

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารูปแบบกระบวนการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ในกระบวนการทางปัญญา ทำการศึกษาวิเคราะห์บริบทเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ การตรวจสอบแนวคิดให้ตรงกัน และกระบวนการบริหาร ด้วยการใช้เทคนิคการมองอนาคตร่วมกันเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้ได้ข้อมูลตามที่เป็นจริงและตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผลการศึกษาที่ได้รับรวบรวมข้อมูลมานั้นได้นำเสนอ ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์บริบท (Context Analysis) เกี่ยวกับนโยบาย ทรัพยากร ด้านปัญหา ความต้องการและศักยภาพ โดยการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกต การสนทนากลุ่ม การศึกษาเอกสารและแบบสอบถาม ได้นำเสนอดังนี้

- 1.1 นโยบายของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ
- 1.2 ทรัพยากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ

ตอนที่ 2 กระบวนการทางปัญญา (Cognitive Process) เพื่อปรับกระบวนการทัศน์ โดยการ จัดเวทีและขั้นตอนการตรวจสอบแนวคิด โดยการเก็บข้อมูลจากการสร้างพลังอำนาจ การร่วม ประเมินสถานการณ์ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกตและแบบตรวจสอบแนวคิด ได้นำเสนอ ดังนี้

- 2.1 การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของกลุ่มเป้าหมายเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- 2.2 การตรวจสอบแนวคิดของกลุ่มเป้าหมายเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 3 กระบวนการบริหาร (Administrative Process) เพื่อกำหนดแผนโดยเทคนิค การมองอนาคต (Future Search Conference) และเพื่อกำหนดนโยบาย แผนงาน และโครงการ ในการนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยการเก็บข้อมูลจากการสร้างพลังอำนาจ การร่วมประเมินสถานการณ์ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ และการสังเกต ได้นำเสนอ ดังนี้

- 3.1 การมองอดีตและปัจจุบัน
- 3.2 การมองอนาคตร่วมกัน
- 3.3 การกำหนดแผนงาน และโครงการ เพื่อนำกิจกรรมไปดำเนินการ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์บริบท

เป็นการศึกษาบริบทของโรงพยาบาล เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการ และศักยภาพ นำไปพิจารณาดำเนินการในขั้นตอนการปรับเปลี่ยนกระบวนการ ซึ่งได้ผลดังต่อไปนี้

1. นโยบายของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่

จากการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสร้างขึ้นด้วยทุนทรัพย์ของมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เพื่อน้อมเกล้าฯน้อมกระหม่อมถวายเป็นที่ระลึก ในวันพระราชพิธีอภิเษกสมรสของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราช เจ้าฟ้ามหาวชิราลงกรณ์ สยามมกุฎราชกุมารกับพระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชา (เมื่อวันที่ 3 มกราคม พ.ศ.2520) เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง และได้มอบให้เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช คือ "โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชมีเอกลักษณ์ที่สง่างาม สมพระเกียรติ ประกอบด้วยบุคลากรที่มีคุณภาพ และมุ่งมั่นในการให้บริการซึ่งได้มาตรฐานสากล มีการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพพร้อมที่จะร่วมมือกับชุมชนเพื่อพัฒนาวัฒนธรรม การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของชุมชนไปในแนวทางที่สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของแต่ละพื้นที่ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับโรงพยาบาลอื่น ๆ" ซึ่งจากวิสัยทัศน์นี้ คณะผู้บริหารโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และคณะกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้ร่วมกันกำหนดนโยบายการดำเนินงาน คือ

1. การสร้างเอกลักษณ์ ที่สง่างามสมพระเกียรติ
2. พัฒนาการจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ชุมชน
3. เป็นภูมิปัญญาในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชน
4. ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนภารกิจของโรงพยาบาล
5. พัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรในโรงพยาบาล

โดยหลักการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชแล้ว เป็นโรงพยาบาลที่สร้างขึ้นในพื้นที่ทุรกันดารตามภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย จำนวน 21 แห่ง มีบทบาทหน้าที่เช่นเดียวกับโรงพยาบาลชุมชนทั่วไป แต่ที่สำคัญกว่าพบว่านโยบาย 5 ข้อดังกล่าวนี้ได้ยึดหลักการดำเนินงานตามพันธกิจ ซึ่งพลเอกสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ได้พระราชทานไว้ว่า "ทุกคนที่ทำงานให้แก่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จะต้องไม่ลืมว่าโรงพยาบาลแห่งนี้กำเนิดขึ้นจากความมุ่งปรารถนาอันแรงกล้าของคนไทยทั่วทั้งราชอาณาจักรที่ต้องการจะเห็นผู้ที่อยู่ในท้องถิ่นทุรกันดารทุกหนทุกแห่งได้รับความเอาใจใส่รักษาพยาบาลเป็นอย่างดี ให้ปลอดภัยจากความเจ็บไข้

โดยทั่วถึงเสมอกัน" และพันธกิจนี้ทางโรงพยาบาลได้ัญเชิญจารึกอักษรพันธกิจพระราชทานลงบนผนังเหนือหินอ่อนที่สวยงามไว้ที่ด้านหน้าของตึกผู้ป่วยนอก เพื่อแสดงถึงสัญลักษณ์ที่สำคัญยิ่งในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกคน ในอดีตโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ได้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มงาน และ 5 ฝ่าย ได้แก่ กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานการพยาบาล ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ฝ่ายทันตสาธารณสุข ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายสุขภาพจิตและป้องกันโรค และฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน ตามกรอบของโรงพยาบาลชุมชนโดยมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลประกอบด้วยนายแพทย์ผู้อำนวยการ แพทย์ประจำโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้าฝ่ายรูปแบบในการดำเนินงานส่วนใหญ่เป็นไปในเชิงการตั้งรับ เห็นได้จากการเน้นนโยบายในเรื่องการรักษาพยาบาลมาเป็นอันดับแรก และการบริหารจัดการยังเป็นไปในเชิงแนวดิ่ง ต่อมาในปี พ.ศ. 2534 มีการแต่งตั้งฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้น ได้รับเหตุผลว่า "ช่วงนั้นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเล็งเห็นว่าการสุขศึกษามีความสำคัญมากในหลาย ๆ เรื่อง โดยเฉพาะการเร่งสร้างความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของชุมชนเอง งานนี้เป็นกรอบงานหนึ่งของฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่มีงานอื่นมากอยู่แล้ว" จากการกระจายงานด้านเชิงรุกเพิ่มขึ้นจึงเป็นนโยบายในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพในระดับหนึ่ง แต่โดยรวมแล้วยังเน้นความสำคัญในการรักษาพยาบาลอยู่เช่นเดิม โดยได้กำหนดนโยบายของโรงพยาบาลดังนี้

1) ด้านสุขภาพอนามัย "เน้นการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพ" นโยบายด้านสุขภาพอนามัยจะเห็นได้ชัดว่าการปฏิบัติยังเน้นอยู่ที่การรักษาพยาบาลมากกว่าการส่งเสริมสุขภาพ "ผู้บริหารยังมองว่าจะต้องสร้างความสะดวก ลดปัญหาการรักษาให้มากขึ้น ส่วนการส่งเสริมสุขภาพนั้นกว่าจะเห็นผลต้องใช้เวลาานาน" นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพจึงยังไม่ชัดเจนพอที่จะปรับเปลี่ยนแนวคิดของผู้บริหาร แม้ว่าผู้รับผิดชอบจะมีการนำเสนอโครงการหรือกิจกรรมสำคัญ ๆ ในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพเพื่อขออนุมัติงบประมาณดำเนินการ แต่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลก็ยังจัดลำดับความสำคัญรองลงมาจากด้านการรักษาพยาบาล ปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ถือว่าเป็นปัญหาของโรงพยาบาลก็คือ ตั้งแต่เปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2522 จนถึงปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจำนวนถึง 20 คน ซึ่งถือว่าเป็นจุดอ่อนในการบริหารงานอย่างมาก เพราะเหตุผลหลักคือเจ้าหน้าที่ทุกคนคิดว่าเมื่อเปลี่ยนผู้อำนวยการแต่ละครั้งนโยบายบางอย่างก็เปลี่ยนไปด้วย ทำให้ขาดความต่อเนื่องในกิจกรรมสำคัญหลายอย่างที่ต้องอาศัยอำนาจการสั่งการจากผู้อำนวยการแต่เพียงผู้เดียว เจ้าหน้าที่ขาดขวัญกำลังใจเป็นเหตุให้เกิดการขอย้ายไปทำงานในโรงพยาบาลแห่งอื่นของระดับผู้ปฏิบัติตาม

ด้วยเช่นกัน "ก็มีคนที่ขอย้ายไปอยู่โรงพยาบาลจังหวัด จะได้ขึ้นเวรอย่างเดียวและทำงานนอกเวลา ในโรงพยาบาลเอกชนด้วย บางคนก็ให้เหตุผลว่าต้องการไปเรียนต่อเพื่อความก้าวหน้าในอาชีพ" หลาย ๆ คนที่ไม่มีโอกาสที่จะขยับขยายไปที่อื่นได้ก็มีความต้องการที่จะได้นายแพทย์ผู้อำนวยการที่เก่ง กล้าคิดกล้าทำ รักลูกน้อง มีความยุติธรรม อยู่ที่นี่จนกระทั่งเกษียณราชการ "โรงพยาบาลขยายใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ คนก็มากขึ้น ปัญหาต่าง ๆ ก็ตามมาเรื่อย ๆ พอเปลี่ยนผู้อำนวยการใหม่ ก็เหมือนกับเริ่มนับศูนย์ใหม่ แล้วเมื่อไหร่จะตามแข่งที่อื่นเพื่อเป็นโรงพยาบาลตัวอย่างได้ซักที" (ปัจจุบันหลังจากที่โรงพยาบาลได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แล้วนโยบายโรงพยาบาลด้านสุขภาพอนามัยได้ปรับเปลี่ยนเป็นเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2544)

2) ด้านบริหาร "เน้นการกระจายอำนาจการบริหาร และให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริหารโรงพยาบาล"

การกำหนดนโยบายด้านบริหารเป็นการกำหนดให้สอดคล้องกับโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ หลาย ๆ คนพูดตรงกันว่า กิจกรรมบางอย่างที่ส่งผลต่อส่วนรวมหรือแม้กระทั่งบางงานผ่านการลงมติจากการประชุมกรรมการบริหารแล้ว แต่ต้องขอลงประชามติจากเจ้าหน้าที่จึงทำการประชุมเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นในด้านการบริหารงานต่าง ๆ รวมถึงการลงมติความคิดเห็นบางประการ เช่น สวัสดิการบางประเภท ที่ประชุมลงมติให้ปฏิบัติตรงข้ามกับผู้บริหารกำหนด แต่เมื่อจะดำเนินการจริงผู้บริหารกลับไม่อนุมัติ หรือให้ชะลอการดำเนินงานก่อน หรือไม่ก็ยกเลิกไม่ให้เป็นปฏิบัติ ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติบอกว่าหากทำไปอาจมีผลกระทบต่าง ๆ ต่อผู้บริหาร และอาจจะอนุมัติให้ทำตามมติที่ผู้บริหารกำหนดขึ้นก่อนหน้านั้นแล้ว นโยบายด้านบริหารบางอย่างจึงยังไม่กระจายอย่างแท้จริงยังต้องอิงความต้องการของผู้บริหารผู้เดียวหรือหัวหน้าฝ่ายบางฝ่ายเท่านั้น จึงยังถือว่าเป็นการบริหารงานในระดับแนวตั้ง ยังไม่มีการถกทอในระบบความคิดและการปฏิบัติงานที่ชัดเจน การบริหารงานในตำแหน่งวิชาชีพบางฝ่ายที่ไม่มีบุคลากรที่ตรงกับสายงาน ทางผู้บริหารได้กำหนดให้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถแต่ตำแหน่งงานไม่ตรงเข้ามาปฏิบัติเพื่อสนองนโยบาย แต่เมื่อถึงโอกาสที่จะให้ผู้ปฏิบัติมีความก้าวหน้ากลับมีปัญหาดิดขัดในเงื่อนไขที่มีตำแหน่งไม่ตรงตามสายงานที่ทำ ไม่มีสิทธิ์ในการเลื่อนระดับได้ตามกรอบ ตามกฎระเบียบ แม้จะอาศัยการแก้ปัญหาด้วยการประชุมระดับหัวหน้าฝ่ายหัวหน้างานโดยให้มีการแก้ปัญหาที่น่าจะเป็นบรรทัดฐานต่อไปในอนาคต แต่เมื่อถึงเวลาผู้บริหารกลับให้ปฏิบัติอีกอย่างหนึ่ง

นโยบายคุณภาพ ในปี พ.ศ.2541 โรงพยาบาลได้เริ่มทำการพัฒนางานบริการ ด้วยระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 เพื่อพัฒนาตามนโยบายของมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชที่ต้องการเห็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่งพัฒนางานบริการเป็นตัวอย่างแก่ โรงพยาบาลอื่น ๆ ผู้บริหารได้กำหนดให้มีการดูงาน การอบรมระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 ได้รับการรับรองเมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2542 (บริษัท BVQI ประเทศไทย จำกัด) มีการกำหนดนโยบาย คุณภาพโดยการประชุมคณะกรรมการบริหารระบบคุณภาพเพื่อระดมสมอง แล้วนำเสนอในที่ ประชุมเจ้าหน้าที่ลงมติจากการปรับปรุงแก้ไข ออกมาเป็นนโยบายคุณภาพลงนามโดยผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ซึ่งนโยบายคุณภาพครั้งที่ประกาศใช้ มีข้อความ คือ “โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เชียงของ มีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟู สมรรถภาพ ตามมาตรฐานสากลเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจสูงสุด” โดยมีคณะกรรมการ บริหารโรงพยาบาลผูกพันกับนโยบาย ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนตระหนักและรับผิดชอบต่อคุณภาพ ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ต่อมาในวันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ.2544 มีการประกาศใช้นโยบาย คุณภาพที่ได้ผ่านการปรับเปลี่ยนโดยให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีส่วนร่วมเพื่อเข้าสู่ระบบคุณภาพ มาตรฐาน ISO 9001 : 2000 ขึ้นเป็นครั้งแรกโดยได้จัดทำคู่มือคุณภาพ เพื่อกำหนดรูปแบบการจัด องค์การ อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ ระเบียบปฏิบัติและการควบคุมนำมาปฏิบัติ ซึ่งนโยบาย คุณภาพฉบับใหม่ คือ “โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงของ มุ่งมั่นบริการแบบองค์รวมอย่างมี คุณภาพ และเสมอภาคตามมาตรฐานที่กำหนด ภายใต้ระบบบริการที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ ผู้ใช้บริการพึงพอใจสูงสุด” การกำหนดนโยบายใหม่นี้จึงถือว่าเป็นการนำแนวคิดการปฏิรูประบบ สุขภาพ โดยยึดผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางให้ได้รับความพึงพอใจ เน้นการรักษาคนมากกว่า การรักษาโรค ภายใต้คำขวัญของโรงพยาบาล คือ “รับใช้เท่าเทียม เปี่ยมด้วยน้ำใจ ให้บริการดี มีคุณธรรม”

3) ด้านวิชาการ “ส่งเสริมบุคลากรให้มีการค้นคว้าวิจัย และศึกษาความรู้เพิ่มเติม อยู่เสมอ”

นโยบายด้านวิชาการนี้เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากร โดยมีคณะกรรมการพัฒนา บุคลากรในระดับของโรงพยาบาล ซึ่งสามารถบริหารงานตามคู่มือเอกสารคุณภาพระบบ ISO 9001:2000 สามารถพิจารณาถ่วงน้ำหนักของรูปแบบ บุคคล และงานที่จะพัฒนาได้ มีการกำหนด หลักการไว้ว่าบุคคลที่ต้องการไปอบรมต่างจังหวัดมีสิทธิไปได้ 2 ครั้งต่อปี เป็นต้น แต่ถึงอย่างไร ก็ตามยังต้องมีการพิจารณาอนุมัติจากผู้อำนวยการเช่นเคย ส่วนในระดับฝ่าย/งานนั้น มีบางฝ่าย จะกระจายอำนาจการพิจารณาจัดและคัดกรองบุคคลแทนหัวหน้าฝ่าย/งาน โดยแต่งตั้งกรรมการ

หรือผู้ที่มีความสามารถขึ้นมา และอาจมีการประสานงานกับคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรระดับโรงพยาบาล ในการพิจารณาบุคคลจะพิจารณาจากปัจจัยหลาย ๆ อย่างมาประกอบกัน เช่น ความถนัด ความรู้ความสามารถ เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง เป็นต้น บางงานที่โรงพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาก็จะกำหนดบุคคลไปอบรมเลย บางครั้งหากมีผู้ที่มีคุณสมบัติเท่ากันแต่จำเป็นต้องส่งไปเพียงคนก็จะพิจารณาจากการใช้เงินงบประมาณ เช่น หากสามารถลดค่าที่พักได้ก็จะได้รับการอนุมัติ สำหรับการอบรมพัฒนาบุคลากรทั้งโรงพยาบาลนั้นมีนโยบายให้จัดอบรมอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง โดยให้ห้องประชุมลำน้ำโขงของโรงพยาบาลขนาดจุได้ 300 คน จะเชิญวิทยากรที่เชี่ยวชาญมาให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ ในด้านการศึกษาต่อของเจ้าหน้าที่นั้นจะอนุญาตให้ผู้ที่จำเป็นหรือผู้อาวุโส ผู้ที่มีผลการสอบ และไม่กระทบต่อการดำเนินงานและเงื่อนไขระเบียบ สามารถไปศึกษาต่อได้ส่วนใหญ่มักจะใช้เงินส่วนตัว สำหรับการค้นคว้าวิจัยผู้บริหารยังให้ความสำคัญน้อยโดยเฉพาะในงานที่ต้องใช้งบประมาณจากโรงพยาบาล ในปี พ.ศ.2541 โรงพยาบาลได้ส่งเจ้าหน้าที่จำนวน 2 คน เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการในการทำวิจัยซึ่งจัดโดยมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และได้มีผลการวิจัยออกมา 1 เรื่อง หลังจากนั้นก็ยังไม่มีผู้ทำวิจัยเกิดขึ้นเพราะในส่วนนี้ผู้ที่ต้องการที่จะทำวิจัยจะต้องหาแหล่งสนับสนุนงบประมาณเอง

