้รับบริการร้องเรียนเสนอให้มีการแก้ไขปรับปรุง ภูมิทัศน์ของโรงพยาบาลยังไม่ร่มรื่นสวยงามเท่าที่ควร โดยเฉพาะหน้าฝนที่หญ้าขึ้นเร็วจะครูดในบางครั้งที่ตัดไม่ทัน ด้านการออกกำลังกายในหน่วยงาน แม้ว่าจะมีสถานที่และอุปกรณ์ต่าง ๆ ไว้บริการอย่างเพียงพอแต่มีการออกกำลังกายกันน้อยมาก สิ่งแวดล้อมทางสังคม ความสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่และบรรยากาศในโรงพยาบาล มีความร่วมมือช่วยเหลือกันดีถ้ามีการประสานงานและประชาสัมพันธ์ มีการจัดสวัสดิการให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพื่อสร้างขวัญกำลังใจ เช่น ชื่อของเยี่ยมใช้ในกรณีเจ้าหน้าที่หรือญาติสายตรงเจ็บป่วย ซึ่งบางครั้งผู้อำนวยการจะไปเยี่ยมด้วยตนเอง ให้เงินสวัสดิการช่วยเหลือกรณีแต่งงาน เสียชีวิต และสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เช่น ให้รางวัลลูกจ้างชั่วคราวดีเด่น การจัดงานสังสรรค์ และไปทัศนศึกษาประจำปี การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพกับทางสังคมยังไม่ไปด้วยกัน เช่น กิจกรรม 5 ส. ที่คณะกรรมการตรวจอย่างเข้มงวดแม้ว่าจะทำให้สิ่งแวดล้อมทางกายภาพสะอาดขึ้นมากแต่ก็สร้างความเครียดให้กับผู้ปฏิบัติในหลาย ๆ จุด

ดังนั้น องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ วิเคราะห์ได้ว่าสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ยังไม่มีศักยภาพในการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพราะแม้ว่าจะมีการวางระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมไว้ดีพอสมควรก็ตาม ทางปฏิบัติยังไม่สามารถเอื้อให้เกิดสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้อยู่อาศัยคือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลผู้ให้บริการ และผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ตลอดจนประชาชนที่มารับบริการ

### การสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพให้แก่ชุมชน

คือ ความเข้มแข็งของชุมชนโรงพยาบาลพาน ในการดำเนินงานสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยพัฒนาภาพลักษณ์เชิงบวกให้เป็นตัวอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพ และดึงดูดให้มีการสร้างเครือข่ายกับองค์กรอื่น ๆ ใช้ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์มาช่วยปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของบุคคลให้สอดคล้องกับการดูแลตนเองและคนใกล้ตัว เพื่อให้อยู่ร่วมกันในชุมชนได้อย่างเข้มแข็ง และเป็นศูนย์ประสานงานกับเครือข่ายในระดับต่าง ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และสนับสนุนซึ่งกันและกัน

จากการศึกษาพบว่า สมาชิกของชุมชนโรงพยาบาลพานเป็นกลุ่มคนที่มีศักยภาพ มีการรวมตัวเป็นปึกแผ่นพอสมควรเมื่อมีสถานการณ์ต่าง ๆ เจ้าหน้าที่ที่มีความเอื้อเพื่อแผ้วถางความช่วยเหลือกัน พึ่งพาอาศัยและร่วมมือกันในกิจกรรมต่างๆทั้งในเรื่องส่วนตัวและส่วนรวม เจ้าหน้าที่มีความรู้สึกว่าคุณเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล มีความรู้สึกผูกพันกับโรงพยาบาลและเพื่อนร่วมงาน ดังจะเห็นได้จากความต้องการที่เสนอต่อผู้บริหารว่าอยากทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน และเมื่อมีกิจกรรม/โครงการที่โรงพยาบาลจัดขึ้นหรือมีส่วนร่วมในการดำเนินงานทุกคนจะรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน และตนเองเป็นตัวแทนของโรงพยาบาล โรงพยาบาลพานมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองได้ในระดับสูงทั้งด้านงบประมาณ และทรัพยากรในระบบบริการสุขภาพ คือ มีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในหลากหลายสาขา และมีอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ เพียงพอต่อความต้องการในการดำเนินงานของโรงพยาบาล เมื่อมีปัญหาหรือวิกฤตการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้น โรงพยาบาลสามารถควบคุมและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้เองเป็นส่วนมาก และโรงพยาบาลได้พัฒนาศักยภาพขององค์กรอย่างต่อเนื่อง เริ่มต้นจากกิจกรรม 5 ส. ปัจจุบันกำลังดำเนินการพัฒนาระบบบริหารงานคุณภาพเพื่อเข้าสู่การรับรองมาตรฐาน ISO 9001 : 2000 ความสัมพันธ์ของโรงพยาบาลพานกับเครือข่าย คือ กปสอ.พาน และหน่วยงานอื่น ๆ มีการประสานงานและร่วมมือช่วยเหลือกันดี เช่น กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ที่ดำเนินงานในชุมชน การจัดซ้อมแผนป้องกันอุบัติภัย การประชุมอบรมต่าง ๆ ที่ดำเนินงานร่วมกัน

