

เหมือนกับเข้าใจได้ง่าย แต่หากพูด ในรายละเอียดจะเห็นว่า การสร้างเสริมสุขภาพนั้นมีหลักเกณฑ์ มีรายละเอียด มีกรอบของมันอยู่ และจากการประชุมก็คาดว่าเมื่อกลับไปก็จะมีโครงการนำเสนอ ต่อ สสส. โดย สสส. ได้ตั้งกองทุนไว้ 10 ล้านบาท ซึ่งได้มีโครงการเสนอมาเป็นจำนวนมาก คณะกรรมการ ที่ประกอบจากทุกคณะจึงมาร่วมกันพิจารณาโครงการ มีผู้ทรงคุณวุฒิทั้งกลุ่มใหญ่ และกลุ่มย่อย พิจารณาสับสนุนโครงการไปแล้วประมาณ 30 โครงการ ซึ่งการสนับสนุนได้อาศัย พื้นฐานความเข้าใจว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง “การใด ๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้ บุคคลมีสุขภาพะทางกาย จิตและสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคม และ สิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การมีร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตใจที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิต ที่ดี” เป็นคำจำกัดความ (Definition) ซึ่งเขียนไว้ในพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ จะเห็นว่า การสร้างเสริมสุขภาพ เน้นที่คนแต่ละคนต้องดูแลสุขภาพของตนเอง เน้น ความยั่งยืนที่จะเกิดจากความร่วมมือ เกิดจากพื้นฐาน แล้วค่อย ๆ กระจายออกไปในวงกว้าง โดยมี เครื่องข่าย เงินจึงไม่ใช่ สิ่งสูงสุดสำคัญในการสร้างสุขภาพ ไม่ใช่ปัจจัยหลัก หากแต่ปัจจัยหลักอยู่ที่ “คน” “พฤติกรรมของคน” เงินจึงเป็นเพียงตัวเสริมเท่านั้น ดังเช่นที่ สสส. กล่าวเสมอว่า สสส. เป็นผู้ซึ่งจุดประกายให้เกิดความคิดต่าง ๆ และหยอดน้ำมันให้ลั่นไหลไปได้ แต่แรงคนหรือความคิด ของคน กลุ่มก้อนของคนที่เกิดขึ้น ชุมชนที่เข้มแข็งจึงจะทำให้งานสร้างเสริมสุขภาพดำเนินไปได้ โรงเรียนแพทย์เป็นผู้นำชุมชนเรื่องสุขภาพ บัณฑิตจากโรงเรียนแพทย์น่าจะมีบทบาทสำคัญ ทูตที่ สนับสนุนไปครั้งแรกจึงใช้แนวทางที่กล่าวมานี้ ถึงแม้ว่าช่วงแรกจะค่อนข้างหลวมและ อะลุ่มอล่วย เนื่องจากยังใหม่ โดยได้ให้ทุนไปแล้วประมาณ 9 ล้านบาท และเมื่อให้ทุนไปแล้วก็ได้ มีการประเมินจากภายนอก ซึ่งได้ผลออกมาตามความมุ่งหมาย แต่ยังไม่ดีพอ เพราะอาจารย์ ส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญในเรื่องนี้ สสส. จึงเห็นว่าควรสนับสนุนต่อไปอีก หลังจากใช้เวลา เวลาทบทวนกับ สสส. ประมาณ 1 ปี จึงมาเริ่มกันใหม่ในปี 2547-2548 เป็นเวลา 2 ปี สสส. จะให้ ทุนซึ่งเป็นวงเงินประมาณ 20 ล้านบาท โดยจะทำการโอนเงินให้เป็นงวด ๆ ขณะนี้ได้มีการอนุมัติ โครงการไปแล้ว ประมาณ 1 ล้านบาท จากโครงการที่ขอมาทั้งหมดประมาณ 7 ล้านบาท โดยใน วงเงิน 20 ล้านบาท ภายในเวลา 2 ปี ทางคณะทำงานต้องการทำ 3 เรื่องใหญ่ ๆ คือ

1. ทำอย่างไรให้หลักสูตรการเรียนการสอนมีเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น คณะทำงานได้ทดลองจัดสัมมนาเรื่อง Health Promotion in Clinical Teaching ณ จังหวัดเชียงใหม่ขึ้น และ กำลังวางแผนจัด Health Promotion in Pre-Clinical Teaching ดังนั้น ผู้เข้าร่วมการสัมมนาซึ่งเป็น คณะทำงานของแต่ละคณะ อาจจะไปลองคิดว่า จะสามารถจัดรูปแบบไหนได้อีก แล้วกองทุน สสส. ก็จะสามารถให้การสนับสนุนได้ ดังนั้น หากแต่ละคณะกลับไปคิดและจัดโครงการ ทาง สสส. ก็จะช่วย สนับสนุน อาจจะมีการสอนในหลายรูปแบบแล้วนำมาแลกเปลี่ยนกันเป็นเครือข่ายกัน ก็จะมีรูปแบบ การสอนการสร้างเสริมสุขภาพได้อีกมากมายทั้งใน Clinical Teaching และ Pre-Clinical Teaching

สำหรับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ได้ให้ความสำคัญกับบทบาทของโรงพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยและบุคลากรของโรงพยาบาล และได้นำเอาแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพมาใช้ในโรงพยาบาลมาใช้เป็นเวลานานแล้ว ในปัจจุบันเมื่อกระแสการส่งเสริมสุขภาพได้รับการตอบรับจากประชาชนโดยทั่วไปมากขึ้น ตั้งแต่หลังวิกฤตเศรษฐกิจของประเทศไทย พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับ พ.ศ. 2540 และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 8 เป็นต้นมา ได้เปลี่ยนแนวคิดการพัฒนาประเทศมาให้ความสำคัญกับ “คนในกระบวนการพัฒนา” โดยคนเริ่มมีความสำคัญมากขึ้นในกระบวนการพัฒนามากกว่าเป็นผู้รับผลจากการพัฒนาเพียงอย่างเดียวดังเช่นในอดีตที่ผ่านมา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช จึงได้มีแนวคิดดำเนินนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนและบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ฯ โดยดำเนินการในรูปแบบ “โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ” ตามแนวคิดของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ข้างต้นมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ

ซึ่งจากการสัมภาษณ์คุณณรงค์ฤทธิ์ บำรุงประเสริฐ (สัมภาษณ์, 5 ก.พ.2550) ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ว่า ความเป็นมาของโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ มาจากแนวคิดของสำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งงานสร้างเสริมสุขภาพถูกบรรจุไว้ให้เป็นงานหลัก ซึ่งได้ถูกระบุไว้ในการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 7 ปี 2544 และในเวลาเดียวกันนั้น สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ถือกำเนิดขึ้นมา และได้มีการติดต่อประสานงานร่วมกันกับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) เพื่อขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนแพทย์ จึงได้เกิดชุดโครงการพัฒนาสภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนแพทย์ ระยะที่ 1 (ปี 2545-2546) ขึ้นมา และได้ดำเนินการต่อเนื่อง ในระยะที่ 2 (ปี 2547 – 2548) จนถึงปัจจุบัน (2549-2550) เข้าสู่ระยะที่ 3 ภายใต้ชื่อ “แผนงานโครงการพัฒนาศักยภาพด้านการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนแพทย์ไทย ระยะที่ 3 จะเน้นให้เกิดฐานการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละโรงเรียนแพทย์ ดำเนินงานที่เป็นเชิงระบบ เกิดการขยายผลในระยะยาว มีโครงสร้างและมีความต่อเนื่อง โดยทางแผนงานฯ ได้กำหนดทิศทางการดำเนินงานไว้ 3 แนวทาง คือ

- 1) การบูรณาการกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปรวมกับระบบการประกันคุณภาพการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดความยั่งยืนได้ต่อไป
- 2) กิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพจะต้องมีโครงสร้างหรือระบบรองรับ
- 3) มีการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ฯ ก่อตั้งขึ้นประมาณ พ.ศ. 2547 โดยใช้ชื่อว่า “โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ” ต่อมา ได้ขยายความเรื่องการส่งเสริมสุขภาพให้กว้างขวางขึ้น จึงเพิ่มคำว่า “...กีฬา และนันทนาการ” เข้ามา โดยในปี พ.ศ.2549 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ กีฬาและนันทนาการ”

โครงการโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรและนักศึกษาของโรงพยาบาลศิริราช ได้ออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพของตนเอง

4.1.2 การบริหารจัดการ

คณะกรรมการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตามคำสั่งที่ 1221/2546 ลงวันที่ 24 กันยายน พ.ศ.2546 ประกอบด้วย