4) ด้านการส่งเสริม “เน้นให้การช่วยเหลือแก่ผู้ยากไร้ และทุพพลภาพ”

นโยบายด้านนี้ปฏิบัติตามนโยบายระดับกระทรวง ซึ่งมีอยู่ในแผนการพัฒนาศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในการสนับสนุนทางโรงพยาบาลได้รับเงินช่วยเหลือจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สาขาอำเภอเชียงของ ตามพันธกิจของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช การกำหนดพิจารณาผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือปฏิบัติตามระเบียบและข้อกำหนดของกระทรวง โดยกลุ่มผู้ยากไร้ปฏิบัติตามโครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษา (สปร.) ส่วนผู้ทุพพลภาพนั้นงานฟื้นฟูสมรรถภาพ กลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบ

5) ด้านสิ่งแวดล้อม “จัดให้มีการปรับปรุงโครงสร้าง รวมทั้งภูมิสถาปัตย์ของโรงพยาบาลให้สะอาด มีความร่มรื่น และสวยงาม”

นโยบายด้านสิ่งแวดล้อมนี้กำหนดตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เรื่องการสร้างเอกลักษณ์ที่สง่างามสมพระเกียรติ โดยการนำเอากิจกรรม 5 ส. มาใช้เมื่อปี พ.ศ.2541 พร้อมกับระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 และปัจจุบันกำลังเริ่มนำเอาระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9001 มาปฏิบัติ โดยได้รับงบประมาณจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในด้านโครงสร้างและภูมิสถาปัตย์มีการปรับปรุงตกแต่งอาคารสถานที่ให้สวยงาม ตกแต่งบริเวณสนามหญ้า และสนามรอบ ๆ อาคารให้ดูร่มรื่น สะอาดตา มีการกำหนดวันทำความสะอาด

สะอาด (Clean Day) ในส่วนของสนามหญ้าและสนามรอบ ๆ อาคารได้รับความร่วมมือจากชุมชน มาช่วย เจ้าหน้าที่ผู้ขายให้ความร่วมมือในด้านแรงงานและการออกแบบ ส่วนเจ้าหน้าที่หญิง คอยให้บริการน้ำดื่ม ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงโรงพยาบาลระหว่างบุคลากรของ โรงพยาบาลและชาวบ้านที่เต็มใจมาช่วย ในช่วง 3 ปีแรกหลังจากมีการกำหนดเขตรับผิดชอบในการรักษาความสะอาดจากกิจกรรม 5 ส. จะมีคนจากที่ต่าง ๆ ขอทำงานอยู่เรื่อย ๆ แต่ปัจจุบันมี เพียงบางงานเท่านั้นที่ยังถือปฏิบัติอยู่ ปัญหาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ระบบการกำจัดน้ำเสีย ยังเป็นปัญหาอยู่จากการมีกลิ่นเหม็นรบกวน มีการแต่งตั้งกรรมการรับผิดชอบการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล แต่การปฏิบัติตามข้อกำหนด หรือมติจากการประชุมยังไม่ ชัดเจน โดยเฉพาะการที่ต้องใช้งบประมาณในการดำเนินงานปรับปรุงแก้ไข ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ ยังมีพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อที่ไม่ปลอดภัย เช่น การขาดจิตสำนึก และความตระหนัก ในการรับผิดชอบต่อผู้ป่วยจากการรักษา และแม้กระทั่งการป้องกันตนเองยังมีความผิดพลาด อยู่เรื่อย ๆ เช่น การใช้เครื่องมือที่ไม่แน่ใจว่าปลอดเชื้อหรือไม่ การโดนเลือดหรือน้ำคัดหลั่งจาก ผู้ป่วยโดยไม่มีการป้องกันตัว เป็นต้น การจัดสถานที่พักผ่อนสำหรับญาติผู้ป่วยยังไม่มีแนวทาง ชัดเจน ไม่มีสถานที่พักที่มีมาตรฐานจากการรบกวนด้วยแมลงพาหะนำโรค ร้านอาหารของ โรงพยาบาลที่เอกชนประมูลเข้ามาให้บริการระบบการปรับปรุงให้ถูกสุขอนามัยยังไม่เพียงพอ ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม โรงพยาบาลมีนโยบายจัดกิจกรรมร่วมกับหน่วยงาน เอกชนและ ประชาชนอยู่เป็นประจำ สร้างการมีส่วนร่วมในการจัดงานตามวัฒนธรรมประเพณีทุกปี เช่น งานสงกรานต์ งานลอยกระทง เป็นต้น ภายในโรงพยาบาลจัดกิจกรรมระหว่างเจ้าหน้าที่ เช่น งานกีฬาโรงพยาบาล กีฬาระหว่างโรงพยาบาล ระหว่างหน่วยงาน เพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ งานปีใหม่ของโรงพยาบาล การทัศนศึกษา เป็นต้น

สรุป ด้านนโยบายของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ ได้นำเอานโยบายของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ที่มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชได้กำหนดไว้มาเป็นบรรทัดฐาน ในการปฏิบัติ และได้ยึดพันธกิจพระราชทานมาเป็นแบบอย่างในการดำเนินงานของโรงพยาบาล ที่ให้บริการแก่ประชาชนมาโดยตลอด ดังนั้นนโยบายจึงยังไม่ได้เกิดจากระดับผู้ปฏิบัติและชุมชนใน ท้องถิ่นเมื่อมูลนิธิสมเด็จพระยุพราชมีความต้องการพัฒนาปรับโฉมหน้าการบริการสู่ความเป็นเลิศ ให้เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชเชียงใหม่ได้นำเอารูปแบบระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 มาใช้ ในส่วนนี้ได้รับการ สนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิฯ ทำให้มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านคุณภาพมากกว่า โรงพยาบาลชุมชนทั่วไป และได้กำหนดนโยบายคุณภาพขึ้น ซึ่งยังเน้นการรักษาอยู่ การกำหนด

นโยบายยังถือว่าเป็นแบบแนวเดิม เช่นเดิม ระดับล่างและชุมชนยังไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดอย่างจริงจัง ปัญหาสำคัญที่ส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันคือการเปลี่ยนผู้นำองค์กรมาตลอดทำให้เกิดช่องว่างของระบบการบริหาร ระดับผู้ปฏิบัติขาดขวัญกำลังใจ การนำนโยบายสู่การปฏิบัติจะมีบางอย่างที่ได้ให้ระดับผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วม แต่ยังไม่ได้นำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชน

2. ทรัพยากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ

1) ด้านบุคลากร การจัดสรรตำแหน่ง/งานจะมีคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเป็นผู้กำหนดตามกรอบฝ่าย/กลุ่มงาน โครงสร้างขององค์กรมีการเปิดฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้น ซึ่งไม่มีอยู่ในกรอบแผนผังของกระทรวงสาธารณสุขโดยมุ่งเน้นในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กร หน่วยงานรัฐ เอกชน และชุมชนเพื่อลดช่องว่างให้ทุกส่วนมีความมั่นใจในระบบบริการของโรงพยาบาล แต่ยังไม่มีฝ่ายแผนงานและประเมินผลเหมือนโรงพยาบาลชุมชนหลาย ๆ แห่ง ที่ผ่านมาผู้บริหารจะกำหนดทิศทางการดำเนินงานตามนโยบายของมูลนิธิฯ ซึ่งมีแผนการพัฒนาศักยภาพด้านการบริการอย่างชัดเจน กำหนดให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่งเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพ ด้านวิชาการและเป็นตัวอย่างแห่งการพัฒนาระบบบริการให้ได้ตามมาตรฐานสากล แนวคิดของผู้บริหารส่วนใหญ่จะเน้นไปในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้โรงพยาบาลมีสภาพสวยงาม ทั้งภายในและภายนอกอาคาร ปรับเปลี่ยนระบบบริการเข้าสู่ระบบคุณภาพมาตรฐานด้านบริการ ISO 9002 และ 9001 : 2000 โดยปฏิบัติตามข้อกำหนดต่าง ๆ ตามมาตรฐานของแต่ละงานมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในบริการสูงสุด มีการสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลโดยการประกวดคำขวัญ ประกวดตั้งชื่อห้องต่าง ๆ และประกวดสัญลักษณ์คุณภาพซึ่งปรากฏเป็นรูปหัวใจมีรูปประชาชนอยู่ด้านบนคล้ายมงกุฎ ภายในรูปหัวใจมีคำขวัญของโรงพยาบาลและชื่อโรงพยาบาล ส่วนตรงกลางเป็นอักษรหนาตัว CK ซึ่งอักษร C ออกแบบคล้ายปลาปักซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของอำเภอเชียงของ ในด้านการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการจัดให้มีตู้แสดงความคิดเห็นและข้อร้องเรียนโดยมีคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงเป็นผู้รับผิดชอบ หากมีข้อเสนอแนะใด ๆ จากผู้ให้บริการก็จะนำเข้าสู่เสนอต่อคณะกรรมการบริหารคุณภาพ หรือหากเป็นข้อร้องเรียนก็จะดำเนินการตรวจสอบก่อนที่จะนำเข้าไปในที่ประชุม ในส่วนนี้ทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อประชาชน ซึ่งส่วนใหญ่เมื่อมีมติแก้ไขก็จะมี การนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม แม้กระทั่งการร้องเรียนระหว่างเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลด้วยกันเอง “ตั้งแต่เข้าสู่ระบบมาตรฐานนี้ทำให้การบริหารงานง่ายขึ้น

ถึงแม้จะมีข้อร้องเรียนในระยะแรก ๆ ก็ตาม แต่เมื่อมีการปรับปรุงแก้ไขถึงระดับหนึ่งข้อร้องเรียนก็ไม่มี จะมีแต่คำชมเชยจากชาวบ้าน" หรือ "เมื่อก่อนซักประมาณ 10 ปี มีแต่ข่าวว่าโรงพยาบาลเป็นโรงฆ่าสัตว์ แต่เดี๋ยวนี้ไม่ได้ยินอย่างนั้นแล้วทำงานก็มีความสุขขึ้นมากเลย" จากการสัมภาษณ์ผู้ให้บริการของโรงพยาบาล และชาวบ้านในชุมชนใกล้เคียงส่วนใหญ่จะมีทัศนคติที่ดีต่อโรงพยาบาลแม้ว่าเมื่อก่อนหลายคนเคยประกาศว่าจะไม่เข้ารับบริการจากโรงพยาบาลแห่งนี้อีก แต่ปัจจุบันก็ลืมเหตุการณ์ที่เคยไม่ประทับใจในการให้บริการเมื่อก่อนไป โดยส่วนใหญ่จะพูดในลักษณะเดียวกัน "เดี๋ยวนี้หมอใหญ่และคุณพยาบาลพูดเพราะ บริการตามคิว ยิ้มก็เก่ง โรงพยาบาลก็สวย สะอาด ห้องน้ำก็ไม่เหม็น ตรงข้ามกับเมื่อก่อนมาก"

บุคลากรในโรงพยาบาลนอกจากจะร่วมกันปฏิบัติตามข้อกำหนดมาตรฐานแล้ว ในส่วนสร้างเสริมสุขภาพจะเป็นการออกกำลังกาย โดยทีมงานฟื้นฟูสมรรถภาพมีเครื่องออกกำลังกายหลายชนิด ช่วงเย็นก็จะเปิดให้เจ้าหน้าที่ออกกำลังกาย เคยมีการรวมกลุ่มของเจ้าหน้าที่หญิงที่ต้องการออกกำลังกายแบบการเต้นแอโรบิค โดยได้งบประมาณสนับสนุนจากครูสอนเต้นอยู่ช่วงหนึ่งแต่ก็เลิกกันไปเนื่องจากขาดครูผู้นำ "แต่ก่อนก็จ้างครูส่งมาสอนเต้นจนหุ่นดีสวยงาม เต้นกันช่วงเย็นพักหนึ่งแล้วก็เลิก เพราะครูส่งไปอยู่อเมริกาหาผู้นำไม่มี" อย่างไรก็ตามในกลุ่มที่มีทัศนคติว่าการออกกำลังกายเป็นวิธีที่ดีที่สุดทำให้สุขภาพแข็งแรงก็ยังคงออกวิ่งที่สวนสุขภาพ หรือบริเวณสนามกีฬาของโรงพยาบาลเป็นประจำ "อยากให้มีการรวมกลุ่มกันเต้นแอโรบิคเข้าจังหวะเหมือนเดิม เพราะว่ามีเพื่อนเต้นแล้วมันสนุกดี เพลิดเพลินไม่เหนียวง่าย" สำหรับเจ้าหน้าที่กลุ่มอื่น ๆ ก็จะใช้ออกกำลังกายในช่วงเทศกาลกีฬาของโรงพยาบาล กีฬาเพื่อความสามัคคีกับหน่วยงานต่าง ๆ โดยอนุกรรมการกีฬาของโรงพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบ ในส่วนของพนักงานประจำตึกที่ต้องออกกำลังกายในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือทำความสะอาดตึก พนักงานประจำสนาม (คนสวน) ก็ไม่ค่อยจะสนใจออกกำลังกายตามความนิยมเหมือนกลุ่มอื่น "ทุกวันที่ทำงานก็เหนื่อยแล้วครับ กลับถึงบ้านก็ทำงานที่บ้านต่ออีก" แต่มีบางคนที่ยังดื่มสุราและสูบบุหรี่อยู่เป็นประจำ เรื่องการบริโภคยังมีเจ้าหน้าที่ชายมีพฤติกรรมกินของดิบอยู่หลายคนโดยเฉพาะการกินลาบดิบ

แนวคิดของระดับผู้ปฏิบัติส่วนใหญ่ยังคงดำเนินตามทิศทางรูปแบบระบบคุณภาพบริการ คือ ปฏิบัติตามข้อกำหนดของระบบ ISO ที่ดำเนินอยู่ ในส่วนของแนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพยังไม่มีใครเข้าใจ หลาย ๆ คนก็ยังไม่เคยได้ยินมาก่อนว่าคืออะไร ทำไม่ต้องปฏิรูป จะต้องทำอะไรบ้าง คิดว่าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบแต่เพียงฝ่ายเดียว และที่ในตึกผู้ป่วยในก็จะมีทีมอนุกรรมการสุขภาพคอยให้ความรู้ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยอยู่แล้วเป็นประจำ สำหรับผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลกลับบ้านไปแล้วก็มีทีมสุขภาพดี

เริ่มที่บ้านซึ่งทำกันมานาน โดยการไปเยี่ยมผู้ป่วยหลังจำหน่าย ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคติดต่อผู้พิการ และมารดาหลังคลอด ให้ความรู้ และทักษะการดูแลตนเอง และครอบครัว ในภาพรวมของโรงพยาบาลจะมีการให้สุศึกษาเสียงตามสายทุกวันราชการช่วงเช้า และบ่าย มีคลินิกพิเศษต่าง ๆ เฉพาะโรคบริการ และยังเป็นการแก้ปัญหาแบบแยกส่วนอยู่ ส่วนใหญ่จะเป็นการดูแลรักษาโรค ไม่ใช่รักษาคนยังไม่เป็นรูปแบบองค์รวมคือไม่ครอบคลุมทางกาย จิตใจ และสังคม เป็นการให้บริการรักษาพยาบาลเท่านั้น การดำเนินงานส่วนใหญ่จึงเป็นเพียงการทำหน้าที่ในงานประจำเท่านั้น มีผู้เสียสละรับงานพิเศษเพิ่มไม่กี่คน สังเกตได้จากการประชุมพิจารณาจะมีเพียงผู้รับผิดชอบของแต่ละงานเท่านั้น ส่วนใหญ่เมื่อถึงเวลาเลิกงานก็จะพากันออกจากห้องประชุมทั้ง ๆ ที่วาระการประชุมยังไม่เสร็จสิ้น บางครั้งการประชุมมีคนเหลือไม่ถึง 5 คน การเอื้ออาทรจึงมีเป็นเพียงส่วนน้อย และส่วนใหญ่ก็อยู่ในวงจำกัดเฉพาะที่ทำงานประจำด้วยกัน บางครั้งจะพบว่ามีปัญหาระหว่างเจ้าหน้าที่ด้วยกันเอง โดยเฉพาะการประสานงาน ความรับผิดชอบต่องานส่วนรวม เป็นต้น

2) การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาระบบคุณภาพบริการ การพัฒนาบุคลากร จะมีคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรดำเนินการวางแผนในการพัฒนาที่สำคัญ ๆ เพื่อสร้างจิตสำนึกของเจ้าหน้าที่ให้เกิดความเชื่อมั่นและความศรัทธาจากผู้ใช้บริการ คือ จัดอบรมกิจกรรม 5 ส. และการควบคุมคุณภาพบริการ เมื่อวันที่ 17-18 มีนาคม 2541 เพื่อสร้างเอกลักษณ์ขององค์กรให้มีความสะอาด สะดวก และสร้างสุขนิสัยที่ดีของเจ้าหน้าที่ โดยแต่งตั้งคณะดำเนินงานอย่างจริงจัง แยกการรับผิดชอบของแต่ละงานออกชัดเจน มีการประกวดตามหลักเกณฑ์ที่กรรมการกำหนดขึ้นมา ซึ่งถือว่าเป็นพื้นฐานของการพัฒนาบุคลากรและองค์กร จัดอบรมการจัดการคุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality Management-TQM) เมื่อวันที่ 27-28 กรกฎาคม 2541 เน้นรูปแบบการทำงานเป็นทีมของแต่ละจุดในงานบริการ จัดอบรมข้อกำหนด ISO 9002 เมื่อวันที่ 10-11 สิงหาคม 2541 พาคณะเจ้าหน้าที่ดูงานระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 เมื่อวันที่ 13-14 สิงหาคม 2541 ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร (โรงพยาบาลชุมชนแห่งแรกที่ได้รับการรับรอง ISO 9002) จัดอบรมการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายใน (Internal Quality Audit- IQA) เมื่อวันที่ 22-24 ธันวาคม 2541 จัดอบรมการพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ (Excellence Service Behavior-ESB) เมื่อวันที่ 8-9 กันยายน 2542 ในวันที่ 6 ตุลาคม 2542 โรงพยาบาลได้รับการรับรองระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 ทำให้คุณภาพด้านบริการยกระดับสู่ระบบสากล มีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล การปฏิบัติงานตามข้อกำหนดคุณภาพ แต่ก็ยังนำข้อมูลที่มีไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาได้ไม่เต็มที่ เนื่องจากการแก้ไขและการป้องกันยังติดขัดด้านนโยบาย กฎระเบียบบางประการ และการประสานงานกับงานสนับสนุนยังมีความขัดแย้งและล่าช้าอยู่

นอกจากนี้ก็จัดอบรมฟื้นฟูหมอนเวียนเรื่อยมา และมีการจัดประชุมเน็ตเจ้าน้ำที่ใหม่ การส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ จะมีสวัสดิการตรวจสุขภาพประจำปี มีห้องสมุดแหล่งสะสมทางปัญญา โดยได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในการประเมินผลงานบุคลากร ยังไม่มีรูปแบบชัดเจนเป็นมาตรฐานเดียวกันของแต่ละฝ่าย ซึ่งส่วนใหญ่หัวหน้าฝ่ายจะเป็นผู้ประเมินแต่เพียงผู้เดียว นอกจากกลุ่มงานการพยาบาลที่มีการประเมินอย่างมีระบบขั้นตอน การจัดสรรบุคลากรยังมีปัญหาอัตรากำลังในงานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันและควบคุมโรค งานฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลยังมีแผนการสร้างระบบบริการคุณภาพต่อเนื่องอีก เช่น ISO 9001: 2000 เป็นต้น

ในส่วนของผู้รับบริการและชุมชนยังให้ความสำคัญต่อโรงพยาบาลอยู่มาก คือ ฝากชีวิตไว้ให้กับหมอและพยาบาลของโรงพยาบาล ยังไม่คิดที่จะมุ่งส่งเสริมสุขภาพของตนไม่ให้เกิดโรค มีผู้ป่วยหลาย ๆ คน ที่มาขอรับบริการจากทางโรงพยาบาลด้วยโรคที่สามารถรักษาได้ โดยชุมชนคือที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิต โรคเบาหวานมีจำนวนมากขึ้น การเข้ารับบริการส่วนใหญ่จะเข้าใจว่าจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบเงื่อนไขอะไรบางอย่างที่โรงพยาบาลกำหนดขึ้น โดยเฉพาะการนำเอาระบบบริการคุณภาพมาตรฐานมาใช้ทำให้ผู้ใช้บริการหลายคนรู้สึกที่โรงพยาบาลให้ความเสมอภาคมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นคนพื้นเมือง ชาวไทยภูเขาหรือชาวต่างประเทศที่มาจากประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสำคัญในการให้คำปรึกษา การเข้าร่วมโครงการของคลินิกต่าง ๆ เช่น เบาหวาน สุขภาพจิต การให้สุขศึกษาโรคต่าง ๆ หรือคำแนะนำในการดูแลส่งเสริมสุขภาพที่ต้องให้ผู้เข้าร่วมโครงการเข้าฟัง หรือเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลานาน ๆ ซึ่งทุกคนจะกังวลในเรื่องของการเข้าตรวจกับแพทย์ การรับยา แล้วรีบกลับทันทีเมื่อได้รับยา ทั้งนี้ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าติดธุระที่บ้านต้องรีบกลับ การเข้ารับบริการในตึกผู้ป่วยในพบว่าผู้ป่วยหนึ่งคนจะมีญาติตามมาส่ง หรือมาเยี่ยมเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้เนื่องจากวัฒนธรรมการห่วงใยผู้ใกล้ชิด แต่สถานทีรองรับญาติผู้ป่วยของทางโรงพยาบาลไม่มีเรือนพักญาติ ทำให้มีญาติผู้ป่วยนั่งนอนอยู่ตามทางเดินต่าง ๆ และในสนามหญ้าได้ร่มไม้ โรงพยาบาลได้ประกาศเป็นเขตปลอดบุหรี่และเขตสะอาด แต่ญาติผู้ป่วยหลายคนยังฝ่าฝืนสูบบุหรี่เป็นประจำ แสดงว่ายังมีพฤติกรรมการทำลายสุขภาพของตนเองอยู่ ในส่วนนี้โรงพยาบาลยังไม่มี การให้สุขศึกษาในเชิงรุกแก่ญาติผู้ป่วยที่เข้ามาโรงพยาบาลที่ชัดเจน

3) งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ โรงพยาบาลมีสถานะเงินบำรุงยอดคงเหลือยกมา จากปี พ.ศ.2541 จำนวน 2.5 ล้านบาท มีรายรับ 10 ล้านบาท รายจ่าย 8 ล้านบาท มียอดคงเหลือ ในปี พ.ศ.2542 จำนวน 5 ล้านบาท รายจ่ายเงินบำรุงส่วนใหญ่ในเรื่องค่าตอบแทน ร้อยละ 29.81

รองลงมาเป็นค่าจ้างชั่วคราวร้อยละ 27.24 งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรในปี พ.ศ.2542 มากที่สุดในเรื่องหมวดเงินอุดหนุนงานรักษาพยาบาลผู้ป่วยรายได้น้อย และผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล จำนวน 4.6 ล้านบาท ส่วนงบส่งเสริม ได้รับเพียง 3,240 บาท งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน 12,000 บาท รายจ่ายค่าเวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ 5.4 ล้านบาท งบฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ 2,888 บาท ซึ่งจะเห็นได้ว่างบประมาณด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าด้านการส่งเสริมสุขภาพและส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับค่าตอบแทน สิ่งก่อสร้าง และอุปกรณ์ทางการแพทย์มากที่สุด ปัจจุบันมีเงินบำรุงอยู่ในด้านบวก 5 ล้านบาท จึงถือว่ามีความศักยภาพในการดำเนินงานอยู่มาก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้อำนวยการและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลว่าจะดำเนินการอย่างไร

ในการจัดสรรทรัพยากร มีการจัดทำแผนการใช้งบประมาณ แผนอัตรากำลังและแผนการใช้วัสดุอุปกรณ์ แต่การจัดสรรยังไม่เป็นไปตามแผน ต้องมีการเสนอขออนุมัติเป็นพิเศษตามภาวะความจำเป็น อีกทั้งการจัดสรรยังไม่เป็นไปตามระยะเวลาที่ต้องการ เนื่องจากติดขัดกับระบบการจัดซื้อ/จัดจ้าง การสนับสนุนด้านงานซ่อมบำรุงล่าช้า คุณภาพอุปกรณ์ยังไม่ดีพอทำให้อุปกรณ์เสียอยู่เรื่อย ๆ ส่งผลต่อการให้บริการด้านคุณภาพของโรงพยาบาลด้วย การสื่อสารและสารสนเทศ โรงพยาบาลนำคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่าย หรือที่เรียกว่าระบบ LAN (Local Area Network) มาใช้ในส่วนของตึกผู้ป่วยนอกเท่านั้น ยังกระจายไม่ครอบคลุมทุกงานที่มีความจำเป็นในการเชื่อมโยงข้อมูลที่รวดเร็วและถูกต้อง การรับส่งข้อมูลข่าวสารทาง Internet E-mail มีอยู่เฉพาะที่งานธุรการ และงานเวชระเบียน ยังไม่สามารถที่จะให้เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ได้ใช้งานด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย ซึ่งความต้องการของเจ้าหน้าที่จากการสัมภาษณ์มีความต้องการที่จะใช้ประโยชน์ในด้านนี้อยู่มาก เพราะที่มีใช้ในปัจจุบันจะมีผู้ใช้ประโยชน์เพียงไม่กี่คนเท่านั้น ยังไม่มีเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับการออกแบบต่าง ๆ เหมือนโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหลาย ๆ แห่ง ที่เห็นความสำคัญในเรื่องสื่อประชาสัมพันธ์

ในด้านสาธารณูปโภค โรงพยาบาลมีระบบการไฟฟ้าอยู่ในระดับดีกว่าหน่วยงานราชการอื่น ๆ ในอำเภอ มีระบบสำรองกระแสไฟฟ้าโดยเครื่องกำเนิดไฟฟ้าระบบฉุกเฉินแบบอัตโนมัติ สามารถจ่ายกระแสไฟฟ้าภายในโรงพยาบาลและบ้านพักได้ทันทีเมื่อกระแสไฟฟ้าจากการส่งขององค์การไฟฟ้าเกิดขัดข้อง งานด้านบริการผู้ป่วยจึงมีความมั่นใจในการใช้เครื่องไฟฟ้ากับผู้ป่วยฉุกเฉินได้เป็นอย่างดี ในส่วนของระบบน้ำประปาของโรงพยาบาลได้นำน้ำจากบ่อบาดาลขึ้นมาใช้ เนื่องจากว่าโรงพยาบาลอยู่นอกเขตเทศบาล มีที่พักน้ำและกรองน้ำ แล้วสูบน้ำที่กรองขึ้นไปเก็บไว้ในถังสูงขนาดใหญ่ก่อนจ่ายไปบริโภคในโรงพยาบาลและบ้านพักเจ้าหน้าที่ แต่ระบบการกรองน้ำยังไม่ได้มาตรฐาน จากการส่งตรวจวัดคุณภาพน้ำยังพบว่า มีแร่ธาตุบางชนิดสูง น้ำมี

สนิมและตะกอน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่ออุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น หม้อต้มน้ำร้อน เครื่องซักผ้า เครื่องอบไอน้ำ เป็นต้น จากการสังเกตเครื่องใช้เหล่านี้พบว่ามียีสสนิมเกาะติดเป็นจำนวนมาก ซึ่งน่าจะส่งผลกระทบต่ออุปกรณ์ทำให้ผู้ร่อนง่ายและกระทบต่อผู้นำน้ไปบริโภค ในด้านระบบบำบัดน้ำเสีย และขยะ โรงพยาบาลมีบ่อบำบัดน้ำเสียแบบตกตะกอน และฆ่าเชื้อด้วยแสงแดด พบว่ามีปัญหาในเรื่องของกลิ่นเหม็นรบกวน การกำจัดขยะมีการประชาสัมพันธ์การแยกทิ้งขยะในรูปแบบต่าง ๆ แต่พบว่ายังไม่ประสบผลสำเร็จ ทั้ง ๆ ที่มีการจัดบชี้อัดแยกขยะแล้วก็ตาม แต่ยังไม่มีการทิ้งขยะไม่ถูกต้อง ทั้งนี้เนื่องจากสุขนิสัยของหลายคนยังไม่เปลี่ยนแปลง ทำให้ระบบการกำจัดขยะของโรงพยาบาลไม่ดีพอ ในเรื่องนี้เจ้าหน้าที่หลาย ๆ คนมีความต้องการให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญในเรื่องสิ่งแวดล้อมให้มากกว่าที่ผ่านมาทั้งนโยบายและการจัดสรรงบประมาณ

จากการออกแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพกับเจ้าหน้าที่ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ซึ่งมีจำนวน 13 ข้อ ดังนี้

1. การกำหนดนโยบายสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นการมุ่งเน้นในการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ
2. การกำหนดนโยบายสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติของโรงพยาบาล ชุมชน และองค์กรท้องถิ่นร่วมกำหนดด้วย
3. การกำจัดของเสียที่เกิดจากโรงพยาบาลจะต้องไม่ให้เกิดผลกระทบต่อชุมชน
4. การจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลจะต้องเอื้อต่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยด้วย
5. การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต้องใช้การประสานงานเพื่อสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพ
6. การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนมีสิทธิในการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ
7. การสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน เป็นสิ่งสำคัญในการให้ประชาชนพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น
8. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจำเป็นต้องมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ดี และเป็นผู้นำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชน
9. รูปแบบการยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง บริการด้วยคุณภาพมีความเสมอภาคเป็นองค์ประกอบหนึ่งของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

10. การเสนอข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง เป็นกลยุทธ์หนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน

11. การปรับเปลี่ยนระบบสาธารณสุขในองค์กร เป็นการพัฒนารั้วพยาบาลบุคคลและด้านวิชาการให้เกิดการเรียนรู้หลากหลาย

12. การทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น ควรเพิ่มการแพทย์ทางเลือกและภูมิปัญญาท้องถิ่น ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

13. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มุ่งเน้นการจัดองค์กรให้มีการเสริมสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพของชุมชน

สรุป ในด้านโครงสร้างของโรงพยาบาลยังเป็นในรูปแบบเดิม คือมุ่งเน้นในการซ่อมสุขภาพยังไม่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ แต่แนวโน้มผู้บริหารมีแนวความคิดที่จะปฏิรูประบบสุขภาพแนวใหม่และสนใจที่จะดำเนินการเป็นกระบวนการสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพซึ่งโรงพยาบาลมีศักยภาพเพียงพอ โดยที่ทางสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายได้กำหนดให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเขียงของเป็นโรงพยาบาลนำร่องในการเข้าสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และที่ผ่านมาโรงพยาบาลได้นำระบบการพัฒนารูปแบบต่าง ๆ มาอบรมแก่เจ้าหน้าที่อยู่แล้ว หากมีผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแล้วคิดว่าโรงพยาบาลแห่งนี้ น่าจะเป็นตัวอย่างการให้บริการเชิงรุกได้อย่างดี ในกลุ่มของเจ้าหน้าที่หลาย ๆ คนแม้ว่าจะไม่เข้าใจในแนวทางการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ก็ตาม แต่ผู้ปฏิบัติทุกคนก็พร้อมที่จะดำเนินตามนโยบาย อีกทั้งอยู่ในการดำเนินงานบริการเชิงคุณภาพอยู่แล้วหากมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการเป็นเชิงรุกก็ให้เหตุผลว่าจะไม่น่าจะแตกต่างไปจากงานเดิมนัก และต้องปรับเปลี่ยนการประสานงานในชุมชนใหม่ในการที่จะให้ชุมชนมีสุขภาพดีด้วยตนเอง ไม่ใช่การนำเอากิจกรรมที่ทางโรงพยาบาลกำหนดไปให้ชุมชน หรือการที่มีทัศนคติที่ว่าจะต้องให้คำตอบแทนต่อชุมชนหากมีการทำกิจกรรม ซึ่งจะมีผลกระทบต่อทัศนคติของชุมชนว่าต้องเป็นฝ่ายรับอย่างเดียว ส่วนการบริการสุขภาพเชิงรุกภายในโรงพยาบาลนั้นในส่วนของผู้ป่วยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรจะเพิ่มกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพลงสู่ญาติผู้ป่วยและผู้ให้บริการโรงพยาบาลให้มากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการสร้างกระแสและสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพได้ จากการตอบแบบสอบถามได้ผล คือระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเขียงของ อยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก ซึ่งส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชนและสุขภาพของเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย การเป็นผู้นำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การเสนอข้อมูลข่าวสาร การประสานงานสร้างเครือข่าย และการยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ตามลำดับ

ตอนที่ 2 กระบวนการทางปัญญาเพื่อปรับเปลี่ยนและตรวจสอบกระบวนการทัศน

เป็นกระบวนการที่มุ่งเสริมสร้างพลังทางปัญญา (Empowerment) เพื่อให้ทุกคนเกิดการเรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพกันใหม่ คือ สุขภาพมิใช่การรักษาโรค แต่สุขภาพหรือสุขภาพะ คือ ภาวะความเป็นอยู่ที่ดี ไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคภัยไข้เจ็บทั้งปวง โดยบุคคลสามารถควบคุมให้ตนอยู่ในภาวะดังกล่าวได้อย่างเข้มแข็ง ไม่ต้องพึ่งบุคคลภายนอกโดยไม่จำเป็น ทั้งนี้ได้นำการวิเคราะห์บริบทมาร่วมดำเนินการในขั้นตอนการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนและการตรวจสอบแนวคิดให้เข้าใจตรงกันในด้านความหมายและความสำคัญของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนนี้เป็นการให้บุคลากรโรงพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมเวทีอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับกระบวนการทัศนสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปรับแนวคิดด้านสุขภาพ และกระบวนการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ดังนี้

1. กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์สร้างพลังอำนาจ

กิจกรรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้สร้างความคุ้นเคย รู้จักผูกพันกัน ทำให้เกิดการผ่อนคลายความเครียด ความกังวล เกิดการตื่นตัว มีการเรียนรู้ร่วมกันโดยการมีส่วนร่วม เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ ก่อนเข้าสู่กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์จะให้ผู้เข้าร่วมทุกคนตอบแบบสอบถาม (Pre test) เป็นเวลา 20 นาที หลังจากนั้นเป็นกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ซึ่งเป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในเวทีเชิงปฏิบัติการ โดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนเล่นเกมล่ารายชื่อ ซึ่งแต่ละคนจะได้รับแผ่นกระดาษเกมล่ารายชื่อ 1 แผ่น แล้วต้องทำการค้นหาเพื่อนสมาชิกในห้องที่มีลักษณะตรงกับรายการในแผ่นทั้ง 15 รายการ โดยจะต้องไม่ใส่ชื่อตนเองและเขียนชื่อผู้อื่นจะต้องให้เพื่อนสมาชิกผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นคนเขียนชื่อในรายการที่ตรงกับลักษณะของตนเองและซ้ำได้ไม่เกิน 2 รายการ

หลังจากที่ทุกคนสัมภาษณ์แบบสุ่มถามรายชื่อเพื่อนสมาชิกแล้ว หาตัวแทนจำนวน 4 คน นำเสนอวิธีการหารายชื่อ และแจ้งรายชื่อที่หามาได้ โดยผู้ที่ถูกประกาศรายชื่อจะลุกยืนขึ้นแสดงตัวให้สมาชิกในห้องรับทราบ ต่อจากนั้นเป็นการแบ่งกลุ่มทำความรู้จัก คุ้นเคยในกลุ่มราศีเกิดเดือนเดียวกัน ตั้งแต่เดือนมกราคม-ธันวาคม เป็น 12 กลุ่ม เนื่องเพราะว่าเป็นการสร้างความสัมพันธ์ ความคุ้นเคยรู้จักในกลุ่มคนเกิดเดือนเดียวกันมักจะมีอะไรคล้าย ๆ กัน โดยทุกคนจะต้องสัมภาษณ์สมาชิกในกลุ่มว่าชอบอะไร ไม่ชอบอะไร ฝันอยากเป็นอะไร อยากได้อะไร ชักประวัติส่วนตัวให้มากที่สุด แล้วเขียนลงกระดาษบันทึก สร้างบรรยากาศให้เกิดความผ่อนคลายมากยิ่งขึ้น แล้วให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอ

สรุป กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์นี้ทำให้ผู้เข้าร่วมปฏิบัติการทุกคน สามารถรู้จักและเรียนรู้ จุดเด่นจุดด้อยของเพื่อนสมาชิก สร้างความสนุกสนาน ลดการยึดถือตัวเองว่าเป็นผู้บริหาร เป็นผู้ปฏิบัติ เป็นบุคคลภายนอก หรือเป็นชาวบ้านธรรมดา ไม่มีการแบ่งแยกชนชั้นหรืออายุ เมื่อทุกคนได้ผ่านเข้าสู่กิจกรรมทำให้มีความรู้สึกเป็นกันเอง เท่าเทียมกัน คลายความกังวล กระตือรือร้นในการร่วมทำกิจกรรม สังเกตได้จากการแลกเปลี่ยนพูดคุยแบบเป็นกันเอง จึงนับว่าเป็นการเริ่มต้นความสัมพันธ์ของกลุ่มสมาชิกในการร่วมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการได้เป็นอย่างดี

2. กิจกรรมการชี้นำเพื่อปรับกระบวนการทัศนที่เกี่ยวกับการทำงาน

เป็นกระบวนการ Advocate เพื่อปรับกระบวนการทัศนที่เกี่ยวกับการทำงานให้ทุกคน ได้มีแนวคิดถึงการมองมิติทั้งองค์ภาพของสุขภาพโดยมีฐานทฤษฎี ข้อมูล องค์ความรู้รองรับ ทำให้ทุกคนได้เข้าใจถึงกระบวนการทัศนเพื่อการทำงานในองค์กร โดยผู้เข้าร่วมประชุมรับฟัง การบรรยายจากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ มีสาระ ดังนี้

การมองเห็นทุกมิติของสรรพสิ่งที่เราจะมอง อะไรก็ตามเราจะต้องมองทุกมิติของมัน หรือการมองเห็นทั้งองค์ภาพ การคิดคำนึงถึงทั้งองค์ภาพของสิ่งที่ต้องการจะนึกถึง เพราะฉะนั้น นึกถึงอะไรก็ตามต้องนึกถึงทั้งหมด “องค์ภาพ” แปลว่าทุกเรื่องที่เกี่ยวข้อง ในที่นี้ถ้าหมายถึง สุขภาพ เราต้องมองให้เห็นทุกมิติของสุขภาพ สุขภาพไม่ใช่มีเพียงมิติในเรื่องของความเจ็บป่วย และการรักษา คำว่า “สุขภาพ” ปัจจุบันเปลี่ยนเป็นสุขภาวะ ฉะนั้นเวลาพูดถึงสุขภาพ ให้นึกถึง สุขภาวะ คือ ภาวะที่เป็นสุข มีความเป็นอยู่ที่ดี ไม่เป็นโรค ไม่เจ็บป่วย คำว่าสุขภาพจึงไม่ใช่ความ เจ็บป่วย ฉะนั้นเวลาคิดถึงสุขภาพต้องคิดถึงทั้งองค์ภาพ คือทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของคน โดยมีฐานทางทฤษฎี หรือฐานทางด้านข้อมูล หรือฐานทางด้านองค์ความรู้ในเรื่องของสุขภาพ รองรับ การทำงานด้านสุขภาพในองค์กรประกอบด้วยองค์ความรู้ดังนี้

1. ปรับวิธีคิด คือ การปรับวิธีคิดแบบแยกส่วนไปสู่ “วิธีคิดเชิงระบบ” หรือ “เชิง โครงสร้าง” คำว่าคิดแบบแยกส่วน หมายความว่า คิดเฉพาะส่วนงานที่ทำ คิดเฉพาะงานในองค์กร ไม่ได้คิดว่างานในองค์กรของเราไปเชื่อมโยงหรือมีผลกระทบกับงานในองค์กรอื่นหรือฝ่ายอื่น ตัวอย่างของการมองแบบแยกส่วน เช่น เรื่องสุขภาพก็เป็นของกระทรวงสาธารณสุข การศึกษา ก็เป็นเรื่องของกระทรวงศึกษาธิการ เจ้าหน้าที่แต่ละกระทรวงทำงานแยกกันหมด ยิ่งทำให้เกิด ปัญหามากมาย สังคมมีปัญหาเต็มไปหมด เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แก้ไม่ได้ เพราะต่างคนต่างทำเพื่อ แก้ปัญหาเฉพาะของงานที่ตนทำ

ในความเป็นจริงองค์กรโรงพยาบาล มีความเชื่อมโยงกับองค์กรอื่น ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคธุรกิจ และภาคประชาชน นี่เป็นการมองทั้งระบบ ดังนั้นการคิดแยกส่วนจึงต้องเปลี่ยนมาเป็นความคิดเชิงระบบ หรือความคิดเชิงโครงสร้าง เช่น การคิดเรื่องรถยนต์ จะเห็นว่ารถยนต์โดยระบบใดระบบหนึ่ง มันจะวิ่งไปโดยระบบเดียวได้หรือไม่ สมมุติระบบเครื่องยนต์ดีมาก มีน้ำมันทุกอย่างพร้อม ด้วยตัวมันเองระบบเดียวไปไม่ได้ มันต้องอาศัยระบบกลไกในการขับเคลื่อน มีเกียร์ เพื่อง เพลา ล้อ กลางคืนก็ต้องอาศัยระบบไฟสว่าง ในทำนองเดียวกัน บุคคลจะมีสุขภาพดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่ใกล้ที่สุด 3 ส่วน คือ กาย ใจ และจิตวิญญาณ ซึ่งจิตวิญญาณคือ ความเป็นคน ความเป็นมนุษย์ ความเป็นคนที่มีความรู้สึกนึกคิด หากใครไม่มีความรู้สึกนึกคิด ถือว่าไม่ใช่คน นั่นคือไม่มีจิตวิญญาณ ห่างออกมาคือครอบครัว มีระบบดูแลสุขภาพ นอกนั้นก็ มีเรื่องพฤติกรรมของบุคคล มีสิ่งแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ สังคม จิตวิทยา มีเรื่องของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ยังมีประเด็นเรื่องสถานที่ทำงาน คือที่ทำงานเป็นอย่างไร ที่จะมียุทธผลต่อสุขภาพของคนเหล่านี้ "วิถีชีวิต" เป็นเรื่องใหญ่มาก เป็นตัวการในการกำหนดภาวะสุขภาพของคน เป็นสำคัญ เรื่องของชุมชนที่อยู่ร่วมกันเป็นอย่างไร เชื้อต่อการมีสุขภาพหรือไม่ วัฒนธรรมเป็นตัวกำหนดสุขภาพของคน ภาพทั้งหมดคือระบบสุขภาพ ฉะนั้นการทำงานเพียงจัดระบบการดูแลสุขภาพ หรือระบบบริการสุขภาพเพียงอย่างเดียวพอเพียงหรือไม่ ทำงานเพียงองค์กรเดียว จะสมบูรณ์หรือไม่ จะต้องมีหน่วยงาน หรือองค์กรใดมาร่วมในการทำงาน นี่คือการคิดเชิงระบบ

2. ปรับวิธีมอง/วิเคราะห์ปัญหา (ปัญหาเป็นตัวตั้ง Problem Based → ชุมชนพื้นที่เป็นตัวตั้ง Area Based) การวิเคราะห์แบบ Problem Based คือ เอาปัญหาเป็นตัวตั้ง แล้วพยายามวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาลงไปแก้ที่ตัวปัญหาแต่ละปัญหาที่เกิดขึ้นมา การแก้ปัญหาแบบ Problem Based ใช้ได้บางเรื่องบางสถานการณ์ แต่หากพูดถึงเรื่องการทำงานในองค์กรแล้ว หากแก้ที่ละปัญหาจะไม่สำเร็จ เพราะปัญหาในองค์กรผูกพันเชื่อมโยงกันทั้งหมดเป็นระบบดังข้อที่ 1 ต้องแก้ทั้งหมด นั่นคือใช้คำว่า Area Based หรือเอาชุมชน หรือเอาพื้นที่เป็นตัวตั้ง เช่น ชุมชนมีปัญหาอะไรบ้าง ทั้งระบบของพื้นที่ชุมชนมีปัญหาอะไร ให้มองทั้งระบบทำทั้งระบบไปพร้อม ๆ กัน เนื่องจากสังคมเป็นเรื่องของการเคลื่อนไหวไม่ได้อยู่นิ่ง เช่น เรื่องการระบาดของยาเสพติดการแก้ไข คือ แก้ที่ผู้ขายยาเสพติด ป้องกันกลุ่มที่ไม่ได้อยู่ในวังวนยาเสพติด กลุ่มที่เข้าไปแล้วก็ช่วยออกมา ทำการบำบัดให้หายขาดไม่กลับเข้าไปอีก ทั้ง 3 อย่างหลักนี้ต้องทำพร้อมกัน เป็นต้น

3. ปรับวิธีวางแผน (แผนงบประมาณ PPBS → แผนกลยุทธ์ Strategic Plan) การทำงานนี้ถึงงบประมาณแล้วเองงบประมาณเป็นตัวตั้ง PPBS (Planning Programming Budgeting System) คือการวางแผนตามงบประมาณ มีงบประมาณแล้วทำแผน โครงการขึ้นมา

เมื่อมีการอนุมัติก็แปลว่าอนุมัติทั้งโครงการ แบบไม่มีความก้าวหน้าในการแก้ปัญหาเลย จะต้องเปลี่ยนมาเป็น “แผนกลยุทธ์” Strategic Plan คือ แผนงานที่สามารถมองเห็นปัญหาแล้วพยายามที่จะแก้ปัญหาให้ได้ มองเห็นพื้นที่ทั้งพื้นที่ให้หมด พยายามแก้จุดที่ก่อให้เกิดปัญหาในงานที่จะทำ และต้องแก้พร้อมกันทุกจุด ฉะนั้นแผนกลยุทธ์ คือ การดูทุกจุดมองไปข้างหน้าว่าอะไรกำลังจะเกิดขึ้นกับสังคมนี้ ถ้าจะป้องกันควรป้องกันที่จุดไหนบ้าง ถ้าจะรูกจะต้องรูกที่จุดไหน โดยให้งบประมาณมาเป็นอันดับหลังและไม่เป็นข้อจำกัดในการทำงาน นักบริหารเชิงกลยุทธ์คือนักบริหารที่มองว่าอะไรต้องทำ หาเงินทีหลัง นั่นคือ ผู้อำนวยการหรือ ฝ่ายบริหารจะต้องคิดวิธีหาเงิน มีฝ่ายสนับสนุน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล มูลนิธิ ในชุมชนหาวิธีที่จะสนับสนุนทางงบประมาณไม่ได้ หรือไม่มี ไม่เพียงพอ จะต้องช่วยหาเงินนอกงบประมาณเข้าไปช่วยสนับสนุน

4. ปรับการวางตำแหน่งตนเองในองค์กร (แนวตั้ง Vertical → แนวนอน Horizontal)
การปรับการวางตำแหน่งในองค์กร หมายความว่า เราเคยอยู่ในแนวตั้ง มีผู้บังคับบัญชาอยู่บนสุด รองลงมาเป็นหัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน ถ้าองค์กรยังเป็นองค์กรแนวตั้ง งานที่ต้องการความร่วมมือ มักจะเกิดขึ้นลำบาก งานที่ต้องการให้มี Participation คือการมีส่วนร่วม ต้องเข้าใจ “การมีส่วนร่วม” และ “การให้ความร่วมมือ” นั้นแตกต่างกัน การมีส่วนร่วม คือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตั้งแต่เริ่มต้น ร่วมคิดว่าจะทำอย่างไร ทำอะไร วางแผนยังไง งบประมาณที่ไหน ทำกิจกรรมอะไรบ้างที่เหมาะสม เป็นการร่วมคิด ร่วมทำ ส่วนการให้ความร่วมมือ Co-operation คือ หากเค้าต้องการอะไรก็หาให้ อยากได้เงินก็หาเงินให้ เค้าขอแรงก็ช่วยแรงเค้า ให้เสร็จก็เลิกพากันไปไม่ได้ทำอะไรต่อ ฉะนั้นองค์กรในแนวตั้งจึงเป็นเรื่องที่ยากที่จะให้เกิดความสำเร็จโดยรวม งานส่งเสริมสุขภาพต้องการความร่วมมือจากทุกฝ่าย ดังนั้นจึงต้องเปลี่ยนจากแนวตั้งมาเป็นแนวราบกลุ่ม ซึ่งทุกคนเท่ากัน เป็นกลุ่มต่าง ๆ ช่วยกัน ลักษณะนี้เรียกว่า “แนวราบ” คือ เท่ากัน

5. ปรับวัฒนธรรมองค์กร (รอรับคำสั่ง Passive → ร่วมคิด/ร่วมทำ Pro-active)
วัฒนธรรมในการทำงานที่ผ่านมาถูกหล่อหลอมว่ารอให้เขาสั่งการจึงทำ หากไม่สั่งก็ไม่ทำหรือสั่งมาก็อาจจะไม่ทำถ้าไม่พอใจ เป็นอย่างนี้มาตั้งแต่อยู่ในโรงเรียน การรอคำสั่งเป็น Passive ซึ่งจะต้องปรับเปลี่ยนเป็นแบบร่วมคิด ร่วมทำ คือ Pro-active เป็นวัฒนธรรมที่มีการคุยกัน ปรึกษากัน อดีตเป็นอย่างไร ปัจจุบันและอนาคตต่อไปจะต้องทำอย่างไร พูดคุยกันอย่างมีเมตตาปราณี ยิ้มแย้มแจ่มใส เอื้ออาทรให้เกียรติซึ่งกันและกันในด้านความคิด ให้เกียรติกันในด้านศักยภาพของทุกคน ให้ทุกคนมีความสำคัญเท่ากันหมด

6. ปรับบทบาทการบริหาร (บริหารงานประจำ Routinary Administration → กำหนดวิสัยทัศน์ Visionary Administration) องค์การต้องปรับบทบาทการบริหารจากการบริหารแบบบริหารงานประจำ (Routinary Administration) ถึงที่ทำงานเข้าเซ็นชื่อ ถึงโต๊ะทำงานมีเซ็นชื่อลงนามเป็นตั่ง ๆ ก็เซ็นอย่างเดียว มีงานประจำที่เคยทำก็ทำอย่างเดียวกัน มีงบประมาณแค่ไหนก็ทำแค่นั้น ที่เรียกว่าเข้าชามเย็นชาม ดังนั้นต้องเปลี่ยนเป็น Visionary คือ ต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ เป็นผู้กำหนดวิสัยทัศน์ แทนที่จะทำงานที่มีอยู่อย่างเดียวกลับต้องมองไปข้างหน้าว่าองค์กรจะเป็นอย่างไร จะต้องทำอะไร มีอะไรที่จะต้องทำเพิ่มเติม มีอะไรที่จะต้องหยุดทำ มีอะไรที่ต้องตัดออกไป เพื่อให้เป็นองค์กรส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนส่งเสริมสุขภาพ

ผู้บริหารที่ดีต้องมีหลักแห่งอำนาจ 10 ประการ คือ เกาะติดสถานการณ์ อดทน สุภาพอ่อนโยน สอนได้/เรียนรู้ได้ เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น มีเมตตา รู้จริง มีวินัย เสมอต้นเสมอปลาย และมีศักดิ์ศรีของความเป็นคน