ดังนั้น ด้านองค์ประกอบการสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพให้แก่ชุมชน จึงวิเคราะห์ว่า โรงพยาบาลพามมีศักยภาพด้านความเข้มแข็งในชุมชนของโรงพยาบาล เพราะเมื่อมีสถานการณ์หรือกิจกรรมต่าง ๆ เจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือ และประสานงานกันดี และโรงพยาบาลพามมีศักยภาพที่พึ่งพาตนเองได้ในระดับสูง มีทรัพยากรพอเพียงในการดำเนินงาน และความเข้มแข็งในชุมชนของโรงพยาบาลจะทำให้เรียนรู้ และสามารถที่จะนำประสบการณ์ไปใช้ในการสนับสนุนและเอื้อให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชนต่อไป

#### การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

คือการให้การศึกษาเรื่องสุขภาพ และแนะนำทักษะชีวิตเพื่อให้ประชาชนทราบถึงข้อมูล เหตุผล และทางเลือกในการควบคุมสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ สามารถเรียนรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้สอดคล้องกับประเด็นด้านสุขภาพของแต่ละกลุ่ม

จากการศึกษาพบว่า ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลทั้งผู้ป่วย ชุมชนและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลได้รับการพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ ด้วยการจัดให้การศึกษาเรื่องสุขภาพทั้งในรูปแบบของการให้ดูศึกษา การให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพดี ป้องกันการเจ็บป่วย และป้องกันการป่วยซ้ำ ตลอดจนสามารถปรับตัวกับสภาพการเจ็บป่วยให้มีคุณภาพชีวิตตามสมควรแก่ศักยภาพของแต่ละบุคคล สอดแทรกอยู่ในงานประจำแทบจะทุกจุด เช่น งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานสูติกรรม ทันตกรรมบำบัดและทันตกรรมป้องกัน งานเภสัชกรรมคลินิก งานคลินิกต่าง ๆ ของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และคลินิกบริการพิเศษของตึกผู้ป่วยนอก เช่น คลินิกบริการปรึกษา คลินิกคลายเครียด เป็นต้น แต่ยังไม่ให้บริการไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด ซึ่งแต่ละจุดได้ทำมาบ้างน้อยบ้างตามสภาพการบริการที่เอื้ออำนวยด้านกิจกรรมและโครงการที่เป็นงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชนของโรงพยาบาลก็มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะด้านสุขภาพหลายโครงการ เช่น การอบรมแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว และสอนการดูแลสุขภาพในภาวะต่าง ๆ ตามที่หน่วยงานราชการ องค์กรเอกชน ประสานขอความร่วมมือ ซึ่งมุ่งหมายให้ชุมชนมีทักษะด้านสุขภาพที่จะดูแลกันเองได้ บางกิจกรรมได้ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้และมีทักษะด้านสุขภาพโดยจัดประสบการณ์ให้ เช่น กิจกรรมวัน Challenge Day และโครงการบุหรี่ปวนสุดท้ายซึ่งใช้การเรียนรู้เชิงประสบการณ์

ดังนั้น องค์ประกอบด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ จึงวิเคราะห์ว่าโรงพยาบาลพาน มีศักยภาพด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพเพราะ โรงพยาบาลได้ดำเนินงานพัฒนาทักษะด้านสุขภาพทั้งในกลุ่มของเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย ผู้มารับบริการ และชุมชน โดยสอดแทรกอยู่ในงานประจำ และกิจกรรมพิเศษของโรงพยาบาล แต่มีข้อจำกัดที่ยังดำเนินการไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด

### การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ

คือการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการสุขภาพที่ถูกต้องมีคุณภาพ โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีพฤติกรรมบริการที่ดี สร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ และมีจิตวิญญาณของการส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี การจัดบริการได้ผนวกมิติการส่งเสริมสุขภาพ และดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่ให้เป็นตัวอย่าง มีการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ และชุมชนในการดำเนินงาน