- | | |
|--|----------------------------|
| (1) คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล | ที่ปรึกษา |
| (2) รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ฯ | ที่ปรึกษา |
| (3) ประธานกรรมการดำเนินการด้านกีฬาและนันทนาการ | ที่ปรึกษา |
| (4) ศ.คลินิก นพ.ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์ | ประธานโครงการ |
| (5) รศ.นพ.อนุพันธ์ ตันนิวงศ์ | รองประธานโครงการ |
| (6) รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา | กรรมการ |
| (7) รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา | กรรมการ |
| (8) ศ.พญ.วรรณิ นิธิยานันท์ | กรรมการ |
| (9) ผศ.นพ.พนม เกตุมาน | กรรมการ |
| (10) ผศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร | กรรมการ |
| (11) รศ.นพ.ศุภชัย รัตนมณีฉัตร | กรรมการ |
| (12) ผศ.นพ.โรจน์รุ่ง สุวรรณสุทธิ | กรรมการ |
| (13) ประธานองค์กรแพทย์ศิริราช | กรรมการ |
| (14) หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล | กรรมการ |
| (15) หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ | กรรมการ |
| (16) รศ.นพ.อภิชาติ อัสวมงคลกุล | กรรมการและเลขานุการ |
| (17) นายณรงค์ฤทธิ์ บำรุงประเสริฐ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| (18) นายเอกภพ ตีละกุล | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ต่อมาเพื่อให้การดำเนินการด้านกีฬาและนันทนาการ ของบุคลากรภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และการดำเนินการโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ เป็นไปอย่าง

ต่อเนื่อง และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด จึงยกเลิกคำสั่ง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และ
 ดำเนินการด้านกีฬาและนันทนาการ ตามคำสั่ง ที่ 1221/2546 ลงวันที่ 24 กันยายน พ.ศ.2546 และ
 คณะกรรมการโครงการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ตามคำสั่ง ที่ 267/2549 ลงวันที่ 16
 พฤษภาคม พ.ศ.2549 และมีคำสั่งที่ 533/2549 แต่งตั้งคณะกรรมการโรงเรียนแพทย์สร้างเสริม
 สุขภาพ กีฬาและนันทนาการ ดังนี้

- | | |
|---|----------------------------|
| (1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช | ที่ปรึกษา |
| (2) ศาสตราจารย์คลินิกแพทย์หญิงมานิ ปิยะอนันต์ | ที่ปรึกษา |
| (3) ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยวัฒน์ โมกะเวส | ที่ปรึกษา |
| (4) ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงจันทิมา ศาสตร์สุนทร | ที่ปรึกษา |
| (5) ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์โรจน์รุ่ง สุวรรณสุทธิ | ที่ปรึกษา |
| (6) ศ.คลินิก นพ.ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์ | ประธานกรรมการ |
| (7) รศ.นพ.อนุพันธ์ ตันนิวงส์ | รองประธานกรรมการ |
| (8) ประธานคณะอนุกรรมการสวัสดิการภายในคณะฯ | กรรมการ |
| (9) รองคณบดีฝ่ายการศึกษา | กรรมการ |
| (10) รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา | กรรมการ |
| (11) รองคณบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพงาน | กรรมการ |
| (12) หัวหน้าสถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์ | กรรมการ |
| (13) รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช | |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระ กลลดาเรืองไกร | กรรมการ |
| (14) ศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถ นานา | กรรมการ |
| (15) ศาสตราจารย์แพทย์หญิงจรรยา เลิศอรรมยมณี | กรรมการ |
| (16) รองศาสตราจารย์นายแพทย์ศุภชัย รัตนมณีฉัตร | กรรมการ |
| (17) ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พนม เกตุมาน | กรรมการ |
| (18) อาจารย์นายแพทย์สมุท จงวิศาล | กรรมการ |
| (19) ประธานองค์กรแพทย์ศิริราช | กรรมการ |
| (20) หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล | กรรมการ |
| (21) หัวหน้าสำนักงานอำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช | กรรมการ |
| (22) หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ | กรรมการ |
| (23) รองศาสตราจารย์นายแพทย์อภิชาติ อัสวมงคลกุล | กรรมการและเลขานุการ |
| (24) นางมุกดา เชื้อวัฒนา | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| (25) นายเสรี พังสุวรรณ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยคณะกรรมการมีหน้าที่ ดังนี้

1. จัดทำ ติดตามและปรับปรุงแผนกลยุทธ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ศิริราช เป็นสถาบันแพทย์สร้างเสริมสุขภาพสมบูรณ์แบบ
2. ประสานและสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดในแผนกลยุทธ์
3. จัดทำประมาณการรายรับ และพิจารณากลับกรอง นำเสนอขอจัดสรรการขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อคณะกรรมการประจำคณะฯ
4. ควบคุมดูแลการบริหารจัดการหอพักศิริราชสัมพันธ์ สระว่ายน้ำ สมาคมศิษย์เก่าศิริราช และสนามกีฬาต่าง ๆ ของคณะ ให้เป็นไปตามกฎระเบียบและอัตราส่วนค่าบริการการบริหารจัดการกีฬานั้นนันทนาการ ที่กำหนดไว้เพื่อความโปร่งใสและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่บุคลากร และนักศึกษาภายในคณะฯ ตลอดจนรับคำร้องเรียน ตรวจสอบ พร้อมรายงานให้คณะกรรมการประจำคณะฯ ทราบ
5. บริหารจัดการให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาด้านการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสร้างวัฒนธรรมสร้างเสริมสุขภาพของศิริราช
6. บริหารจัดการด้านกีฬาและนันทนาการให้เป็นกลไกสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพของบุคลากร นักศึกษา ตลอดจนชุมชนที่เกี่ยวข้อง
7. งานอื่นที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพที่ได้รับมอบหมายจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

นอกจากนี้ เพื่อให้การดำเนินการด้านกีฬาและนันทนาการของบุคลากร ชมรมกีฬาต่าง ๆ ภายในคณะแพทยศาสตร์ฯ เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพสูงสุด จึงได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ กีฬาและนันทนาการ ดังนี้

1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์อภิชาติ อัสวมงคลกุล ประธานอนุกรรมการ
2. ประธานชมรมชัชปกายและนันทนาการ
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์อนุพันธ์ ต้นดิวังศ์) รองประธานอนุกรรมการ
3. ประธานชมรมลีลาศ
(รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงธารทิพย์ ประณูทรพาล) อนุกรรมการ
4. ประธานชมรมโยคะ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงอรุณ วงศ์จิรายุทธ์) อนุกรรมการ

- | | | |
|--|--|-------------------------------|
| 5. ประธานชมรมกรีฑา | (รองศาสตราจารย์นายแพทย์ศุภชัย รัตนมณีฉัตร) | อนุกรรมการ |
| 6. ประธานชมรมกอล์ฟ | (ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์มนตรี กิจมณี) | อนุกรรมการ |
| 7. ประธานชมรมเทนนิส | (ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์) | อนุกรรมการ |
| 8. ประธานชมรมกีฬาในร่ม | (ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์มโนชญ์ สุวรรณศรี) | อนุกรรมการ |
| 9. ประธานชมรมว่ายน้ำ | (ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พนม เกตุมาน) | อนุกรรมการ |
| 10. ประธานชมรมบาสเกตบอล (นายณรงค์ศักดิ์ ใจซื่อ) | | อนุกรรมการ |
| 11. ประธานชมรมวอลเลย์บอล | (อาจารย์นายแพทย์นฤนาท โลมะรัตน์) | อนุกรรมการ |
| 12. ประธานชมรมเทเบิลเทนนิส (อาจารย์นายแพทย์ธีรพล วิทธิเวช) | | อนุกรรมการ |
| 13. ประธานชมรมแอโรบิก (นางสาวอุระณี รัตนพิทักษ์) | | อนุกรรมการ |
| 14. ประธานชมรมฟุตบอล (นายคงเดช จันทร์ส่องแสง) | | อนุกรรมการ |
| 15. ประธานชมรมแบดมินตัน (นางสาวขวัญ ศรีจำรูญ) | | อนุกรรมการ |
| 16. ประธานชมรมศิลปะป้องกันตัว (นายจุมพล เดชเพ็ชร) | | อนุกรรมการ |
| 17. ประธานชมรมเปตอง (นางสาวจงจิตต์ คณากุล) | | อนุกรรมการ |
| 18. ประธานชมรมสนุกเกอร์ (นายวิรัช จันเจอบุญ) | | อนุกรรมการ |
| 19. ประธานชมรมตะกร้อ (นายอังคาร ฮันตระกูล) | | อนุกรรมการ |
| 20. ประธานชมรมโบว์ลิ่ง (นางสุพร วรพิทักษานนท์) | | อนุกรรมการ |
| 21. ประธานชมรมฟิตเนส (อาจารย์นายแพทย์ชรินทร์ ถ้ำชำ) | | อนุกรรมการ |
| 22. อาจารย์นายแพทย์พิสิฏฐ์ เลิศวานิช | | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| 23. นางสาวแพนน้อย สุวรรณศรีสาคร | | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยคณะอนุกรรมการฯ มีหน้าที่ดังนี้