7. ปรับข้อมูลที่ใช้ในการวางแผน (โชคกลาง Luck → ความรู้จริง Knowledge Based) การทำงานที่อาศัยโชคกลาง คิดถึงฤกษ์วัน เวลา ตกฟาก หากเป็นบริษัทจะแจ้งหมดองค์กรที่ดีต้องปรับเปลี่ยนมาใช้ข้อมูลในการวางแผนที่ต้องอาศัยความรู้จริงที่เป็น Knowledge Based ทำงานบนพื้นฐานของความรู้ ข้อมูลอย่างเดียวไม่พอจะต้องเป็นเรื่องของความรู้ด้วย สังคมโลกเป็นสังคมการแข่งขัน เป็นสังคมแห่งความรู้ (Knowledge Based Society) รู้จริง ดังนั้นจะทำเรื่องส่งเสริมสุขภาพจะต้องรู้ถึงเรื่องการส่งเสริมสุขภาพอย่างแท้จริงจึงจะทำได้ การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไม่ใช่เป็นเรื่องของกิจกรรม ว่าต้องมีกิจกรรมอย่างนั้นอย่างนี้แล้วจึงเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องเริ่มจากกระบวนการต่าง ๆ ที่จะทำให้ทุกคนปรับเปลี่ยนความคิดกันแล้วมาร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันสร้างกิจกรรมต่าง ๆ ออกมา ก่อนที่จะออกมาเป็นกิจกรรมจึงมีกระบวนการมากมายในการสร้างความเข้มแข็งของบุคคลในองค์กร

8. ปรับความเข้าใจด้านสุขภาพ (พฤติกรรมเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหา Behavioralism → วิธีชีวิตเป็นตัวกำหนดสุขภาพ Lifestyle) เป็นเรื่องที่สำคัญมากที่คิดว่าสาเหตุใหญ่ของปัญหาสุขภาพ คือ “พฤติกรรม” ปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อ (NCD) สาเหตุคือมาจากพฤติกรรม แต่ปัญหาอยู่ที่ว่า เมื่อแก้ปัญหาก็เอาพฤติกรรมเป็นตัวตั้ง เป็นการเอาเรื่องของปัญหาเป็นตัวตั้ง (Problem Based) แล้วพยายามแก้พฤติกรรม ซึ่งแก้ไม่ได้เพราะพฤติกรรมของคนขึ้นอยู่กับตัวกำหนดที่สำคัญ คือ “วิธีชีวิต” Lifestyle เช่นถ้าบุคคลมีปัญหาระยะของความอ้วนแล้วบอกว่าที่เขาอ้วนมาจากพฤติกรรมการกิน จึงพยายามไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การกินของเขา เช่น เด็กอ้วนเพราะเด็กกินทั้งวัน จะให้เด็กไม่อ้วนจะทำอย่างไร ต้องดูที่พ่อแม่ของเด็กหรือคนในบ้าน เพราะพ่อแม่เป็นผู้กำหนดวิถีชีวิตของเด็ก และพ่อแม่เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของลูก ฉะนั้นปัญหาอ้วนไม่อ้วนไม่ใช่อยู่ที่การกินอย่างเดียว แต่เป็นเรื่องวิถีชีวิตของเขาที่มีมากมาย เช่น วิถีชีวิตของเขาคือต้องการนอนพักผ่อน การนอนเป็นอย่างไร ตอนเช้าหลังจากตื่นนอนเขาทำอะไร กินอะไรก่อนออกจากบ้าน การเดินทางไปทำงานโดยวิธีใด ระหว่างที่เดินทางต้องเจออะไรบ้าง เช่น ฝนล่อลวง สารพิษ ฯลฯ แต่จำเป็นต้องผ่านสิ่งเหล่านี้ จะเห็นว่าไม่ได้ขึ้นกับพฤติกรรมของเขาเลย มีผู้สร้างฝน สารพิษขึ้นมา เมื่อไปถึงที่ทำงานต้องทำงานที่มีมากมาย มีคำสั่งจากหัวหน้าให้ทำโน่นทำนี่ หลังเลิกงานกลับบ้านเขามีเวลาได้ออกกำลังกายหรือไม่ บางคนต้องเลี้ยงลูก บางคนทำอาหาร วิถีชีวิตส่วนหนึ่งเราเป็นผู้ทำ แต่อีกส่วนหนึ่งเราถูกกำหนดด้วยปัจจัยอื่นต่าง ๆ ถ้าปัจจัยอื่นนั้นเป็นปัจจัยที่ทำให้เราส่งเสริมสุขภาพก็ถือว่าเป็นผู้ที่โชคดีที่มีวิถีชีวิตในสิ่งแวดล้อมเช่นนั้น

9. ปรับความเชื่อ (ทำดีกว่าพูด Pragmatic → คิด → ถาม → พูด → ทำ)

เมื่อก่อนเรามักจะถูกสอนว่า "ทำดีกว่าพูด ทำซื่ออย่ามัวแต่พูด" ในปัจจุบันถ้าทำโดยไม่มีฐานความรู้ที่แท้จริงจะเป็นเรื่องอันตราย ฉะนั้นจะต้องเปลี่ยนจาก "ทำดีกว่าพูด" ไปสู่การ คิดก่อน คิดเสร็จแล้วตั้งคำถาม เพราะการศึกษาจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีคำถาม จึงต้องหัดตั้งคำถามตลอดเวลา การศึกษาต้องเรียนรู้ในสิ่งที่สร้างสรรค์ และถูกต้อง เมื่อถามแล้วต้องมีคำตอบ เมื่อคำตอบใช้ได้ก็พูดความคิดที่ยืนยันนั้นให้เขาฟัง ผู้ฟังบอกว่าจะใช้ได้ ก็ลงมือทำ เมื่อทำแล้วต้องคิดว่าที่ทำถูกต้องหรือไม่ ต้องตั้งคำถามอีก ซึ่งจะวนไปอย่างนี้ ซึ่งได้กล่าวแต่ต้นแล้วว่า การปรับกระบวนทัศน์คือการปรับวัฒนธรรมทางด้านความคิด

10. การปรับวัฒนธรรมทางความคิด (Ideological Culture) ระดับของวัฒนธรรม (Culture Level) มี 3 ระดับ คือ วัฒนธรรมทางความคิดต้องเกิดก่อน แล้วจึงไปสู่วัฒนธรรมทางการปฏิบัติ หรือวัฒนธรรมทางการกระทำ (Behavioral Culture) สุดท้ายคือวัฒนธรรมทางวัตถุ (Material Culture)

สรุปหากพูดถึงวัฒนธรรมทางด้านสุขภาพ ก็ต้องเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของคนในเรื่องของวัฒนธรรมทางความคิดด้านสุขภาพจากเดิม ที่ว่า "อโรคยา ปรมา ลาภา" ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ คำนี้บอกหรือแปลว่า สุขภาพ คือ ความไม่มีโรค สุขภาพ หรือ สุขภาวะ ไม่ใช่แค่ความไม่มีโรคเท่านั้น สุขภาพ คือ คุณภาพชีวิต คือ สุขภาวะ ซึ่งเกี่ยวโยงอีกหลายเรื่อง เช่น ความไม่มีโรค ความไม่มีหนี้ ไม่เครียด ไม่มีสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ฯลฯ ฉะนั้นหากคิดถึงเรื่องสุขภาพ คนจะมีวิถีชีวิตอีกแบบหนึ่ง มีวัฒนธรรมทางความคิดด้านสุขภาพว่า สุขภาพ คือ ความแข็งแรง

ความสุข ความไม่เครียด และก็จะแสดงเป็นวัฒนธรรมออกมา ในสังคมนั้นก็จะมีคนออกกำลังกายมากมาย และมีวัฒนธรรมทางวัตถุคือ มีสนามกีฬา มีเครื่องออกกำลังกาย มีสวนสุขภาพ ตัวอย่างเช่น เมื่อคนมีความคิดด้านสุขภาพ ก็จะติดตามข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประการหนึ่งคือการออกกำลังกาย เมื่อวัฒนธรรมทางความคิดว่าต้องออกกำลังกายเพื่อสุขภาพก็จะแสดงออกโดยการออกกำลังกายเป็นวัฒนธรรมทางการกระทำ มีแนวคิดเรื่องสวนสุขภาพ หรือ Fitness park (มาจากเยอรมัน) ตรงกันข้ามหากชุมชนไม่ได้สร้างวัฒนธรรมทางความคิดก็จะมีแต่วัฒนธรรมทางวัตถุอย่างเดียวที่เห็นในปัจจุบันว่ามีสถานที่ออกกำลังกายแต่ไม่มีใครเข้าไปใช้ประโยชน์ แต่หากชุมชนคิดว่าต้องส่งเสริมสุขภาพของตนเองมิให้ป่วย ทำอย่างไรไม่ให้ป่วย จึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือกันทั้งชุมชน เจ้าหน้าที่ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล องค์การต่าง ๆ ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือวัฒนธรรมทางความคิด

ปรับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ

ลาลอนเด (Lalonde) รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขของแคนาดา ได้ทำการวิจัยในปี 1974 เรื่อง "News perspective of Canadian health" (มุมมองทางด้านสุขภาพของคนแคนาดา) แล้วสรุปดังนี้ "การแพทย์และระบบบริการสุขภาพ มีบทบาทเพียงเล็กน้อยในการกำหนดสุขภาพของคน การส่งเสริมสุขภาพ คือ ยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาสุขภาพของบุคคล สุขภาพของบุคคลถูกกำหนด โดยความสัมพันธ์ของพื้นฐานด้านชีววิทยา ระบบบริการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิต" คำว่า "สุขภาพ" ในความหมายของลาลอนเดนั้น หมายถึง "Good Health" สุขภาวะ คือ ภาวะที่เป็นสุข เป็นความหมายที่มีทิศทางเป็นบวก คือ ภาวะที่เป็นสุข การแพทย์และระบบบริการสุขภาพที่เป็นอยู่ในแคนาดาและที่อื่นในเวลานั้น เป็นการแก้ปัญหา Ill Health คือ แก้ปัญหาสุขภาพที่เสียไปแล้ว ศ.นพ.ประเวศ วะสี จึงใช้คำว่า "โรงซ่อมสุขภาพ" หมายความว่า โรงพยาบาลเป็นโรงซ่อมสุขภาพ คือ มีคนป่วยแล้วเข้ามาซ่อมสุขภาพ

การที่จะให้คนมี Good Health ไม่ใช่ Ill Health จึงต้องทำในเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพ "Health Promotion" ที่เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาสุขภาพของบุคคล ส่วนการแพทย์ก็ยังคงมีอยู่เช่นเดิม การบริการสาธารณสุขที่เป็นอยู่ก็เพื่อสำหรับรองรับปัญหาสาธารณสุข ปัญหาสุขภาพที่เสื่อมโทรมไปแล้ว ปัญหาความเจ็บป่วย และมีปัญหาความเจ็บป่วยที่รุนแรงมาก แต่ปัจจุบันได้ให้ความสำคัญกับเรื่อง Good Health น้อยเกินไป เพราะสังคมมองว่าเรื่องความเจ็บป่วยสำคัญกว่าเรื่องส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพของบุคคลถูกกำหนดโดยความสัมพันธ์ของพื้นฐานทางชีววิทยา ระบบบริการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม รวมถึงวิถีชีวิตด้วย คือ สุขภาพองค์รวม วิถีชีวิต คือ

ตัวกำหนดที่สำคัญ ซึ่งจะต้องทำอย่างไรให้บุคคลมีวิถีชีวิตที่ดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพราะปัจจุบันบุคคลมีวิถีชีวิตที่เสี่ยง จึงมีการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเป็นข้อแรกขึ้นมาในยุทธศาสตร์ 5 ข้อของ Ottawa charter ปี 1986 ดังนี้

1. สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Healthy Public Policy)
2. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment)
3. เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action)
4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills)
5. ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services)

ในปี 1986 ภายจากการประชุมที่ออกตาวาเมืองหลวงของแคนาดา ดังนี้

การส่งเสริมสุขภาพ คือ “กระบวนการเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของบุคคลในการควบคุม และพัฒนาสุขภาพของตนเองและชุมชน” (Ottawa Charter : 1986) คือ ให้แต่ละคนมีความสามารถสูงขึ้นในการที่จะควบคุมภาวะสุขภาพของตนเอง ควบคุมภาวะแวดล้อมด้วย นอกจากจะควบคุมสุขภาพแล้วต้องควบคุมสิ่งแวดล้อมไม่ให้มากระทบกับสุขภาพ คำว่าขีดความสามารถของบุคคล คือ ความเข้มแข็งของชุมชน ชุมชนมีความเข้มแข็งที่จะลุกขึ้นมาควบคุมการดำเนินการต่าง ๆ โดยใครก็ตามที่จะมาทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพของเขาชุมชนก็พร้อมที่จะต่อต้านหรือสนับสนุน ขณะเดียวกันบุคคลก็ควรควบคุมตัวเองด้วย เช่น ควบคุมที่จะเลิกการสูบบุหรี่ ควบคุมที่เลิกกินเหล้า ควบคุมที่จะออกกำลังกายเป็นประจำ ให้มีความสามารถที่จะควบคุมและก็นำสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น คือเมื่อควบคุมได้แล้วก็ต้องพัฒนา ควบคุมในที่นี้มี 2 นัย คือ นัยที่หนึ่ง คือ ปัจเจกบุคคล ส่งเสริมในตัวคน และนัยที่สอง คือ การส่งเสริมสุขภาพในระดับใหญ่ ในระดับสังคม ในระดับชุมชน ที่ทำให้ชุมชนเป็นชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ทำไมต้องเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพราะเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพของชุมชน เป็นศูนย์รวมของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ มีผู้มารับบริการมาก (ผู้ป่วย-ญาติ-เพื่อน) ผู้รับบริการส่วนใหญ่อยู่ในภาวะวิกฤติ เป็นศูนย์ฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข เป็นสถานที่ทำงานของคนจำนวนมาก เป็นผู้บริโภครายใหญ่ ประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรจำนวนมาก เป็นที่ผลิตขยะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหา ฉะนั้นโรงพยาบาลต้องมีนโยบายเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อม การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การสร้างความเข้มแข็งชุมชน ทั้งภายในและภายนอกของโรงพยาบาล

แนวคิดในการทำงานยุคปัจจุบันจะเป็นเรื่องการทำงานเพื่อการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนส่งเสริมสุขภาพ หรือการพัฒนาชุมชน ทำกับชุมชน ประชาชน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเรียกได้ว่าเป็นผู้ช่วยเหลือชุมชน (Helping person) คือผู้ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น แนวคิดที่จะทำงานกับชุมชนนั้นใช้แนวคิดที่ว่า Community Based Approach (แนวทางการดำเนินงานแบบชุมชนเป็นฐาน หรือกระบวนการรากหญ้า) หมายความว่า “การทำงานที่เอาชาวบ้าน เอาชุมชนเป็นที่ตั้ง”

อีกแนวคิดหนึ่งที่ลึกลงไปกว่ารากหญ้า เรียกว่า Community of Practice (ชุมชนการปฏิบัติ คือ กลุ่มปฏิบัติการ) เริ่มจากการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชน เพื่อค้นหากลุ่มปฏิบัติการอยู่ไหนบ้าง มีกลุ่มอะไรบ้าง เรียกกลุ่มที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติเป็นกลุ่มปฏิบัติการ บางกลุ่มทำขนม เล่นกีฬา ตกปลา เย็บปักถักร้อย กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น ส่วนกลุ่มจัดตั้ง เช่น อสม. อบต. ถือว่าเป็นกลุ่มที่เป็นทางการ เพื่อดูว่ามีศักยภาพจะพบภูมิปัญญา มีบุคคล มีกลไกที่เป็นหัวหอก มีเครือข่าย และประสานกันยังไ้ ภาครัฐมีใครบ้าง เช่น ครู พระ หมออนามัย เกษตร และสิ่งที่มีปัญหาอยู่ช่องทางในการสื่อสาร วัฒนธรรมชุมชนวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน จะเห็นว่าในแต่ละแห่งไม่มีสูตรสำเร็จใด ๆ ในการทำงาน ในชุมชนจะมีวิธีการของเขา วิธีการจัดการและดำเนินการแก้ปัญหาและการประเมินผล (จะเรียกว่าภูมิใจ หรือไม่ภูมิใจ) ในส่วนวิเคราะห์นี้คือ Community Based Approach วิเคราะห์ชุมชนเพื่อให้เห็นสภาพเหล่านี้ อย่าเอาเราเป็นตัวตั้งว่าต้องทำตามที่เราคิดเรากำหนด ถ้าหากชุมชนเป็นเรื่องของชุมชนการปฏิบัติ หรือกลุ่มปฏิบัติการจะได้เปรียบกว่ากลุ่มทางการ หรือกลุ่มโครงการ หรือกลุ่มเครือข่าย สังคมไทยเรามีทุนทางสังคมนั้นคือความรักและเอื้ออาทรที่มีต่อกัน ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรนี้ไปสู่วัฒนธรรมใหม่ วัฒนธรรมแห่งความรักแห่งความเอื้ออาทร เมื่อเปลี่ยนใหม่แล้วบรรยากาศการทำงานก็เปลี่ยนไป ได้ผลผลิตที่ดี บริการที่มีคุณภาพ ภายใต้บรรยากาศที่ดี นั่นคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมียุทธศาสตร์ของการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