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลพานได้เริ่มพัฒนาหน่วยงานเพื่อสร้างภาพลักษณ์เชิงบวกเพื่อดึงดูดให้มีการสร้างเครือข่ายและประสานงานอย่างเป็นระบบกับองค์กรอื่น ๆ และเป็นตัวอย่างด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยโรงพยาบาลได้เริ่มปรับโฉมหน่วยงานให้สวยงาม และสะดวกสบายด้านบริการมีการพัฒนาบริการด้านหน้า และพัฒนาพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่โดยการอบรมให้ความรู้ ให้ความสำคัญใส่ใจเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานในรูปแบบสวัสดิการและรางวัล จัดระบบงานใหม่โดยใช้กลวิธี ISO 9001: 2000 สำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาลพาน และจัดทำผู้รับความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงแก้ไขระบบบริการ เพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้นทั้งภายในและนอกโรงพยาบาล ด้านการบริหารได้จัดตั้งฝ่ายแผนงานและประเมินผลขึ้นเพื่อให้การบริหารจัดการมีความคล่องตัว สามารถตรวจสอบติดตามและประเมินผลได้อย่างเป็นระบบ พยายามสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ เริ่มสร้างแนวคิดการบริการสุขภาพในเชิงรุกในกลุ่มเจ้าหน้าที่ และพยายามชี้แนะเพื่อปรับเปลี่ยนแนวคิดของชุมชน เริ่มให้ชุมชนเข้ามาเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานของโรงพยาบาล ได้ดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่โดยการตรวจสุขภาพประจำปีทุกปี ในด้านการประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชนเพื่อสนับสนุนและร่วมมือกันทำงาน โรงพยาบาลพานได้ทำมาตลอด เพียงแต่ที่ผ่านมายังไม่ได้เป็นเชิงรุกที่ทำอย่างเป็นกระบวนการต่อเนื่องจริงจัง โรงพยาบาลพานยังไม่สามารถดึงดูดให้มีการส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงานที่เป็นภาคีเครือข่ายการทำงานของโรงพยาบาล

ดังนั้น องค์ประกอบด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จึงวิเคราะห์ว่าโรงพยาบาลพามีศักยภาพในองค์ประกอบนี้ เพราะโรงพยาบาลได้ดำเนินการแล้ว คือ การปรับเปลี่ยนระบบการบริหารจัดการ การพัฒนาคุณภาพบริการ การดูแลสุขภาพเจ้าหน้าที่ โดยมีข้อจำกัดในเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ยังไม่สมบูรณ์จนสามารถเอื้อและกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

#### การวิจัยและพัฒนา

คือการสร้างกำลังคนด้านสุขภาพให้มีความรู้และทักษะพื้นฐาน สามารถระดมพลังของทุกฝ่ายให้เข้ามามีส่วนร่วมกันได้ สร้างวิธีการแก้ไขปัญหาสุขภาพตั้งแต่ระดับบุคคล ชุมชน และนโยบายเพื่อให้สามารถลดปัญหาสุขภาพได้จริงและประหยัด

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลพามีได้มีการดำเนินงานด้านนี้ทั้งในและนอกโรงพยาบาล บางกิจกรรม เช่น โครงการส่งเสริมการคลอดตามธรรมชาติ (Active Birth) ของงานสูติกรรมที่ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ได้เรียนรู้และช่วยเหลือตนเองในการคลอด จนสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการคลอดได้จริง โครงการบูรณาการดูแลสุขภาพที่สามารถระดมพลังของฝ่ายต่าง ๆ ในโรงพยาบาล หน่วยราชการ และสถาบันต่างๆ ในชุมชนให้มาร่วมมือกันทำงานที่ร่วมดำเนินงานเกิดการเรียนรู้และทักษะในการทำงานประสานกันเป็นทีมสหวิชาชีพ สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้จริงและจุดประกายให้เกิดกระแสการเลิกพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แต่กิจกรรมทั้งหมดยังไม่ได้มีการวิจัยเพื่อศึกษาอย่างเป็นระบบ

ดังนั้น องค์ประกอบด้านการวิจัยและพัฒนา จึงวิเคราะห์ได้ว่าโรงพยาบาลยังไม่มีศักยภาพในองค์ประกอบนี้ เพราะยังไม่ได้วิจัยเพื่อศึกษาอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ทำอยู่ แต่ได้ทำกิจกรรมที่ถือว่าเป็นนวัตกรรมเพื่อหารูปแบบวิธีการใหม่ในการแก้ปัญหาแล้วบางกิจกรรม