1. สนับสนุนการพัฒนา และติดตามปรับปรุงกิจกรรมด้านกีฬาและนันทนาการ ให้เป็นไปตามนโยบายของคณะกรรมการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ กีฬา และนันทนาการ
2. จัดทำประมาณการค่าใช้จ่าย รวมทั้งการตั้งงบประมาณประจำปีต่อคณะกรรมการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ กีฬาและนันทนาการ

3. จัดกิจกรรมด้านกีฬา และนันทนาการภายในและภายนอกคณะแพทยศาสตร์ฯ เพื่อสร้างวัฒนธรรมสร้างเสริมสุขภาพของชาวศิริราช
4. ดำเนินการคัดเลือกบุคลากรของคณะฯ เพื่อเป็นตัวแทนเข้าร่วมแข่งขันกีฬามูลนิธิระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย
5. สร้างความสามัคคีแก่บุคลากรทุกระดับในคณะแพทยศาสตร์ฯ โดยใช้กีฬาและนันทนาการ เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อการศึกษา และการบริการ

4.1.3 โครงการ และกิจกรรม

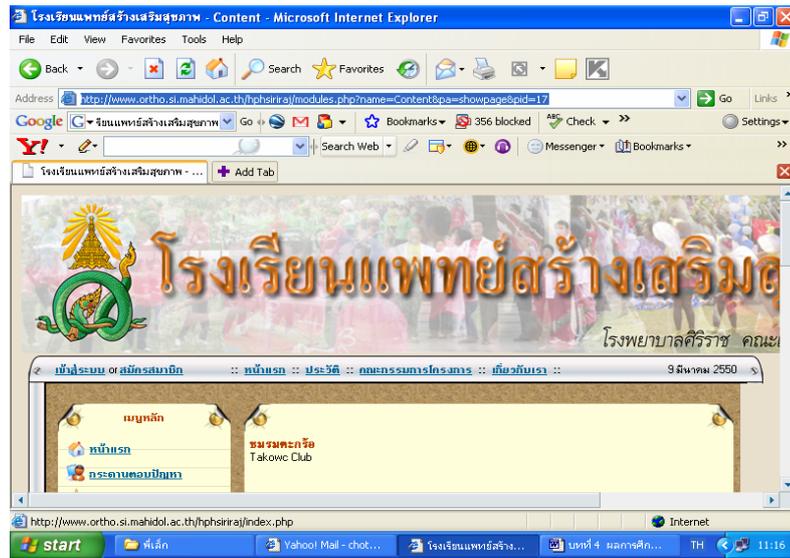
โครงการและกิจกรรม ที่โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ดำเนินการตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มีดังนี้

- 1) โครงการจัดทำ “จุดสาร โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ” มีวัตถุประสงค์ เพื่อแจ้งข่าวสารกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ในโรงพยาบาลศิริราช นอกจากนี้ยังรวบรวมบทความต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายและเรื่องน่าสนใจเกี่ยวกับการกีฬาเพื่อสุขภาพ



จุดสาร โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ

- 2) โครงการจัดทำ Website โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ข่าวสาร กิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ และข่าวสารกิจกรรมทางด้านสุขภาพและกีฬาในโรงพยาบาลศิริราช รวมถึงบทความต่าง ๆ ด้านสุขภาพที่น่าสนใจ



website โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพฯ (www.ortho.si.mahidol.ac.th)

3) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “ฟิตและสวยด้วยกีฬา” มีวัตถุประสงค์ เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคุมน้ำหนัก การสร้างแรงจูงใจ และวิธีการออกกำลังกายในการควบคุมน้ำหนัก อย่างถูกวิธีและปลอดภัย

4) ชมรมกีฬาต่าง ๆ โดยโรงพยาบาลได้ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมกีฬาต่าง ๆ ขึ้น ปัจจุบันมีจำนวน 20 ชมรม (รายละเอียดใน <http://www.ortho.si.mahidol.ac.th/hphsiriraj>) ดังนี้

- (1) ชมรม ศิลปะป้องกันตัว
- (2) ชมรมแบตมินตัน
- (3) ชมรมปaddle
- (4) ชมรมนันทนาการ
- (5) ชมรมเปตอง
- (6) ชมรมสนุกเกอร์
- (7) ชมรมกรีฑา
- (8) ชมรมตะกร้อ
- (9) ชมรมเทนนิส
- (10) ชมรมวอลเลย์บอล
- (11) ชมรมโบว์ลิ่ง
- (12) ชมรมลิลาส
- (13) ชมรมโยคะ
- (14) ชมรมกอล์ฟ

- (15) ชมรมกีฬาในร่ม
- (16) ชมรมว่ายน้ำ
- (17) ชมรมเอโรบิก
- (18) ชมรมฟุตบอล
- (19) ชมรมฟิตเนส
- (20) ชมรมยืบกายและนันทนาการ

5) การสัมมนาวางแผนกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ คณะกรรมการ โครงการ โรงเรียน แพทย์สร้างเสริมสุขภาพ กีฬาและนันทนาการ โดยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้เล็งเห็น ความสำคัญในการกำหนดเป้าหมายและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาลร่วมกัน จึงได้กำหนดจัดโครงการสัมมนาวางแผนกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพขึ้น ระหว่าง วันที่ 1-2 มีนาคม พ.ศ.2550 ณ ชลพฤกษ์รีสอร์ท จังหวัดนครนายก โดยมีวัตถุประสงค์การสัมมนา ดังนี้

(1) เพื่อกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายของโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

(2) เพื่อจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการด้านสร้างเสริมสุขภาพ ที่ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายทั้ง 4 กลุ่ม คือ บุคลากร นักศึกษา ผู้ป่วย-ญาติ และชุมชนที่เกี่ยวข้องภายในช่วงเวลา 5 ปี (พ.ศ.2550-2554)

(3) เพื่อพัฒนากลไกที่สามารถประสานงาน ประเมิน ติดตามและปรับปรุง แผน กลยุทธ์ จนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ผู้เข้าร่วมสัมมนา จำนวน 120 คน ประกอบด้วย

- | | |
|---|-------------|
| 1. คณะกรรมการโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพฯ | จำนวน 26 คน |
| 2. ประธานชมรมกีฬาและนันทนาการ | จำนวน 18 คน |
| 3. หัวหน้าภาควิชาทางคลินิก หรือผู้แทน | จำนวน 13 คน |
| 4. เลขานุการภาควิชา | จำนวน 24 คน |
| 5. เจ้าหน้าที่งานกิจการนักศึกษา | จำนวน 2 คน |
| 6. เจ้าหน้าที่งานการศึกษา | จำนวน 1 คน |
| 7. เจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานคณบดี | จำนวน 5 คน |
| 8. เจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานผู้อำนวยการ | จำนวน 5 คน |
| 9. อาจารย์หรือเจ้าหน้าที่โรงเรียนในสังกัดคณะฯ | จำนวน 7 คน |
| 10. ทีมฝ่ายการพยาบาล | จำนวน 13 คน |

11. เจ้าหน้าที่สาขาเวชศาสตร์การกีฬาและโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ กีฬา
และนันทนาการ จำนวน 6 คน

ซึ่งผลการสัมมนาจะทำให้เห็นนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ฯ มีความชัดเจนสามารถทำให้การปฏิบัติตามนโยบายในอนาคตมีความชัดเจนและเป็นไปได้มากขึ้น

4.2 ผลการดำเนินงาน และปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินตามนโยบาย

4.2.1 ผลการดำเนินงาน โครงการ และกิจกรรม

จากการสังเกตการทำกิจกรรมทางสุขภาพ และสัมภาษณ์บุคลากร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พบว่า การดำเนินการตามนโยบายส่งเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ฯ ยังไม่ได้ประสบผลสำเร็จในภาคปฏิบัติเท่าที่ควร เนื่องจากการตื่นตัวและความสนใจของบุคลากรยังมีน้อยและอยู่ในวงจำกัด เฉพาะกลุ่มเดิม ๆ ที่ปฏิบัติกันมาด้วยความตระหนักของตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ฯ ขณะนี้ เป็นเพียงการดำเนินการให้เห็นว่าคณะแพทยศาสตร์ฯ ให้ความสำคัญในเรื่องนี้ แต่ยังไม่มีความชัดเจนที่เป็นรูปธรรม เพื่อดึงใจให้บุคลากรให้ความสำคัญในเรื่องนี้