นโยบายที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

- นโยบายสุขภาพเชิงรุก
 - นโยบายสร้างเสริมสุขภาพทั้งเจ้าหน้าที่และชุมชน
- การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ
- ให้บริการที่สร้างสุขภาพควบคู่กับบริการซ่อมสุขภาพ

การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

- สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

- ธรรมชาติ ความสวยงาม ร่มรื่น สะอาด
- สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ
- สิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ ความเอื้ออาทรเป็นทุนทางสังคม ทุนทางเศรษฐกิจ

คือ เงิน ทรัพยากร โดยทุนทางสังคมล้นมาก

การพัฒนาทักษะทางสุขภาพ

- ทักษะในการคิด มีวิจารณญาณ (ทักษะชีวิต)
- มีจิตนาการใหม่ด้านสุขภาพ

เสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

- ภาควิชาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- ประชาคมสุขภาพ

ภาควิชาพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 3 ภาควิชาใหญ่ ๆ เรียกว่า ไตรภาควิชา ดังนี้

1. ภาควิชาที่มาจากภาครัฐ คือภาครัฐที่น่าจะเอื้อประโยชน์ได้ เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล โรงเรียน เป็นต้น

2. ภาควิชาที่มาจากเอกชน เช่น บริษัท ห้างร้านต่าง ๆ

3. ภาควิชาที่มาจากองค์กรภาคประชาชน เช่น มูลนิธิฯ

การทำงานส่งเสริมสุขภาพเป็นการมอง 3 กลุ่มใหญ่

กลุ่มที่ 1 ปัญหาสุขภาพ (Health Problem) ด้านพฤติกรรมสุขภาพไม่ใช่โรค เป็นปัญหาที่ยังไม่เกิดโรค แต่จะส่งผลทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อ ปัญหาพฤติกรรม และปัญหาวิถีชีวิต มี 3 ด้านคือ โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ พฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิต

กลุ่มที่ 2 สถานที่ (Setting) การส่งเสริมสุขภาพทำได้ในสถานที่ต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนส่งเสริมสุขภาพ ขณะนี้มีเครือข่ายที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพ Healthy Workplace โดยเฉพาะโรงงานอุตสาหกรรมที่มีประกันสังคม คือ ในเรื่องของที่ทำงานต่อไปเงินประกันสังคมมีมาก ถ้าโรงงานไหนไม่มีคนงานเจ็บป่วย หรือไม่เบิกเงินประกันเพื่อการรักษา คนงานนั้นจะได้โบนัสคืน เรียกว่าโบนัสแห่งสุขภาพ จากการเก็บของทางประกัน 3 ส่วน คือ เก็บจากคนงาน โรงงาน และรัฐ ดังนั้นโรงงานจึงต้องทำการส่งเสริมสุขภาพ ตอบสนองสุขภาพของคนงาน เพราะคนงานได้เงินคืน โรงงานก็ได้เงินมากขึ้นด้วยถ้าคนงานมีสุขภาพดี เป็นแนวคิดของเมืองน่าอยู่

กลุ่มที่ 3 กลุ่มอายุ (Age Group) ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มหญิงมีครรภ์ และลูก
กลุ่มแรกเกิด-5 ปี กลุ่มวัย 6-12 ปี กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน-วัยเจริญพันธุ์ กลุ่มวัยสูงอายุ

สรุปว่า งานส่งเสริมสุขภาพ จะครอบคลุมทุกกลุ่ม ทุก Setting ทุกงาน ทุกลักษณะ
ปัญหาของสุขภาพ จึงเป็นเรื่องที่ใหญ่ที่จะทำให้เกิดการปฏิรูปสุขภาพขึ้น

แนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี กล่าวถึงเรื่องการปฏิรูป
ระบบสุขภาพนั้น จำเป็นต้องใช้หลัก 3 หลักใหญ่ เรียกทฤษฎีนี้ว่า ทฤษฎี “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา”
หมายถึงเรื่องปัญหาสุขภาพเป็นเรื่องใหญ่มากเป็นภูเขาที่ทับถม ถ้าจะเขยื้อนภูเขาออกหรือแก้
ปัญหาสุขภาพต้องใช้หลัก 3 อย่าง คือ

1. ความรู้ (Knowledge Based Society) สังคมแห่งการเรียนรู้ หรือ Learning
Society สังคมแห่งการเรียนรู้ ต้องมีการเรียนรู้ รู้จริง และลึก ความรู้จริงจะถูกถ่ายทอดไปสู่
การปฏิบัติ ทำให้เกิดมีเครือข่ายมากขึ้น แล้วช่วยกันทำ ฉะนั้น Knowledge Based จึงเป็นสังคม
แห่งการเรียนรู้ รู้ว่าสุขภาพจริง ๆ คืออะไร เป็น Good Health หรือ Ill Health นั่นเป็นความรู้
ที่ก่อให้เกิดจินตนาการใหม่ด้านสุขภาพ

2. ความร่วมมือจากประชาชน การปฏิรูประบบสุขภาพประชาชนเท่านั้นที่จะเป็น
ผู้กำหนดให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นมาได้ เพราะประชาชนคือคนกลุ่มใหญ่ของสังคม ที่ผ่านมา
ภาคประชาชนไม่มีบทบาท เพราะถูกวางเงื่อนไขให้อ่อนแอโดยภาครัฐมาตลอด (รัฐทำให้ กำหนด
ให้) ฉะนั้นประชาชนจึงต้องเข้มแข็ง และต้องเอาความเข้มแข็งมาร่วมในกระบวนการดำเนินงาน
ในการพัฒนาสุขภาพคน

3. นักการเมือง การเมืองเป็นส่วนที่ต้องช่วยผลักดัน ดังนั้นนักการเมืองจะต้องมี
ความสามารถช่วยผลักดันให้การปฏิรูปนี้เกิดขึ้นได้ เป็นการเมืองแบบน้ำดี นักการเมืองที่ดี
เพราะกลุ่มนี้เป็นผู้ออกกฎหมายต่าง ๆ

เงื่อนไขการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลในการดำเนินงาน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ที่จะส่งผลให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความรู้ดีกว่ามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
ประกอบด้วย

1. การเป็นเจ้าของ (Ownership) การที่จะทำให้โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพได้สำเร็จและยั่งยืนนั้น จะต้องให้เกิดการมีส่วนร่วม ต้องทำให้เจ้าหน้าที่และชุมชน
มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ไม่ใช่เป็นการสั่งให้ทำ

2. การเป็นพลเมือง (Citizenship) ส่วนใหญ่ทุกคนมีความรู้สึกเป็นประชาชนเป็นราษฎร ซึ่งเป็นคำที่ใช้สำหรับนับจำนวนว่ามีอยู่กี่คน มีชายเท่าใด หญิงเท่าใด เด็กเท่าไร ประชากรเท่าไร เป็นความหมายในเชิงปริมาณ แต่ความหมายในเชิงคุณภาพจะใช้คำว่า "พลเมือง" ถ้าเป็นพลเมืองของไทยจะต้องทำอย่างไรในฐานะพลเมืองไทยจึงต้องปลูกจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองมาช่วยกัน

3. ประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วม (Benefit) ทุกคนจะต้องได้รับประโยชน์แน่นอน ไม่ว่าประโยชน์ทางด้านสุขภาพ ประโยชน์ด้านอื่น ๆ ไม่จำเป็นต้องแสดงค่าได้ เช่น ได้รับความสุข ได้รับทราบปัญหา เป็นเกียรติ เป็นศักดิ์ศรีแห่งความภูมิใจ

สรุป การจะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital) ให้มองเห็นเป็นร่วมใหญ่ ภายในร่วมประกอบด้วย ระบบประกันคุณภาพบริการ HA ISO 5 ส OD ESB TQM H.city R&D ฯลฯ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมอยู่ ไม่ใช่ทำกิจกรรมหนึ่งกิจกรรมใดแล้วถือว่าเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เช่น มีกิจกรรมการออกกำลังกาย เป็นเพียงกิจกรรมหนึ่งในกระบวนการการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จะเห็นว่าคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพ HP. เป็นกระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของบุคคล การปรับกระบวนการทัศน์เป็นเพียงการเริ่มกระบวนการเท่านั้น ปัญหาที่ผ่านมาคือ คิดจะทำอะไรก็สั่งให้ทำ ๆ เป็นงานเป็นกิจกรรม ไม่ได้เริ่มที่กระบวนการเลย แล้วถือว่าได้ทำแล้ว ได้รายงานแล้ว แต่ผลที่ ๆ ได้รับคือ ผลกระทบ (Impact) เกิดอะไรขึ้นก็ไม่รู้ เพราะไม่ได้ผ่านกระบวนการ และวิธีคิดมาก่อน จึงจำเป็นต้องสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม และให้เกิดการขับเคลื่อนเช่นทฤษฎีสถิตยสัมพันธ์

3. กิจกรรมการลดความยึดมั่นถือมั่นในตัวตน

วัตถุประสงค์ของกิจกรรมนี้ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมทุกคนได้เข้าใจถึงการทำงานนั้นมิใช่เพียงแต่เราผู้เดียว แต่ต้องทำร่วมกับผู้อื่นตลอดเวลา การปฏิบัติงานจึงต้องมีการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น และตัวเราเองก็ต้องเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือผู้อื่นด้วยเช่นกัน ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องเข้าใจในความต้องการของผู้อื่นที่เราไม่รู้จักมาก่อนอย่างถูกต้อง มิใช่จะเอาความคิดความต้องการของเราเป็นที่ตั้ง จึงเป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ด้วยการปฏิบัติแบบเห็นทำจริง เพราะบุคลากรโรงพยาบาลจะต้องสัมผัสกับชุมชนตลอดเวลา หากยังมั่นถือมั่นในตัวเองจะทำให้การทำงานกับชุมชนไม่ประสบผลสำเร็จได้

วิธีการของกิจกรรมนี้ คือ วิทยากรแบ่งกลุ่มออกเป็น 6 กลุ่ม โดยใช้ชื่อและสัญลักษณ์ คือ ม้าน้ำ ม้าบก ปลา กุ้งก้ามกราม ปู และไข่แดง ทุกคนในกลุ่มจะต้องหาเพื่อนคู่ใจ จับคู่กันเพื่อ สลับกันปิดตาเข้าตลาด และเข้าชุมชน ซึ่งมีเงื่อนไขว่า เพื่อนคู่ใจ เมื่อปิดตาให้เพื่อนแล้วจะต้องเป็น ผู้จับมือเพื่อนและนำทาง คอยบอกเส้นทางระหว่างเดิน (ตาดีจงตาบอด) จนกระทั่งถึงที่หมายและ ไม่ให้เพื่อนที่ถูกปิดตาได้รับอันตรายเท่านั้น ห้ามไม่ให้พูดแนะนำอย่างอื่น ส่วนผู้ที่ถูกปิดตาเข้าตลาด เมื่อเพื่อนพาไปถึงร้านค้าแล้วให้ใช้เงินจำนวน 5 บาท ซื้อของในร้านให้ได้มากที่สุด แล้วสลับกัน ปิดตากับเพื่อนเพื่อเข้าชุมชน โดยเข้าไปตามบ้านเพื่อเยี่ยมของมีค่าจากเจ้าของบ้าน ทั้งการซื้อของ และการเยี่ยมของมีเทคนิค คือ แนะนำตัว วัตถุประสงค์ ต่อรอง สร้างความไว้วางใจ หลังจากนั้น ทุกคนเข้าฟังธรรมจากท่านพระครูเจ้าคณะอำเภอเชียงของ เกี่ยวกับการไม่ยึดมั่นถือมั่นในตัวตน (อัตตา) ในการทำงานด้านสุขภาพ ซึ่งใน 3 ขั้นตอนเป็นกระบวนการปรับกระบวนการทัศนเข้าสู่ชุมชน โดยใช้พื้นที่ที่อยู่ใกล้โรงพยาบาล คือ บ้านหาดไคร้ หมู่ที่ 7 บ้านสบสม หมู่ที่ 3 และวัดสบสม สรุปผลของกิจกรรมได้ ดังนี้

เมื่อเสร็จสิ้นกิจกรรมกลับเข้าสู่เวที จากนั้นวิทยากรได้ให้ทุกกลุ่มจะนำสิ่งของต่าง ๆ ที่ซื้อมาได้และที่ขอเยี่ยมมาได้มาวางไว้หน้ากลุ่มของตน แล้ววิทยากรจะประเมินจำนวน มูลค่า ความเหมาะสมในส่วนที่ใช้เงินซื้อมา ประเมินราคาความมีค่า สิ่งที่เป็นของหวง มูลค่า แล้วให้ คะแนนกลุ่ม หลังจากนั้นเป็นการแสดงความรู้สึกพร้อมของทุกคนที่สำคัญดังนี้

1. ในส่วนชุมชนมีทั้งที่ไว้วางใจ และหวาดระแวง เพราะยังไม่รู้เหตุการณ์ว่ากำลังทำอะไร ทำเพื่ออะไร แต่ก็ได้รับความช่วยเหลือ ความร่วมมือดี ได้น้ำใจ
2. ในด้านของโรงพยาบาล ในตอนแรกบอกว่าโรงพยาบาลเป็นที่รู้จักของชุมชนมากขึ้น คือมีการติดต่อโดยตรง เมื่อเข้าไปติดต่อโดยตรงจะได้รับความร่วมมือดี ได้สัมผัสชุมชนในอีก ลักษณะหนึ่ง จากที่เคยสัมผัสในฐานะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล แต่ตอนนี้ไปสัมผัสเขาในฐานะผู้ขอความช่วยเหลือจากเขา "มีความรู้สึกว่าเป็นการจู่โจมเข้าไป ทำให้ชุมชนไม่แน่ใจ รู้สึกว่าเขา 'ไม่พร้อม' จึงน่าจะเป็นบทเรียนว่าถ้าจะทำงานกับชุมชนต้องมีการเตรียมความพร้อมชุมชนก่อน แล้วจะได้รับความร่วมมือที่ดี อย่างไรก็ตามในที่สุดเขาก็ให้ความช่วยเหลือ มีการเข้าไปแบบไม่เป็นทางการเพราะทุกครั้งไปแบบเป็นทางการ เป็นความรู้สึกใหม่ เมื่อเข้าไปแบบไม่เป็นทางการ เป็นการเรียนรู้ว่าเมื่อต้องถูกปิดตา คือ ตาบอดจะอดขัด ลำบากใจ ทำอะไรไม่ได้อย่างที่คิด วิงเวียน ศีรษะ ชีวิตเหมือนต้องขึ้นกับคนอื่น ไม่อยากให้โลกนี้มีด นั่นคือ เปรียบเทียบว่าถ้าเรามีดมาแล้วคงทำอะไรไม่ได้ นี่เป็นมุมมองลึกเชิงปรัชญา

3. เป็นความรู้ถึงของความลำบากของผู้ป่วย คนยากจน คนด้อยโอกาส กิจกรรมนี้ต้องการให้รู้ถึงสิ่งดังกล่าว เมื่อเราต้องเป็นผู้พิการ จะกลัวสถานการณ์ จะกลัวไปหมด มีความกังวลไปถึงว่าถ้าตาบอดจริง ๆ จะเป็นอย่างไร เจ้าหน้าที่ที่ทำงานเกี่ยวกับผู้พิการกล่าวว่า "ไม่แน่ใจในสิ่งที่เป็น คือ เมื่อตาบอดไม่รู้ว่าจะทำอะไรจะไปไหนไม่รู้ ไม่แน่ใจแม้จะมีผู้ช่วยเหลือก็ตาม อยู่ดี ๆ ตาก็บอด ทำให้รู้ถึงความลำบากของผู้พิการ" เหตุการณ์นี้ทำให้เกิดความวิตกเหมือนคนที่อยู่ดี ๆ จะถูกตัดขา นี่คือ บทเรียนด้านการเรียนรู้

4. ทางด้านน้ำใจที่ได้จากผู้ช่วย (เพื่อนคู่ใจ) เป็นความประทับใจที่ได้รับการดูแลจากใครก็ไม่รู้ เพราะบางคนไม่รู้จักกัน วันหนึ่งต้องมาดูแล ในชีวิตการทำงานจริง ๆ วันหนึ่ง ๆ จะต้องดูแลคนตั้งมากมายในฐานะเป็นบุคลากรสาธารณสุข ฉะนั้นการดูแลที่ดีจึงมีค่ามากมายมหาศาล ความเชื่อใจเป็นทุนที่ดี ถ้าสังคมดีเราก็ตอบใจกันได้ แล้วในชุมชนเขาก็เชื่อใจเรา เห็นได้จากให้ยืมของมีค่ามา เช่น พานทอง แหวน สร้อยคอ เป็นต้น

5. ในด้านการเรียนเชิงอุปสรรค เมื่อตาบอดก็คงมีคนช่วยกัน ถ้าช่วยกันก็สามารถไปไหนได้ คือ เมื่อมีอุปสรรคแล้ว แก้ไขได้ถ้าช่วยเหลือกัน แต่ละคนมีศักยภาพที่แตกต่างกัน คือ คนตาดี และคนตาบอด เมื่อคนตาดีใช้ตา คนตาบอดใช้คำพูด ช่วยกันในการที่จะไปเจรจาต่าง ๆ ฉะนั้นศักยภาพของบุคคลมีอยู่ในตัวถ้านำมาใช้ จะทำให้ประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี