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สำเริง รัตนระพี อาจารย์ภาควิชาพยาธิวิทยา (สัมภาษณ์, 9 กุมภาพันธ์ 2550) ซึ่งเป็นสมาชิกชมรมแบดมินตัน กล่าวว่า “ได้เรียนรู้เกี่ยวกับนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของคณะ ผ่านทางภาควิชาที่สังกัด แต่ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องของงาน เวลา ไปด้วยกันไม่ได้ คณะไม่ได้กำหนดให้เราทำอะไร คนที่ออกกำลังกาย ถึงไม่มีนโยบายก็ปฏิบัติอยู่แล้ว นโยบายเป็นเพียงแค่ตัวหนังสือ คนที่เคยออกกำลังกายเป็นปกติแล้วไม่อยากจะหยุด คนใหม่ที่จะเริ่มไม่ใช่เรื่องง่าย เนื่องจากการออกกำลังกายต้องอดทนมาก เพราะต้องเหนื่อย ในปัจจุบันปริมาณคนที่มาเล่นแบดมินตันไม่ค่อยเพิ่ม แตกต่างจากฟิตเนสมีคนเล่นเพิ่มขึ้นมาโดยตัวของเขาเอง มีเคล็ดลับอันหนึ่งในการออกกำลังกาย คือ เมื่อออกกำลังกายจนเคยชินแล้ว วันไหนไม่ออกไม่ได้ หยุดไม่ได้ เพราะออกกำลังกายแล้วต้องออกเสมอ และรู้สึกสบาย บางแห่งเห็นว่าการออกกำลังกายดี เขาก็ไปหาอุปกรณ์กันมาเอง เล่นกันภายในภาค แต่ก็รู้และใช้กันเฉพาะภายในภาควิชาเท่านั้น ไม่ค่อยอยากให้ใครรู้และเข้าไปยุ่งเกี่ยวซึ่งเป็นปกติของคน อาจารย์สำเริง ตั้งข้อสังเกตว่า การประชาสัมพันธ์กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของคณะที่เป็นกิจจะลักษณะไม่เคยเห็น

นายแพทย์สำเริง รัตนระพี ให้ข้อเสนอแนะว่านโยบายที่จะประสบผลสำเร็จได้ที่สำคัญอยู่ที่คนปฏิบัติ เพราะไม่มีใครที่จะบังคับคนแต่ละคนให้ปฏิบัติได้ การออกกำลังกายต้องเป็นคนที่มีวินัยในตัวเอง ควบคุมตนเองได้ ประการต่อมา คณะต้องกำหนดให้ต้องทำ โดยหัวหน้าภาคต้องทำเป็นตัวอย่าง เป็นผู้นำในการออกกำลังกาย รวมทั้งมีการชมเชยคนที่ออก

กำลังกาย มีการส่งเสริมให้คนออกกำลังกายอย่างจริงจัง ไม่ควรคิดว่าคนที่ออกกำลังกายใช้เวลาราชการเพื่อตัวเอง

เช่นเดียวกับ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยวัฒน์ โมกขะเวส ที่ปรึกษาคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ (สัมภาษณ์, 9 กุมภาพันธ์ 2550) กล่าวว่า “โดยกติกาสถานศึกษาทุกแห่งควรมีสัดส่วนระหว่างนักศึกษา กับพื้นที่ที่เหมาะสม คือ พื้นที่อาคาร และพื้นที่สำหรับเล่นกีฬา ซึ่งถ้าเอามาวัดกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชถือว่าตกเกณฑ์ การเล่นกีฬาต้องประกอบด้วย (1) ใจรัก (2) มีเวลา และ (3) มีสถานที่ สำหรับการส่งเสริมของคณะแพทยศาสตร์ศิริราช ระยะเวลาหลังมีความชัดเจนมากขึ้น ซึ่งในวันที่ 1-2 มีนาคม 2550 นี้ จะไปพูดคุยกันที่ต่างจังหวัด ซึ่งคิดว่าน่าจะได้อะไรมาทำกันในระยะต่อไปที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น”

นายแพทย์ชัยวัฒน์ โมกขะเวส กล่าวต่อไปว่า “ข้อจำกัดในการออกกำลังกายของคนอยู่ที่เวลา เพราะส่วนใหญ่ต้องทำงาน เสร็จภารกิจแล้วต้องกลับบ้านดูแลครอบครัว รวมทั้งในปัจจุบัน ค่าครองชีพสูงขึ้น ก็มีผลต่อการให้ความสนใจในการออกกำลังกายของบุคลากรด้วย ดังนั้นทางคณะแพทยศาสตร์ฯ จึงต้องมีนโยบายที่ชัดเจน ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร โดยอาจกำหนดให้ทุกวันพุธเป็นวันออกกำลังกายประจำสัปดาห์ของบุคลากร บุคลากรสามารถออกกำลังกายตามที่ตนเองสนใจและถนัด และ ให้ถือว่าไม่เป็นการขาดปฏิบัติงานในหน้าที่ เช่นเดียวกับในค่ายทหารที่เขาถือว่าทุกวันพุธเป็นวันออกกำลังกาย ข้าราชการและครอบครัวของทหารสามารถออกกำลังกายได้ โดยไม่ถือว่าเป็นการละเว้นการปฏิบัติงาน สำหรับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เคยจัดโครงการดังกล่าวเมื่อ 3-4 ปีที่แล้ว ใครจะเล่นก็มาเล่นได้เลย หัวหน้าภาคนูมีดี แต่ปัญหาเรื่องบุคลากรแต่ละภาควิชา เพราะแต่ละงานมีบุคลากรจำนวนจำกัด แต่ปริมาณงานมีตลอดเวลา เช่น ห้องผ้า นอกจากนี้หัวหน้าภาควิชาควรลงมาทำกิจกรรมด้วย ส่วนนักศึกษาแพทย์หยุด ทุกวันพุธก็ไม่มาเล่น ไปเล่นอินเทอร์เน็ต เจ้าหน้าที่ทั่วไปมีข้อจำกัดประการหนึ่ง คือ ระเบียบราชการทำให้การพัฒนาการกีฬาเป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะระดับผู้ใช้แรงงาน”

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ศุภชัย รัตนมณีฉัตร กรรมการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ (สัมภาษณ์, 19 เมษายน 2550) กล่าวว่า “โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพฯ เพิ่งเริ่มมีจุดसारออกมาเพิ่งเริ่มต้น จึงค่อย ๆ เป็น ค่อย ๆ ไป

ในโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพฯ มีหน่วยตรวจสุขภาพร่างกาย ซึ่งตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ทุกคนในแต่ละปี ตามเกณฑ์ ตามวัย รวมทั้งการเฝ้าระวังโรคที่มาจากกรรมพันธุ์ นอกจากนี้ครอบครัวของผู้ประกอบการอาหาร ทั้งคนขายอาหาร และคนทำอาหาร ยังได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายด้วยเพื่อไม่ให้ เป็นพาหะนำโรค ”

จากการสัมภาษณ์นายณรงค์ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ดูแลชมรมกีฬาฟิตเนต (สัมภาษณ์, 9 กุมภาพันธ์ 2550) กล่าวว่า “เริ่มจัดตั้งชมรมเมื่อ พ.ศ.2547 ในระยะแรกมีผู้มาออกกำลังกายมากแต่

น้อยกว่าปัจจุบัน เพราะในอดีตนั้นไม่มีเจ้าหน้าที่คอยแนะนำในการออกกำลังกาย การใช้อุปกรณ์ และจัดลำดับการใช้ รวมทั้งเมื่ออุปกรณ์เสียไม่มีใครซ่อมบำรุง ทำให้คนที่มาออกกำลังเพื่อเพราะบางคนเล่นอุปกรณ์นานเกินไป ทำให้คนอื่น ๆ รอคอย บางคนเล่นอุปกรณ์ไม่เป็น ต่อมาเมื่อมีเจ้าหน้าที่คอยจัดการ กำกับดูแล และคอยให้คำแนะนำทำให้มีผู้มาออกกำลังกายที่หลากหลายมากขึ้น ระหว่างที่รออุปกรณ์ เจ้าหน้าที่จะนำให้ผู้ที่จะมาใช้อุปกรณ์ยืดกล้ามเนื้อก่อน โดยเฉพาะในขณะนี้ โรงพยาบาลมีโครงการลดน้ำหนักในภาวะคนอ้วนลดพุง ทำให้มีคนสนใจมาใช้บริการมากขึ้น เฉลี่ย 50-60 คน/วัน บางวันมากถึง 80 คน ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลฯ”

นายเสรี พงศ์สุวรรณ กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพฯ และยังเป็นประธานชมรมแบดมินตัน (สัมภาษณ์, 26 มีนาคม 2550) กล่าวว่า “การดำเนินนโยบายสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้สร้างความตื่นตัวให้กับบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เช่น โครงการลดพุง อย่างไรก็ดี ปัจจัยที่ทำให้กิจกรรมของชมรมกีฬาเป็นที่สนใจ มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จ ขึ้นอยู่กับความกระตือรือร้นของผู้นำชมรม ประธานไม่ยึดติดเก้าอี้ มีความเสียสละ เต็มใจทำงานให้กับชมรม รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายขององค์กรด้วย”

นางภาณี เจริญเศรษฐมุต หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (สัมภาษณ์, 27 มีนาคม 2550) กล่าวว่า ทางหน่วยงานประชาสัมพันธ์ ช่วยดำเนินการในการประชาสัมพันธ์ตามนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ให้ข้อมูลและหลักการในการดำเนินการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เห็นนโยบายบรรลุวัตถุประสงค์ โดยให้คำแนะนำกับคณะกรรมการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ในฐานะที่ตนเองเป็นหนึ่งในคณะกรรมการและการประชาสัมพันธ์ ตามนโยบายก็คือ ทำอย่างไรให้บุคลากรในคณะแพทยศาสตร์ฯ รู้ข้อมูลข่าวสารในเรื่องของการมีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อสนองนโยบายคณะแพทยศาสตร์ฯ ในส่วนของการดำเนินการประชาสัมพันธ์เองก็ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้สอดคล้องกับนโยบายโดยการจัดกิจกรรมต่างเพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์

ส่วนที่ 2 งานประชาสัมพันธ์ได้จัดการทำการประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ภายในคณะแพทยศาสตร์ฯ ทุกประเภท ทั้งสื่อที่ผลิตเอง และผ่านสื่อมวลชน รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์

สำหรับการจัดกิจกรรมในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพภายในคณะแพทยศาสตร์ฯ นั้นทางประชาสัมพันธ์เป็นผู้สร้างสื่อการประชาสัมพันธ์เองทั้งหมดหรือบางส่วน ตามนโยบายคณะแพทยศาสตร์ฯ โดยทำตามนโยบายในส่วนที่ได้รับมอบหมาย คือ ในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพเราก็ทำกิจกรรมใหญ่ประจำปี ก็คือ งานกีฬาแห่งชาติ ที่ทำเป็นประจำทุกปี เนื่องในวันที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงได้รับรางวัลชนะเลิศการแข่งขันกีฬาเรือใบ ในกีฬาแหลมทอง เมื่อปี พ.ศ. 2510 หรือ

พ.ศ. 2514 ไม่น่าใจ นี่ก็เป็นกิจกรรมที่ประชาสัมพันธทำทั้งหมด แต่ต้องขอความร่วมมือกับสมาชิกชมรมกีฬาโรงพยาบาลศิริราช เพื่อมาร่วมแรงร่วมใจ ในการจัดงานกีฬาแห่งชาตินั้น งานประชาสัมพันธจะจัดทำเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ในส่วนกิจกรรมพิเศษ โดยประสานงานกับชมรมกีฬาเพื่อให้เกิดมีกิจกรรมกีฬา โดยรณรงค์ให้บุคลากรไปร่วมกันออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬาประเภทต่าง ๆ ตามที่ตนเองถนัดเพื่อให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ในส่วนที่ 2 ก็ทำ การประชาสัมพันธ โดยดูตามกิจกรรมคือ ก่อนมีกิจกรรม เราจะมีกิจกรรมประชาสัมพันธให้ทราบล่วงหน้าว่าชมรมกีฬามีชมรมอะไรบ้าง ในแต่ละชมรมเขาจัดกิจกรรมอะไร เช่น บางชมรมมีการแข่งขัน บางชมรม มีการสอน ในส่วนประชาสัมพันธด้วยกิจกรรมเราจะมีการจัดสัปดาห์กีฬา โดยร่วมกับคณะกรรมการ สสส. เพื่อให้ทราบว่าช่วงนี้กำลังจะถึงเทศกาลการแข่งขันแล้ว เพื่อเป็นการเตรียมบุคลากรให้พร้อมกระตุ้นให้เขารู้ว่าได้ออกกำลังกายแล้ว และการสร้างบรรยากาศ เช่น อาจจะทำให้มีการเดินแอโรบิก มีการออกประชาสัมพันธ การเดินขบวนแห่โชว์ประเภทกีฬาต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรเกิดการเร้าใจ ให้เขารู้สึกว่าถึงเวลาที่จะออกกำลังกายแล้ว แต่ทั้งนี้ก็ถือว่า คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพจะทำอะไร แต่ส่วนของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพเราก็จะเน้นเรื่องเดียวคือทำเฉพาะในเรื่องของการประชาสัมพันธอย่างเดียว ส่วนในเรื่องกิจกรรมอื่น ๆ เราก็แล้วแต่คณะกรรมการ โรงเรียนแพทย์ส่งเสริมสุขภาพเขาเป็นหลัก ส่วนในเรื่องของทีมส่งเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ฯ ของงานประชาสัมพันธจะจัดร่วมกับกิจกรรมการกีฬาประเภทอื่น ซึ่งที่ผ่านผู้บริหารมอบหมายมาก็จะทำเป็นคราว ๆ ไป เช่น มีกีฬามหาวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยมหิดลเป็นเจ้าภาพ โดยขอความร่วมมือให้ช่วยเหลือเราก็จะช่วยในเรื่องของการประชาสัมพันธ ส่วนที่อื่นเป็นเจ้าภาพแต่ผ่านสายงานมาทางมหาวิทยาลัยมหิดล เราก็จะช่วยถ้าเกี่ยวข้องกับบุคลากรของคณะฯ

ส่วนเวลาในการประชาสัมพันธของงานก็จะต้องในช่วงที่พอเหมาะ ไม่ใช่เฉพาะงานนี้ ในหลักการประชาสัมพันธ ต้องทำในช่วงที่เหมาะสม คือ ไม่เร็วหรือช้าเกินไป ส่วนใหญ่จะทำก่อนงานประมาณ 2 สัปดาห์ ถ้าทำเร็วกว่านั้น คนก็จะลืม เราจะต้องทำเป็นระยะ ถ้าเป็นเวลาร่วมเดือน คณะแพทยศาสตร์ฯ จะต้องแบ่งพื้นที่ และช่องทางที่เหมาะสม โดยจะเลือกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องเฉพาะที่เกี่ยวกับบุคลากรเป็นส่วนใหญ่ บางครั้งถ้ามีกิจกรรมใหญ่ของชมรมเล็ก ๆ ก็อาจจะทำประชาสัมพันธน้อยหน่อย หรือทำให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย เช่น ถ้ามีการจัดแข่งขันกีฬา ขณะนี้ก็มีชมรมจัดแข่งลีลาศ ก็จะทำให้แต่ต้องรู้วัตถุประสงค์ ว่าคุณทำให้สมาชิกเข้าไปร่วมและสมาชิกรู้แล้วก็จบ และเป็นการบอกให้ คนอื่นรู้ โดยการลงเว็บไซต์ และวารสารภายใน เก็บภาพกิจกรรมมาลงย้อนหลังให้ก็ได้ ถ้าเป็นชมรมขยับกายที่ต้องการประชาสัมพันธให้คนเข้าไปร่วมทางประชาสัมพันธก็ยินดีทำให้ โดยต้องทำล่วงหน้าไม่นาน ต้องเผยแพร่โดยดูจากกลุ่มเป้าหมายที่จะรับสารว่าเป็นบุคคลระดับใดก็เลือกใช้สารให้เหมาะสมกับกลุ่มนั้น ๆ

ส่วนงบประมาณที่ใช้ได้จากงบของคณะแพทยศาสตร์ฯ ส่วนหนึ่ง และใช้งบของสวัสดิการส่วนหนึ่ง โดยผู้บริหารเป็นผู้จัดสรรงบประมาณให้ และบางส่วนในแต่ละชมรมถ้าจะให้ เป็นไปอย่างรวดเร็วราบรื่น เขาก็จะเก็บจากสมาชิกชมรมส่วนหนึ่ง