6. อีกประเด็นหนึ่งคือ ทำไมเราเป็นอย่างนี้ แล้วเราต้องบอกให้คนอื่นเป็นอย่างเรา ทำไมเราไม่ตาบอดเหมือนอย่างเขา วิธีของคนตาดีกับคนตาบอดก็ต่างกัน เช่น ถามว่าจากประตูบ้านไปถึงต้นไม้ต้นนั้นมันไกลเท่าไร? คนตาดีบอกว่า 20 เมตร แต่คนตาบอดบอกว่า 20 ก้าว เมื่อคิดคนละอย่างแล้วจำเป็นหรือที่จะต้องให้เขาเป็น หรือคิดอย่างเรา ฉะนั้นเวลามีคนมาขอความช่วยเหลือหรือรับบริการจากเรา แล้วเราต้องให้เขาเป็นอย่างที่เราเป็นหรือเปล่า หรือเราควรเข้าใจว่าเขาเป็นอย่างนั้นจึงต้องทำความเข้าใจเขาให้มาก แล้วให้การดูแลเขาตามที่เขาควรจะได้รับ ไม่ใช่ให้การดูแลเขาตามที่เราควรจะให้

7. ในการฟังธรรมทุกคนได้รับคำสอนว่า "หากประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี แข็งแรง ก็จะทำให้ประเทศชาติเจริญรุ่งเรือง.....เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลต้องมีวิสัยทัศน์กว้างไกลในเรื่องสุขภาพ.....ทุกอย่างหากไม่สัมผัสจะไม่รู้ถึงความทุกข์ยาก ความลำบาก ความเดือนร้อนเป็นอย่างไร จึงต้องให้เห็นให้สัมผัส.....บอกกล่าวชี้แนะ ให้ผู้เดือดร้อนพ้นทุกข์ มีอนามัยแข็งแรง จะเป็นการสร้างบุญสร้างกุศลที่ยิ่งใหญ่.....การปฏิบัติหน้าที่และรู้จักความเห็นอกเห็นใจกัน ละวางตน ละวางตัว เรียกว่า อัตตา คือการไม่ถือตัว การไม่ถือตน ไม่มีทิฐิมานะ โน้มจิตโน้มตนไปสู่เขา เอาใจเขามาใส่ใจเรา ดังนั้นจะเป็นการที่มีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เห็นประโยชน์ส่วนรวมมาก่อนส่วนตัว"

สรุปกิจกรรมการลดความยึดมั่นถือมั่นในตัวตน ในเรื่องของความเป็นมนุษย์ ความเป็นคน การทำงานส่งเสริมสุขภาพ ต้องศึกษาให้มาก ดูว่าเขาเป็นอยู่มันเป็นอย่างไร แล้วเริ่มต้นจากจุดนั้น ไม่ใช่เริ่มต้นจากที่เราเป็นแล้วอยากให้เขาเป็น เจ้าหน้าที่ภาครัฐต้องเป็นผู้ศึกษาชาวบ้าน แล้วเรียนรู้ชีวิตเขา แล้วเป็นคนสนับสนุนชาวบ้านให้มีชีวิตที่ดีขึ้น ฐานะที่เขาอยู่อะอย่าเปลี่ยนเขามาก เพราะยิ่งเปลี่ยนเขายิ่งต่อต้าน สังคมปัจจุบันถูกระบบเปลี่ยนวิถีของเขาหมด จนในที่สุดชนบทต้องล่มสลายไม่มีใครอยู่ คนวัยแรงงานอพยพเข้าเมืองเหลือแต่คนชรา และยังเอาลูกมาให้เป็นภาระเลี้ยงดู นั่นเป็นเพราะวิธีคิดหนึ่งของภาครัฐ คิดว่าจะทำอะไรรัฐจะเป็นผู้กำหนดทั้งหมด ฉะนั้นต่อไปนี่เรื่องการกระจายอำนาจก็ดี การปฏิรูปการศึกษาก็ดี และการปฏิรูประบบบริการสุขภาพก็ดี ก็จะมีมองกลับไปอีกทางว่า ถ้าจะให้ชาวบ้านคิดว่าชีวิตควรเป็นอย่างไร แล้วเจ้าหน้าที่ภาครัฐเป็นผู้สนับสนุน กระตุ้นชุมชน ให้มองเห็นศักยภาพ ให้ชุมชนเป็นผู้วางแผน ดำเนินการด้วยตัวเอง เจ้าหน้าที่ก็คอยแนะนำ และอำนวยความสะดวกบางเรื่อง โดยเฉพาะเรื่องงบประมาณบางส่วน เรื่องทั้งหมดให้มาจากชาวบ้านเอง ดังนั้นส่วนราชการจะมองอย่างนี้ได้ก็ต่อเมื่อความคิดเปลี่ยนแล้ว เปลี่ยนจากความเป็นราชการใหญ่โตให้เล็กลง เพราะมีหน้าที่เพียงแนะนำเท่านั้นไม่ใช่เป็นเจ้าของเรื่อง ที่สำคัญและยิ่งใหญ่ คือ ประชาชน คือ ชุมชน นั่นเอง

4. กิจกรรมการค้นหาศักยภาพเพื่อสร้างพลังอำนาจ

โดยมีวัตถุประสงค์ให้ทุกคนได้ร่วมกันระดมสมองค้นหาศักยภาพตนเองและเพื่อสร้างพลังอำนาจ คิดค้นภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในอนาคต มีปัจจัยหลักคือการส่งเสริมสุขภาพในการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เชียงของ ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องสร้างชุมชนเข้มแข็ง กำหนดเนื้อหาออกมาในรูปของเพลงตามความคิดเห็นร่วมของสมาชิกกลุ่ม ซึ่งการทำกิจกรรมนี้มีวิธีการโดยวิทยากรแบ่งกลุ่มออกเป็น 6 กลุ่ม มีชื่อประจำกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มม้าน้ำ กลุ่มม้าบก กลุ่มไข่แดง กลุ่มปลา กลุ่มกึ่งก้ามกราม และกลุ่มปู ทุกคนในกลุ่มร่วมกันปรึกษาหารือระดมความคิดแต่งเนื้อเพลงตามที่วิทยากรกำหนด เป็นการปรับเปลี่ยนแนวคิดแบบเดิมมาสู่แนวคิดด้านสุขภาพในแนวใหม่ มองความต้องการของกลุ่มไปสู่อนาคตที่ต้องการจะให้เป็น โดยการร่วมกันสนทนากลุ่มอย่างเป็นระบบ เมื่อได้เนื้อหาตามที่กลุ่มต้องการแล้วก็นำมาทดลองขับร้อง และกำหนดลีลาการแสดงตามจังหวะตรงตามเนื้อหาของเพลง มีการแก้ไขจนเป็นที่พอใจของสมาชิกกลุ่มทุกคน แล้วเขียนเนื้อเพลงลงบนแผ่นใสเพื่อนำเสนอ โดยการขับร้องเดี่ยวหรือเป็นกลุ่ม และมีการแสดงออกซึ่งท่าทางตามจังหวะและเนื้อหาของเพลง ผลการแต่งเพลงที่ทุกกลุ่มได้นำเสนอ เช่น เพลงส่งเสริมสุขภาพ เพลงร่วมด้วยช่วยกัน เพลงมอบใจแด่ประชา เป็นต้น โดยได้นำไว้แล้วในภาคผนวก

สรุปกิจกรรมค้นหาศักยภาพเพื่อสร้างพลังอำนาจ ทำให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการระดมความคิด หรือการแสดงออกทางกายจากการขับร้องเพลง และการออกกำลังกายต่าง ๆ สังเกตได้ว่าทุกคนมีความสุขสนุกสนานเมื่อผลงานกลุ่มของตนเองประสบความสำเร็จและได้นำเสนอ ทั้งนี้เป็นการปรับเปลี่ยนแนวความคิดของทุกคนไปสู่การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่โดยปริยาย ซึ่งทุกกลุ่มได้แสดงศักยภาพของตน และได้สร้างพลังอำนาจ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิดอย่างเป็นระบบ

5. กิจกรรมการเรียนรู้องค์กร

วัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกคนได้รับการเรียนรู้ในการบริหารองค์กรร่วมกัน สามารถมองภาพองค์กรและวิเคราะห์ถึงจุดแข็ง และโอกาสที่ทำให้งานขององค์กรประสบความสำเร็จได้ มองเห็นจุดอ่อนและข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ไม่สามารถทำให้ประสบความสำเร็จและไม่ควรนำมาปฏิบัติ เป็นกระบวนการให้ทุกคนได้เข้าใจวิธีการวิเคราะห์องค์กรร่วมกัน แต่ก่อนที่จะเข้าสู่การวิเคราะห์วิทยากรให้กลุ่มประดิษฐ์สิ่งก่อสร้างประเภทใดก็ได้โดยมีวัสดุกระดาษหนังสือพิมพ์ เทปใส กรรไกร เชือก กระดาษ ให้แต่ละกลุ่ม เพื่อให้ทุกคนในกลุ่มร่วมกันระดมสมองในการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่ในหน่วยงานตามที่มีอยู่ โดยคำนึงถึงผลผลิต การประเมินผล ทรัพยากรด้านบุคคล เวลา วัสดุ อุปกรณ์ ซึ่งทุกกลุ่มต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ ความสามัคคี การบริหารจัดการ การมอบหมายงาน ต้องมีผู้บริหารแนะนำ วิศวกร ผู้ควบคุมการก่อสร้าง การวางแผนงาน การออกแบบ โดยขั้นตอนแรกให้ทุกคนในกลุ่มปรึกษากันได้ หลังจากนั้นขั้นที่ 2 ขึ้นดำเนินการก่อสร้างให้ใช้ภาษาใบ้ (อวัจนภาษา) ห้ามพูดห้ามออกเสียง เสร็จแล้วนำเสนอผลงาน วิธีการโดยใช้ภาษาใบ้ แล้วให้กลุ่มอื่นทายว่าสิ่งก่อสร้างนั้นคืออะไร

ความสำคัญจากกิจกรรมนี้คือการได้ร่วมคิดร่วมปรึกษาจะทำให้ขั้นตอนการดำเนินงานง่ายขึ้นเหมือนมีการวางแผน และการสื่อสารถ้าไม่ชัดเจนจะทำให้เกิดการเข้าใจผิดได้ ลักษณะงานซึ่งจะมี 2 อย่าง คือ ยาก กับ ง่าย หัวหน้างาน และผู้ร่วมงาน หัวหน้างานที่เป็นเหมือนโค้ช จะคอยช่วยดู แนะนำหัวหน้างานที่ เรียกว่าบอสซี จะมีลักษณะเป็นเจ้านายที่จุกจิกจู้จี้ ผู้ร่วมงานที่เป็นบัดดี้ ก็เป็นผู้ช่วยเหลือ เป็นเพื่อนที่ดี ผู้ร่วมงานที่เรียกว่าจอห์นนี่ จะมีลักษณะเป็นผู้ร่วมงานที่น่าเบื่อหน่าย ไม่ใช่เป็นเพื่อนที่ดี ถ้าดูไปที่ละส่วน ถ้างานยาก แต่ได้หัวหน้าที่เป็นโค้ชก็มีความสุข หัวหน้าจะคอยช่วย แนะนำ ถ้างานง่ายหัวหน้าที่เป็นโค้ชก็ไม่จุกจิก ให้เกียรติเราทำเอง แต่ถ้าเจอหัวหน้าบอสซี เจองานยากก็เครียด งานง่าย ๆ ก็จู้จี้ จะยิ่งเครียดใหญ่ บรรยากาศแบบนี้ในองค์กรไม่ควรจะมี (โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหัวหน้าต้องเป็นแบบโค้ช) ผู้ร่วมงานถ้าเป็นบัดดี้ งานยากช่วยกันดีก็มีความสุข งานง่ายยังมีความสุข เพราะเขาไม่มารังรัง ถ้าเป็นผู้ร่วมงานแบบจอห์นนี่ พองานยากก็น่าเบื่อ งานง่ายไม่ช่วยก็เครียด ถ้างานง่ายไม่สนับสนุนก็น่าเบื่อ

วิทยาการได้ให้ทุกคนร่วมกันวิเคราะห์องค์กร ถ้าคิดจะทำเป็นองค์กรส่งเสริมสุขภาพ สิ่งที่ได้แสดงออกมาจะช่วยวิเคราะห์ได้ว่าองค์กรมีจุดแข็งอะไร จุดอ่อนอะไร ที่จะทำให้โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ โดยใช้เทคนิค SWOT Analysis มีตัวย่อ คือ S = Strength จุดแข็ง W = Weakness จุดอ่อน O = Opportunity โอกาส T = Threat ข้อจำกัดหรือภัยคุกคาม ในการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนนี้ ต้องการให้รู้ว่า จุดแข็ง จุดอ่อนขององค์กรเรา เรียกว่า รู้เรา วิเคราะห์เพื่อให้รู้เรา เรามีอะไรแข็ง เรามีอะไรอ่อน ถ้าเป็นโอกาสดับข้อจำกัด เป็นเขา คือภายนอก องค์กร ปัจจัยเอื้อภายนอกมีโอกาสที่จะทำให้โรงพยาบาลแห่งนี้พัฒนาไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้หรือไม่ เช่น มีชุมชนเข้ามาสนับสนุน มีชุมชนเข้มแข็งเข้ามาช่วยเหลือ มีพระเข้ามาช่วย นี่เป็นโอกาสจากภายนอก หรือเป็นภัยจากภายนอก ที่ทำให้เป็นไปได้ และเป็นไปไม่ได้ พัฒนาไปเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไม่ได้ เช่น ชุมชนไม่เอาด้วย ไม่สนใจ สรุปคือ วิเคราะห์ เพื่อรู้ว่าเรามีจุดแข็ง จุดอ่อนอะไร วิเคราะห์เพื่อหาโอกาสจากภายนอกว่ามีหรือไม่ มีข้อจำกัดจากภายนอกอะไรที่จะมาทำให้งานไปไม่ได้ เสร็จแล้วนำ 2 อย่างรวมเข้ากัน คือ

- เมื่อเอาจุดแข็งมาเจอกับโอกาส (SO) เป็นไปได้แน่นอน วิเคราะห์ให้เจอว่าองค์กร มีอะไรบ้างที่จะเป็นจุดแข็งและมีปัจจัยภายนอกมาสนับสนุนตรงจุดนี้ได้

- เมื่อมีจุดอ่อนแต่มีโอกาสจากภายนอก (WO) โอกาสอาจจะทำให้จุดอ่อนนี้เป็นจุดแข็งได้ จะทำให้องค์กรมีโอกาสที่จะพัฒนาได้

- ถ้ามีจุดแข็งแต่มีข้อจำกัด (ST) เราต้องใช้จุดแข็งให้เป็นประโยชน์ พยายามอุดข้อจำกัดเหล่านี้ ก็ต้องดูว่าจะทำหรือไม่ทำ ทำไหวหรือไม่ไหว

- ถ้ามีมีจุดอ่อนและข้อจำกัดมากมาย (WT) ก็คงทำไม่ได้

สรุปจากการร่วมกันวิเคราะห์ได้ผลออกมาดังนี้

1. จุดแข็ง คือ ความสามัคคี ความตั้งใจจริง บรรยากาศทางสังคมดีมาก มีทีมงานที่ดี มีความรับผิดชอบ มีระบบงานที่ชัดเจน ได้รับการรับรอง ISO 9002 เป็นโรงพยาบาลในมูลนิธิสมเด็จพระยุพราช มีความพร้อมด้านอาคารสถานที่และอุปกรณ์สามารถสร้างความเชื่อถือให้ชุมชนได้ มีความพร้อม เจ้าหน้าที่มีศักยภาพสูง มีสวัสดิการที่ดี ทำให้บุคลากรมีขวัญกำลังใจดี บุคลากรได้เรียนรู้ร่วมกัน ทรัพยากรขององค์กรมีความพร้อมสูง เป็นต้น

2. จุดอ่อน คือ

ด้านการบริหาร ได้แก่ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารระดับสูงบ่อย ๆ ขาดแกนนำที่จะไปประสานงานกับชุมชนในการทำงาน ผู้บริหารระดับสูงไม่ค่อยมีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน ไม่มีการกระจายงานทำให้คนที่ไม่ได้ทำไม่ได้แสดงศักยภาพ ระบบการทำงานขาดการพัฒนา

ให้มีความก้าวหน้าต่อเนื่อง ทำงานติดอยู่กับกรอบเดิมทำงานใหม่ไม่ได้ ระบบการพิจารณาความดีความชอบไม่ชัดเจนยังเป็นแบบเรียงคิว หัวหน้างานขาดอำนาจการตัดสินใจในบางงาน ในการอบรมผู้บริหารบางคนไม่เห็นความสำคัญ ไม่เข้าอบรม เป็นต้น

ด้านบุคลากร ได้แก่ บุคลากรระดับล่างไม่กล้าแสดงความคิดเห็น บุคลากรที่จะมาทำงานด้านส่งเสริมป้องกันมีน้อยไม่มีความก้าวหน้า การอบรมของพยาบาลเทคนิคมีการจำกัดจำนวน ทักษะคติของบุคลากรยังเป็นแบบเก่า เปลี่ยนแปลงยาก เป็นต้น

ด้านทรัพยากร ได้แก่ ขาดกลไกและวิธีการทางการสื่อสารที่มีดีมีประสิทธิภาพ งานของฝ่ายสนับสนุนมีความล่าช้าทำให้ขาดการเชื่อมโยงระบบและไม่มี การแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน ขาดการนำวิทยาการใหม่ ๆ มานำเสนอบุคลากร ขาดการกระตุ้นและแรงจูงใจในการทำงานระบบ 5 ส ใช้ทรัพยากรไม่คุ้มค่า และบุคลากรชินกับการได้รับสิ่งตอบแทน ซึ่งเมื่อมีจำกัดและไม่ได้รับก็เกิดความไม่พอใจ เป็นต้น