อย่างไรก็ดี จากการสัมภาษณ์บุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ฯ เกี่ยวกับการ ประชาสัมพันธ์ นโยบายส่งเสริมสุขภาพ พบว่าอยู่ในระดับที่ต่ำมาก ซึ่ง นางสาวพรทิพย์ สำแดงพล เจ้าหน้าที่ (สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2550) กล่าวว่า “ตนเองทราบเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของคณะ แพทยศาสตร์ศิริราช ผ่านทางการประชาสัมพันธ์ผ่านหนังสือราชการมายังภาควิชา ซึ่งเป็น กิจกรรมการลดน้ำหนักสำหรับคนอ้วน ได้ให้สนใจมานานแล้ว แต่ไม่ได้ไปร่วมกิจกรรมเพราะใน ระยะเวลาแรกกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ชาย เมื่อมาในช่วงนี้เห็นว่าน่าสนใจจึงขออนุญาตหัวหน้าไปเข้าร่วม กิจกรรม เพราะเห็นว่ามีผลสำคัญต่อตัวเอง การออกกำลังกายทำให้สุขภาพของตัวเองดีขึ้น โรค ต่าง ๆ ลดลง”

เช่นเดียวกับ นายมนเทียร ศรีสุพรรณ (สัมภาษณ์, 28 มีนาคม 2550) ซึ่งเป็นบุคคลหนึ่งใน กลุ่มเป้าหมายที่ต้องเข้าสู่โครงการลดพุง ของโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพฯ กล่าวว่า “ได้ทราบ นโยบายดังกล่าว จากจดหมายของโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพให้เข้าร่วมโครงการ เนื่องจาก ผลการตรวจสุขภาพประจำปี แต่ก็ไม่ได้ไปเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากไม่มีเวลาที่จะไป เพราะเวลาที่ กำหนดให้ คือ ช่วงเช้าเวลา 10.00 – 12.00 น. และ ช่วงบ่าย เวลา 13.00 – 14 .00 น. เป็นช่วงเวลาที่ ต้อง ทำงาน ถ้าหากไปเข้าร่วมโครงการ จะทำให้ไม่มีคนมาแทน ไม่กล้าบอกหัวหน้างาน และไม่ เห็น หัวหน้างานจะว่าอย่างไร หนังสือที่ส่งมาก็ถึงเจ้าตัวโดยตรง ไม่ได้ผ่านหน่วยงาน จึงเป็นอีกสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้หัวหน้าไม่ได้ให้ความสนใจ”

นางสาวอนงค์ จุฑกระแจะ หัวหน้าสำนักงานภาควิชาอายุรศาสตร์ (สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2550) กล่าวว่า “โดยปกติแล้วจะดูแลสุขภาพด้วยการเลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันน้อย เช่น อาหารที่ใช้น้ำมันรำข้าว ส่วนน้ำตาลเปลี่ยนมาเป็นสารให้ความหวานแทน สำหรับการออก กกำลังกายเป็นบางครั้ง พยายามหาโอกาสที่จะออกกำลังกาย

สำหรับนโยบายส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ฯ มีความเห็นว่า ทางผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์ให้ความสำคัญกับเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของ บุคลากรเป็นอย่างมาก ซึ่งรู้ได้จากการดำเนินการผ่านโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ การ ส่งเสริมให้มีชมรมกีฬาต่าง ๆ แต่ในภาคปฏิบัติยังไม่บรรลุผล เนื่องจากภาระงานของบุคลากรใน คณะแพทยศาสตร์ฯ ทุกภาควิชาที่มีปริมาณมาก ต้องทำงานตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่ เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วย ทำให้ไม่สามารถหาเวลาไปออกกำลังกายตามนโยบายของคณะ แพทยศาสตร์ฯ ได้ ถึงแม้จะมีแนวคิดที่จะให้มีการสับเปลี่ยนช่วงเวลากันไปออกกำลังกายก็ตาม แต่ก็ต้องเป็นไปด้วยความเต็มใจของแต่ละคนด้วย เพราะบางคนไม่ได้ไปออกกำลังกายจริง กลับใช้

เวลาดังกล่าวไปทำเรื่องอื่น เช่น ซื่อปิ้ง เป็นต้น ซึ่งแม้จะเป็นเพียงส่วนน้อย แต่ก็ เป็นภาพที่ใหญ่กระทบต่อคนทั่วไป อีกประการหนึ่งบางงานไม่สามารถแทนกันได้ เช่น การใช้ห้องมีคนติดต่อกันตลอดเวลา”

อาจารย์อุดม คชินทร หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ (สัมภาษณ์, 29 มีนาคม 2550) ให้ความคิดเห็นว่า “โดยปกติแล้วจะออกกำลังกายเป็นประจำที่บ้าน โดยเฉพาะวันอาทิตย์ว่ายน้ำกับลูก ๆ แต่หลังปีใหม่เป็นต้นมาไม่ค่อยได้ปฏิบัติมากนัก ตั้งใจว่าจะออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน ตอนนี้ไปซื้อเครื่องออกกำลังกายมาไว้ที่บ้าน ไว้ออกกำลังกายตอนกลางคืน ดูทีวีด้วย วิ่งไปด้วย

สำหรับการดำเนินการในภาควิชาของเรานั้นแทบไม่ได้ทำอะไรเลย เพราะอาจารย์ของเราเป็นปัจเจกบุคคลกันมาก ความสนใจของอาจารย์ยังมีน้อย และอาจไม่มีเลย ซึ่งเป็นข้ออ้างมากกว่าที่ว่า อย่างไรก็ตามมีแนวคิดที่จะทำที่ออกกำลังกายชั้น 5 คิดว่าจะช่วยให้คนสนใจมาออกกำลังกายมากขึ้น

เมื่อมองในภาพรวมของบุคลากรยังไม่เป็นรูปธรรมมากนัก แต่จะเริ่มจากอาจารย์ก่อน แต่อาจารย์ต้องดูแลคนไข้ด้วย ทำให้ไม่ค่อยมีเวลา ถ้านานโยบายนี้มาใช้จริง คิดว่าบุคลากรจะให้ความสนใจ เพียงแต่ต้องจัดเวลาให้สัมพันธ์กันกับงานที่ทำ การที่จะให้เขาไปใช้บริการที่อาคารกีฬา ชั้น 12 เป็นเรื่องยากเพราะไกล ไม่สะดวกในการเดินทาง ถ้าเรามีอุปกรณ์ของเราเอง แล้วจัดการเรื่องเวลาให้สัมพันธ์กัน คิดว่าน่าจะทำให้คนหันมาสนใจมากขึ้น”

4.2.2 ปัญหา อุปสรรค

จากผลการศึกษาข้างต้น ทำให้พบว่า ในการนำนโยบายสร้างเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ หลายประการ จนทำให้เห็นว่าในภาพรวมแล้วการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติยังไม่บรรลุผลตามที่คาดหวังไว้ คือ

1) คณะแพทยศาสตร์ฯ ยังไม่มีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในทางปฏิบัติที่ชัดเจน นโยบายที่มีอยู่ในปัจจุบันเป็นเพียงแต่แผนนโยบายระดับองค์กร ซึ่งใครจะทำก็ได้ ไม่ทำก็ได้ ไม่ได้บอกไว้ในทางปฏิบัติมีโครงการหรือกิจกรรมที่จะทำมีอะไรกันบ้าง แต่ละภาควิชา รวมทั้งบุคลากรในคณะแพทยศาสตร์แต่ละคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามนโยบายอย่างไร ซึ่งอาจารย์อุดม คชินทร (สัมภาษณ์, 29 มีนาคม 2550) ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า “คณะต้องลงมาทำให้เรื่องนี้เป็นรูปธรรม และมีนโยบายที่ชัดเจนมากกว่านี้”

2) ปัญหาจากหน้าที่ในการทำงาน ที่เป็นเงื่อนไขทำให้คนบางกลุ่มไม่สามารถปฏิบัติตามนโยบาย โดยเฉพาะการออกกำลังกายตามที่คณะแพทยศาสตร์จัดตารางเวลาไว้ได้ เช่น บุคลากรบางส่วนมีข้อจำกัดในเรื่องงานที่เป็นงานบริการประชาชนตลอดเวลา และบางตำแหน่งงานที่ทำไม่สัมพันธ์กับเวลาที่คณะแพทยศาสตร์ฯ กำหนดให้ต้องไปออกกำลังกาย

3) อุปกรณ์การกีฬาบางชนิดมีจำนวนน้อย และรวมทั้งพื้นที่สำหรับการออกกำลังกายจำกัด เช่น แบดมินตัน มีเพียง 3 คอร์ต ซึ่งเล่นได้ช่วงเวลาหนึ่งไม่เกิน 12 คน (กรณีเล่นประเภทคู่) เนื่องจากปัจจุบันพื้นที่ของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้ถูกพัฒนากลายเป็นตึกหมดแล้ว มีพื้นที่ว่างสาธารณะน้อยมาก ขณะเดียวกันอาคารที่ใช้สำหรับออกกำลังกายก็มีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อบุคลากรที่มีจำนวนเป็นหมื่นคน

4) การประชาสัมพันธ์นโยบายยังไม่ทั่วถึง ทำให้การรับรู้ของบุคลากรยังมีจำกัด แม้ว่าจะมีสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ของโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพฯ ออกแจกจ่ายทุกเดือนแล้วก็ตาม เมื่อเปิดดู website ของโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แล้วพบว่า ไม่มีการเคลื่อนไหวของข้อมูล ข้อมูลมีน้อยมาก เช่น จดหมายข่าวที่เผยแพร่ใน website ยังเป็นจดหมายข่าวฉบับเดือนพฤษภาคม 2549

5) ยังไม่มีการสร้างแรงกระตุ้น หรือแรงจูงใจให้บุคลากรได้ปฏิบัติตามนโยบาย ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ฯ มีแผนนโยบาย แต่ไม่มีมาตรการอะไรออกมาที่เป็นแรงกระตุ้น หรือสร้างความจูงใจให้กับบุคลากรให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ

6) ไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบนโยบายที่ชัดเจน ซึ่งจากการสังเกตพบว่าในแต่ละภาควิชาฯ ยังไม่มีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการผลักดันหรือดำเนินการนโยบายนี้ไปสู่บุคลากรคนอื่น ๆ ในหน่วยงาน การส่งเสริมสุขภาพตามนโยบายนี้ของบุคลากรในแต่ละภาควิชาฯ ยังคงเป็นเสมือนงานฝาก ไม่ใช่เป็นงานที่ต้องทำ และเป็นวิถีชีวิตที่ต้องปฏิบัติ ซึ่งในปัจจุบันจะปฏิบัติก็ได้ ไม่ปฏิบัติก็ได้

7) ข้ออ้างส่วนตัวของบุคลากร ว่ามีข้อจำกัดต่าง ๆ ที่มีอยู่ในตัวเอง เช่น อ้างว่าไม่มีเวลาดูแลสุขภาพ หรือปฏิบัติตามนโยบาย เพราะต้องทำงาน หรือเวลาที่จัดไว้ไม่ตรงกับช่วงที่ว่างงาน หรือโทษว่าหัวหน้างานไม่ให้ความสำคัญ ในขณะที่อีกคนหนึ่งที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกันบอกว่าเมื่อทราบข่าวเรื่องนี้แล้วสนใจที่จะไปทันที และขออนุญาตจากหัวหน้าเพื่อจะไปร่วมโครงการนั้น หัวหน้าก็อนุญาต ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของอาจารย์อุดม คชินทร (สัมภาษณ์, 29 มีนาคม 2550) กล่าวว่า “คนไม่เห็นความสำคัญทั้ง ๆ ที่เป็นเรื่องสำคัญ ไปมองเรื่องงาน และอื่น ๆ สำคัญกว่าเรื่องสุขภาพของตนเอง แต่มันไม่ใช่เรื่องง่าย ทั้ง ๆ ที่เราจะทำและมีปัจจัยอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย และที่สำคัญคือ พฤติกรรมของคนนั่นเอง” เช่นเดียวกับรองศาสตราจารย์นายแพทย์สุภชัย รัตนมณีฉัตร (สัมภาษณ์, 19 เมษายน 2550) กล่าวว่า “เป็นการยากที่จะทำให้คนหันมาสนใจดูแลสุขภาพ เพราะโรคยังไม่เกิด คนจึงมองไม่เห็น และปัจจุบันสุขภาพยังคืออยู่ ยังกิน เต้นรำ ยังเดินได้อยู่ ซึ่งต้องปลูกจิตสำนึก สร้างนิสัย การให้การศึกษาปลูกฝังตั้งแต่เด็ก แต่พ่อแม่ก็ไม่มีเวลา ต้องทำงานหาเงิน ปล่อยให้ลูกอยู่ตามสะดวก อยู่แต่หน้าจอ ทีวี. ไม่ได้ออกกำลังกาย”

จากผลการศึกษา การนำนโยบายสร้างเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติของ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อนำมาพิจารณาตามกรอบแนวคิดการวิจัย พบว่า การดำเนิน นโยบายสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เริ่มมีความเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น เนื่องจากคณะผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์ฯ ให้ความสำคัญกับนโยบายเป็นอย่างมาก ดังจะเห็น ได้จาก การมีการดำเนินการในรูปแบบโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพฯ การที่ผู้บริหาร คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรในระดับนโยบายผลักดันเรื่องนี้ให้เกิดผลอย่าง เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน อีกทั้งคณะกรรมการโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพฯ ประกอบด้วย คณะผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลทุกภาคส่วน เข้ามารับรู้และร่วมรับผิดชอบอย่าง ชัดเจน ขณะเดียวกันเริ่มมีกิจกรรมหลายกิจกรรมที่เริ่มเกิดขึ้นเป็นที่น่าสนใจและหลากหลายมาก ขึ้น เช่น โครงการลดพุง ซึ่งถือว่าเป็นกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากร และเป็นที่น่าสนใจ และรับรู้กันโดยทั่วไป มีการผลิตและใช้สื่อต่าง ๆ แจกจ่ายไปยังภาควิชาต่าง ๆ ภายในคณะ แพทยศาสตร์ฯ และบุคคลภายนอกที่สนใจ เช่น โปสเตอร์การออกกำลังกายในที่ทำงาน และมีเว็บไซต์ของโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ที่สามารถเข้าไปค้นหาข้อมูลได้ตลอดเวลา รวมทั้ง การที่คณะกรรมการ โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ได้มีการจัดประชุมสัมมนา เพื่อจัดทำ แผนยุทธศาสตร์ เมื่อวันที่ 1- 2 เดือนมีนาคม 2550 สิ่งทีกล่าวมาข้างต้นนี้ จึงเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็น ว่า ในปัจจุบันคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ผลักดันนโยบายสร้างเสริมสุขภาพไปสู่ความ เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น โดยเริ่มจากบุคลากรภายในองค์กรของตนเองก่อน แล้วค่อยขยายไปสู่ บุคคลภายนอก เช่น ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย รวมทั้งชุมชนใกล้เคียง โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นอีก เป้าหมายหนึ่งในระยะต่อไป

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาในเชิงเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ในกลุ่มสถาบัน แพทย์ศาสตร์แห่งประเทศไทย (รายละเอียดใน <http://www.cotmes.org/download.html>) พบว่า การดำเนินนโยบายสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในภาคปฏิบัติยังไม่เป็น รูปธรรมมากนัก ในขณะที่คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยอื่น ๆ เช่น คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีการดำเนินการที่ค่อนข้างเป็นรูปธรรม ซึ่งสังเกตได้จากการ นำเสนอผลการดำเนินงานตามโครงการโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ในการประชุมสัมมนา โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 1 พ.ศ.2547 ไม่มีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล นำเสนอผลงานในงานวิจัยดังกล่าว

ดังนั้น จากผลการศึกษาจึงพบว่า สาเหตุที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ยังไม่สามารถ ดำเนินนโยบายสร้างเสริมสุขภาพสู่บุคลากรตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ได้ในระยะที่ผ่านมา สามารถวิเคราะห์ ได้ตามกรอบแนวความคิดที่ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ผลการศึกษา ดังนี้

1. การทำงานเป็นทีม การทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรมให้บรรลุผลได้ โดยเฉพาะงานที่ต้องอาศัยพลังความร่วมมือ ความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิกในองค์กร ทุกฝ่าย ทุกคน โดยไม่จำแนกตามระดับชั้น แต่การทำงานเป็นทีมเชื่อมั่นว่าสมาชิกทุกคนในทีมงานมีความสามารถทุกคน เพียงแต่มีความแตกต่างกันเท่านั้นเอง และความแตกต่างเหล่านี้ช่วยเสริมให้ทีมมีความเชี่ยวชาญในทุกด้าน จนทำให้ทีมทำงานบรรลุผล อย่างไรก็ตามการทำงานเป็นทีมยังเป็นอุปสรรคอย่างยิ่งประการหนึ่งในระบบราชการ เนื่องจากระบบราชการเป็นระบบที่มีโครงสร้างการทำงานที่ให้ความสำคัญกับบุคคลในระดับบริหารหรือผู้บังคับบัญชามากกว่าการเห็นคุณค่าของบุคลากรที่มีความเท่าเทียมกันในการคิดเห็น และการทำงานอาศัยการสั่งการจากผู้บริหารระดับบน มีขั้นตอนการบังคับบัญชา ดังสุภาษิตไทยที่ว่า “เมื่อหัวไม่ส่ายหางก็ไม่กระดิก” เมื่อเจ้านายหรือหัวหน้าไม่เอาด้วย ไม่เห็นด้วย การที่จะเดินหน้าต่อไปย่อมเป็นไปได้

ในกรณีการดำเนินนโยบายการส่งเสริมสุขภาพในคณะแพทยศาสตร์ฯ จะเห็นได้ว่าแม้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ และคณะทำงานต่าง ๆ เข้ามารับผิดชอบงาน แต่ยังไม่มีการสร้างทีมงานที่จะขับเคลื่อนในภาคปฏิบัติ การทำงานยังเป็นการดำเนินการตามระบบราชการ จึงขาดพลัง และความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น บุคลากรทุกภาคส่วนจึงไม่มีส่วนร่วมด้วย

2. การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกภาคส่วนยังไม่เป็นรูปธรรม แม้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน ต่าง ๆ โดยมีผู้แทนบุคลากรภาควิชาต่าง ๆ ในระดับบริหารเข้าไปมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการและคณะทำงานฯ ก็ยังเป็นการดำเนินการในภาพรวมของคณะแพทยศาสตร์ฯ เท่านั้น ในระดับภาควิชาไม่มีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรเกิดขึ้น นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่ามีชมรมกีฬาต่าง ๆ ในคณะแพทยศาสตร์ฯ จำนวน 20 ชมรม ซึ่งจากการสัมภาษณ์นายเสรี พงศ์สุวรรณ (26 มีนาคม 2550) ให้ความเห็นเห็นว่า “ในจำนวน 20 ชมรมนี้มีเพียง ประมาณ 10 ชมรมเท่านั้น ที่มีการเคลื่อนไหวในกิจกรรม ได้แก่ ชมรมเบตมินตัน ชมรมเทนนิส ชมรมลีลาศ ชมรมเปตอง ชมรมโบว์ลิ่ง ชมรมโยคะ ชมรมแอร์โรบิก ชมรมตะกร้อ ชมรมฟิตเนส และชมรมป้องกัน การที่ชมรมเหล่านี้สามารถมีกิจกรรมต่อเนื่อง เพราะสมาชิกชมรมให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการบริหารชมรม ทำให้สมาชิกมีความรู้สึกเป็นเจ้าของชมรม เช่น ชมรมเบตมินตัน สมาชิกชมรมที่มาเล่นส่วนหนึ่งต้องสละทรัพย์สินของตนเอง โดยต้องเสียค่าสมาชิกรายปี ปีละ 500 บาท/คน ใครที่ไม่มาเล่นจะไม่เสียค่าสมาชิกก็ได้ แต่ยังคงเป็นสมาชิกอยู่ เป็นต้น

3. การยอมรับผูกพัน เมื่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในกระบวนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติไม่มีหรือมีน้อยมาก ก็ส่งผลต่อการผูกพันยอมรับต่อนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ ก็ยังไม่เกิดขึ้น เพราะนโยบายที่จะลงไปสู่ปฏิบัติยังไม่เป็นรูปธรรมว่าจะต้องทำอะไรบ้าง แต่ทุกภาคส่วนจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมได้อย่างไร และจากการสัมภาษณ์บุคคลที่ปฏิบัติตนออกกำลังกายเป็นประจำทุกคน ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า “คนที่มีการออกกำลังกาย และดูแลสุขภาพเป็นประจำ ก็จะปฏิบัติโดยปกติ

ของบุคคลเหล่านั้นอยู่แล้ว จะมีหรือไม่มีนโยบายก็ไม่มีผลต่อคนกลุ่มนี้ เพราะคนเหล่านี้รู้ว่าการปฏิบัติเช่นนี้มีผลดีต่อเขา จึงปฏิบัติตนในการออกกำลังกายและดูแลสุขภาพอยู่เสมอ ถึงแม้จะมีอุปสรรค เช่น ฝนตก ฟาร์ร้อง ก็ไม่สามารถหยุดการปฏิบัติที่เป็นกิจวัตรของคนเหล่านี้ได้

4. แรงจูงใจในการปฏิบัติตามนโยบาย ซึ่ง คำว่า “แรงจูงใจ” เป็นวิธีการที่จะนำพฤติกรรมผู้อื่นให้ประพฤติปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ พฤติกรรมของคนจะเกิดขึ้นได้ต้องมีแรงจูงใจ (Motive) เหตุนี้การจูงใจจึงเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับสิ่งเร้าหรือแรงจูงใจ การจูงใจเป็นการนำเอาปัจจัยต่าง ๆ มาเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างมีทิศทาง เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งปัจจัยที่เป็นแรงผลักดัน ได้แก่ การทำให้ตื่นตัว (Arousal) การคาดหวัง (Expectancy) การใช้เครื่องล่อ (Incentive) และการลงโทษ (Punishment) โดยที่ปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวนี้อาจเป็นภาวะที่ก่อให้เกิดแรงกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมา และเรียกปัจจัยเหล่านี้ว่า แรงจูงใจ (Motive) ในการดำเนินนโยบายสร้างเสริมสุขภาพฯ ของคณะแพทยศาสตร์ฯ มีเพียงนโยบาย และยังไม่เป็นรูปธรรม ที่สำคัญยังขาดแรงจูงใจที่จะให้คนส่วนหนึ่งที่สนใจที่จะปฏิบัติตามนโยบาย แต่ติดเงื่อนไขของระเบียบการปฏิบัติของราชการ เช่น ต้องทำงานในหน้าที่ตลอดเวลา ถ้าหนีไปออกกำลังกาย แม้จะเป็นนโยบายขององค์กร ก็อาจถูกตำหนิจากผู้บังคับบัญชา หรือความไม่เป็นที่พอใจของเพื่อนร่วมงานได้ ดังนั้น เมื่อมีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรมแล้ว องค์กรต้องมีการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติตามนโยบายโดยสะดวกด้วย ซึ่งนางสาวอนงค์ จตุกระแจะ (สัมภาษณ์, 4 เมษายน 2550) ให้ความเห็นว่า “ในระยะแรกทางคณะแพทยศาสตร์ฯ ต้องมีการออกคำสั่งและแนวทางปฏิบัติให้ชัดเจน เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้คนปฏิบัติในระยะแรก เช่น เมื่อไปออกกำลังกาย สถานที่ดังกล่าวแล้วต้องมีการลงชื่อเข้าร่วมกิจกรรมด้วย”

5. ภาวะผู้นำขององค์กร ปัจจัยในด้านนี้ผู้ให้ความคิดเห็นหลายคนมีความเห็นตรงกันว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งในการนำนโยบายนี้ไปสู่ปฏิบัติ กล่าวคือ ผู้นำองค์กร ได้แก่ หัวหน้าภาควิชา ต้องปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างแก่ลูกน้องก่อน เช่น เมื่อถึงเวลาจะไปทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ต้องเป็นคนนำให้ลูกน้องในหน่วยงานออกมาร่วมกิจกรรม โดยอาจเชิญชวนลูกน้องไปร่วมด้วย เมื่อลูกน้องเห็นหัวหน้าปฏิบัติก็ปฏิบัติตามด้วย ระยะแรก ๆ อาจจะเป็นเสมือนถูกบังคับ แต่เมื่อได้ทำไปเรื่อย ๆ จนเห็นผลจากการปฏิบัติ ต่อมาก็จะลงมือปฏิบัติเอง จนกลายเป็นนิสัย มีความยอมรับผูกพัน และเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ ด้วยตนเองอย่างเต็มใจ และอาจจะเป็นคนที่ชักชวนคนอื่น ๆ เข้ามาอีกก็ได้ หรือแม้หัวหน้าหน่วยงานไม่ลงมือปฏิบัติเองด้วยการกิจที่มากมาย ก็ควรมีการส่งสัญญาณหรือเปิดโอกาสหรือเชิญชวนบุคลากรในหน่วยงานให้ความสำคัญและออกไปร่วมกิจกรรม ผู้ที่ให้ความเห็นจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ส่วนใหญ่เห็นว่า ปัจจุบันผู้นำองค์กร โดยเฉพาะระดับภาควิชาที่ใกล้ชิดกับบุคลากรมากที่สุดยังไม่ได้ปฏิบัติเป็นแบบอย่างมากนัก ขณะที่ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นหัวหน้าภาควิชาทุกคนบอกว่าให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ และพยายามหาเวลาออก

กำลังกายและดูแลสุขภาพ แต่ทำในช่วงเวลาที่อยู่กับบ้านหรือครอบครัวที่บ้าน ไม่ได้ทำร่วมกับบุคลากรในเวลาหรือนอกเวลาทำงาน จึงเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นโยบายสร้างเสริมสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ยังไม่สำเร็จตามเป้าหมายในปัจจุบัน