3. โอกาส ได้แก่ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากมูลนิธิฯ ได้รับความช่วยเหลือจากชุมชน เป็นต้น

4. ข้อจำกัด ได้แก่ เรื่องภาษา และการเดินทางของชาวเขาที่อยู่ไกล ชาวบ้านไม่ค่อยมีเวลาให้เพราะต้องออกบ้านไปทำงาน ชาวบ้านชอบมาโรงพยาบาลแล้วมาขอยา ขอนอนพัก ขอฉีดยา ซึ่งเป็นวัฒนธรรมของชาวบ้านที่ต้องแก้ไข เป็นต้น

เมื่อองค์กรได้รับการวิเคราะห์แล้ว จะนำไปสู่กระบวนการเปลี่ยนแปลงต่อไป ถ้ามีความเข้มแข็งแล้วจะนำไปสู่การแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ การเพิ่มพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นยุทธศาสตร์สำคัญ ทำให้มีไฟมีพลังตลอด

6. การตรวจสอบแนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์ของกิจกรรมนี้เพื่อให้ทุกคนได้ทบทวน ตรวจสอบแนวความคิดของตนเองเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้ถูกต้องและตรงกัน ซึ่งทุกคนได้ผ่านเวทีและกระบวนการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์มาแล้ว ดังนั้นก่อนที่จะเข้าสู่กระบวนการบริหารและการจัดการในขั้นตอนการสร้างอนาคต ต้องทำการทดสอบแนวความคิดโดยกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้ทุกคนมีการแสดงความคิดเห็น สร้างความสนุกสนานจากการแข่งขันในเกม ทำให้จดจำได้ง่ายยิ่งขึ้น

วิธีดำเนินการโดยให้กลุ่มทั้ง 6 กลุ่ม (ม้าน้ำ ม้าบก ไช้แดง ปลา ปู กุ้งก้ามกราม) ช่วยกันพิจารณาเลือกตอบแบบสอบถาม (Post-test) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบทดสอบความคิดเห็น (ภาคผนวก) ของกลุ่มผู้ตอบ จำนวน 10 ข้อ โดยมีคำตอบที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนได้ตอบมาจากแบบสอบถาม Pre-test แล้วและเลือกคำตอบที่ส่วนใหญ่ตอบเหมือนกันมา 3 คำตอบแรกที่มีคะแนนมากที่สุด วิธีการตอบโดยให้กลุ่มช่วยกันพิจารณาตอบเรียงลำดับความสำคัญของคำตอบตามความคิดเห็นของกลุ่ม การให้คะแนนหากกลุ่มตอบคำตอบแรกตรงกับคำเฉลยจะได้ 50 คะแนน คำตอบที่สองหากถูกตรงคำเฉลยได้ 20 คะแนน และคำตอบที่สามหากตรงคำเฉลยได้ 10 คะแนน และถ้าตอบถูกทั้ง 3 คำตอบ จะได้คะแนนเพิ่มอีก 100 คะแนน เรียกว่าคะแนนความสัมพันธ์ วิทยากรจะเสนอคำถามบนแผ่นใสให้ทุกคนดู และช่วยกันพิจารณาเรียงลำดับคำตอบ 1 2 และ 3 แล้วเขียนคำตอบลงบนแผ่นกระดาษแข็งให้สมาชิก 3 คนชูกระดาษคำตอบโดยเรียงลำดับข้อคำตอบ พร้อมกันตามเวลาที่วิทยากรกำหนด เมื่อวิทยากรเฉลยหากกลุ่มไหนตอบถูกก็จะได้รับเงินที่มีราคาตามคะแนนที่กำหนด เมื่อเสร็จสิ้นการตอบคำถามในส่วนที่ 1 แล้ว ทุกกลุ่มนับเงินที่มีอยู่ วิทยากรเลือก 3 กลุ่มที่มีจำนวนเงินหรือคะแนนสูงสุด เพื่อแข่งขันในส่วนที่ 2 หรือแข่งขันรอบที่ 2 ต่อไป

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความเข้าใจเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ภาคผนวก) จำนวน 11 ข้อ มีคำตอบให้เลือก วิธีการตอบ และการให้คะแนนเหมือนกันกับส่วนที่ 1 ในช่วงแรกตั้งแต่ข้อที่ 1-3 คือตอบคำตอบแรกตรงกับคำเฉลยจะได้ 50 คะแนน คำตอบที่สองหากถูกตรงคำเฉลยได้ 20 คะแนน และคำตอบที่สามหากตรงคำเฉลยได้ 10 คะแนน ส่วนข้อที่ 4-5 ปรับระดับคะแนนเป็น 100 50 และ 20 หากตอบถูกตรงทั้ง 3 คำตอบจะได้โบนัสเพิ่ม 200 คะแนน ในข้อ 6-7 ปรับระดับคะแนน คือ คำตอบที่ 1 หากตอบถูกจะได้รับคะแนน 100 คะแนน ตอบผิดจะต้องถูกปรับ 100 คะแนน คำตอบที่ 2 ตอบถูกจะได้รับคะแนน 50 คะแนน ตอบผิดต้องถูกปรับ 50 คะแนน คำตอบที่ 3 ตอบถูกจะได้รับคะแนน 20 คะแนน ตอบผิดต้องถูกปรับ 20 คะแนน ตอบถูกทั้ง 3 คำตอบได้โบนัส 500 คะแนน ข้อที่ 8-9 ปรับคะแนน คือ คำตอบที่ 1 หากตอบถูกจะได้รับคะแนน 500 คะแนน ตอบผิดจะต้องถูกปรับ 500 คะแนน คำตอบที่ 2 ตอบถูกจะได้รับคะแนน 100 คะแนน ตอบผิดต้องถูกปรับ 100 คะแนน คำตอบที่ 3 ตอบถูกจะได้รับคะแนน 50 คะแนน ตอบผิดต้องถูกปรับ 50 คะแนน ตอบถูกทั้ง 3 คำตอบได้โบนัส 1,000 คะแนน ส่วนของข้อที่ 10 ปรับคะแนน คือ คำตอบที่ 1 หากตอบถูกจะได้รับคะแนน 1,500 คะแนน ตอบผิดจะต้องถูกปรับ 2,000 คะแนน คำตอบที่ 2 ตอบถูกจะได้รับคะแนน 100 คะแนน ตอบผิดต้องถูกปรับ 1,500 คะแนน คำตอบที่ 3 ตอบถูกจะได้รับคะแนน 500 คะแนน ตอบผิดต้องถูกปรับ 1,000 คะแนน ตอบถูกทั้ง 3 คำตอบได้โบนัส 3,000 คะแนน และในข้อที่ 11 ปรับคะแนน คือ คำตอบที่ 1 หากตอบถูกจะได้รับคะแนน 3,500 คะแนน ตอบผิดจะต้องถูกปรับ 4,000 คะแนน คำตอบที่ 2 ตอบถูกจะได้รับคะแนน 2,000

คะแนน ตอบผิดต้องถูกปรับ 2,500 คะแนน คำตอบที่ 3 ตอบถูกจะได้รับคะแนน 1,500 คะแนน ตอบผิดต้องถูกปรับ 2,000 คะแนน ตอบถูกทั้ง 3 คำตอบได้โบนัส 4,000 คะแนน ทั้ง 3 กลุ่มที่เข้ารอบจะจัดที่นั่งของกลุ่มเรียงกันด้านหน้าเวที ส่วนอีก 3 กลุ่มอยู่ด้านหลังเป็นกองเชียร์สนับสนุนกลุ่มที่ตนเองต้องการให้ชนะ และคอยพิจารณาการถามตอบ และการให้คะแนนให้ถูกต้อง สามารถหักท้วง และเป็นผู้ช่วยวิทยากรในการให้คะแนนได้จนกระทั่งเสร็จสิ้นกิจกรรม

สรุปการดำเนินกิจกรรมการตรวจสอบแนวความคิด เป็นการตรวจสอบกระบวนการทัศนคติ โดยกระบวนการกลุ่ม เป็นการแข่งขันเพื่อหาผู้ชนะทำให้กิจกรรมไม่ซ้ำซาก น่าเบื่อ ถึงแม้กลุ่มจะไม่ได้เข้ารอบแต่ทุกคนสามารถดำเนินกิจกรรมร่วมกันได้ทั้งหมดตลอดเวลา การเฉลยและการสรุปรวมจะทำให้ทุกคนได้ซึมซับความรู้ความเข้าใจหลาย ๆ ครั้ง ทำให้เกิดความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น จึงเป็นวิธีการสร้างความเข้าใจการจดจำได้เป็นอย่างดี สังเกตได้จากการที่กลุ่มปรึกษารื้อกันตลอดเวลา มีการบันทึกส่วนบุคคลลงในสมุดบันทึกของตนเอง บรรยายภาคตั้งแต่เริ่มแรกกระทั่งเสร็จสิ้นกิจกรรมจะมีเสียงเฮฮาสนุกสนานของผู้เข้าร่วมกิจกรรม คะแนนที่ได้มีความใกล้เคียงกัน แสดงว่าในกลุ่มมีความเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างดี แต่วิธีการการให้คะแนนที่มีโบนัส และการปรับนั้นทำให้คะแนนมีความแตกต่างกันเกิดขึ้น โดยภาพรวมแล้ววิทยากรให้ความเห็นว่าทุกคนในเวทีมีความรู้ความเข้าใจ สามารถดำเนินการในเวทีกระบวนการบริหารและการจัดการได้

7. กิจกรรมการเรียนรู้ชุมชน

มีวัตถุประสงค์ เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความต้องการของชาวบ้านที่มีต่อทางโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถพัฒนาโรงพยาบาลให้ดีขึ้น นำไปสู่เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ชุมชนและโรงพยาบาลเกิดการเรียนรู้ และเข้าใจในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน เป็นการสร้างเครือข่ายในฐานะผู้เกี่ยวข้อง

โดยวิธีการจัดเวทีให้ตัวแทนชาวบ้าน ซึ่งประกอบด้วยผู้สูงอายุ วิทยากร กลุ่มวัยรุ่น จำนวน 36 คน ได้มาพูดคุยกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และความต้องการในการเป็นโรงพยาบาลที่สามารถดูแลสุขภาพให้ดีขึ้น และส่งเสริมให้ผู้ที่พักติดไม่ให้อาเจียน ซึ่งการทำเช่นนี้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฝ่ายเดียวทำไม่ได้ แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชน ดังนั้นจึงอยากทราบว่าชาวบ้านจะช่วยอะไรได้บ้าง ต้องการให้เจ้าหน้าที่ทำอะไรกับประชาชนและอยากให้โรงพยาบาลเป็นอย่างไรหากต้องเข้ารับบริการจากทางโรงพยาบาล โดยทุกคนได้แสดงตัวเพื่อทำความรู้จัก และสร้างความคุ้นเคยกัน สรุปผลที่ได้ มีดังนี้

1. ในส่วนของชาวบ้านเวลาเข้ารับบริการจากทางโรงพยาบาล ทุกคนต้องการเห็นเจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส เอาใจใส่ พุดจาไพเราะ ให้บริการด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ ไม่รัดคิว ให้ความเสมอภาคหลังจากตรวจเสร็จให้บอกว่าเป็นโรคอะไร จะต้องปฏิบัติอย่างไร ไม่ควรปฏิบัติอะไรบ้าง การจ่ายยาควรเขียนฉลากยาเป็นภาษาไทยให้อ่านออก อธิบายการใช้ยาให้ละเอียดชัดเจน แยกชนิดของยาให้สังเกตได้ง่ายยาที่ได้ต้องตรงกับโรคที่เป็นไม่ควรจ่ายยาผิด ควรสอบถามคนไข้รายเก่าว่ายายังเหลืออยู่หรือเปล่านั้นจะได้ลดงบประมาณค่าใช้จ่ายได้ มีที่นั่งรอสบาย มีห้องน้ำเพียงพอสะอาด การรับบริการควรมาก่อนคนไข้ต้องรอนาน การมานอนพักรักษาในโรงพยาบาลควรจะมีการดูแลเอาใจใส่ให้มาก ๆ เป็นกำลังใจคือดูแลทางใจจะได้หายเร็ว ๆ ให้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับเรื่องโรคต่าง ๆ และวิธีการป้องกัน วิธีการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง ชาวบ้านเมื่อมารับบริการก็อยากจะเรียนรู้เรื่องสุขภาพจากทางโรงพยาบาล ต้องการให้โรงพยาบาลอธิบายในเรื่องบัตรสวัสดิการด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้เข้าใจอย่างชัดเจนมากกว่าเดิม

2. ในส่วนของโรงพยาบาลที่ออกบริการในหมู่บ้านหรือที่โรงเรียน ต้องการให้มีการประสานงานกันให้ดีให้เข้าใจชาวบ้านสามารถช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ ของทางโรงพยาบาลและพร้อมช่วยเหลืออยู่แล้ว ทั้งกลุ่มแม่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ใหญ่บ้าน ขอให้ทางโรงพยาบาลแจ้งได้ตลอดเวลา การเข้าไปในหมู่บ้านควรจะมีการอบรมให้ความรู้แก่ชาวบ้าน เช่น การป้องกันการหรือพิษภัยจากยาบ้า และเรื่องสุขภาพอื่น ๆ อาจจะนำวิทยากรมาช่วยให้ความรู้ ส่วนในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มแม่บ้านอยากให้ทางโรงพยาบาลเอาใจใส่ให้มาก จัดกิจกรรมเพิ่มเติมโดยการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง การดูแลสุขภาพตนเองทั้งด้านอาหารและอื่น ๆ ในหมู่บ้านมีหอกระจายข่าวอยู่แล้ว จะช่วยได้มากในการประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ของทางโรงพยาบาล สำหรับการป้องกันยาเสพติด โดยเฉพาะยาบ้าที่กำลังระบาด ทางโรงพยาบาลควรประสานกันหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน ตำรวจ วัด เป็นต้น ควรจะมีการให้ความรู้วิธีการป้องกันให้กับกลุ่มวัยรุ่นทั้งในหมู่บ้านและให้โรงเรียน สร้างความเข้าใจที่ดีระหว่างวัยรุ่น ผู้ปกครอง และครูอาจารย์ โดยอาจจะให้ทางวัดช่วยอบรมสั่งสอน ส่วนผู้ที่ติดยาควรจะให้มีการฟื้นฟูไม่ใช่เอาไปดำเนินคดี ควรสร้างศูนย์เพื่อบำบัดผู้ติดยาเสพติด มีการสำรวจวัยรุ่นที่ติดยาเสพติดอย่างจริงจัง แยกออกจากผู้ที่ยังเป็นปกติ จะทำให้สามารถแก้ปัญหาได้

3. การทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน โดยเป็นการสอบถามปัญหาระหว่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและชาวบ้าน ซึ่งที่ผ่านมาเกิดความไม่เข้าใจบางอย่าง เช่น การนัดหมายกันของกลุ่มวัยรุ่นกับคณะอนุกรรมการด้านสุขภาพจิต ความต้องการที่จะพบปะกับกลุ่มต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแต่มีความผิดพลาดด้านการประสานงาน การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งบรรยากาศในการทำความเข้าใจกันนี้ทำให้ทั้งเจ้าหน้าที่และชาวบ้านตกลงกันได้อย่างดี และหาวิธีการต่าง ๆ ที่จะร่วมกันแก้ปัญหาด้านสุขภาพต่อไป

สรุปกิจกรรมการเรียนรู้ชุมชน หลังจากที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนได้ผ่านการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ด้านการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ สู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยวิทยาการได้ใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการร่วมทำกิจกรรม และการนำเอาผลการวิเคราะห์บริบทเข้ามาเสริมความรู้ความเข้าใจถึงประเด็นปัญหา ความต้องการ และศักยภาพ และทำการตรวจสอบแนวความคิดให้ตรงกันแล้ว ทำให้บุคลากรทุกคนได้รู้แนวทางในการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แต่การดำเนินงานจริงจะต้องทำความเข้าใจผู้ที่เกี่ยวข้อง คือชุมชนระดับรากหญ้า เพื่อที่จะได้สร้างความเข้าใจต่อกัน และยังเป็นการสร้างเครือข่าย เป็นการค้นพบกลุ่มปฏิบัติการ และกลุ่มจัดตั้ง เกิดการเข้าใจในความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง สังเกตได้จากการที่ทุกคนตั้งใจรับฟังความคิดเห็นโดยไม่มีการโต้แย้ง แต่การรับฟังนั้นได้ทำการปรับความเข้าใจที่ดีต่อกันให้ตรงกัน ทั้งนี้เพื่อผลของการที่จะดำเนินงานสร้างความเข้มแข็งของชุมชนได้เป็นอย่างดี ซึ่งถือว่าเป็นการเสร็จสิ้นในกระบวนการทางปัญญาของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ

ตอนที่ 3 กระบวนการบริหาร

เป็นกระบวนการระดมสมองเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กร มาเป็นข้อมูลนำเข้า (Input) นำไปสู่แผนงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และจัดทำโครงการให้สอดคล้องกับแผนงานที่กำหนดเพื่อให้ผู้รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมตามโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์ 5 ประการดังกล่าว ตัวแทนทุกคนเข้าร่วมในเวทีเชิงปฏิบัติการ ดำเนินกิจกรรมโดยเทคนิคการสร้างอนาคตร่วมกัน (Future Search Conference) ดังนี้

1. กิจกรรมการมองอดีต และปัจจุบัน

วัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกคนได้ทบทวนประสบการณ์ที่ผ่านมา นำมาวิเคราะห์ สรุปประเด็นคำถาม เป็นการสะท้อนถึงเหตุการณ์อดีตที่ได้กระทำมา แล้วสร้างภาพรวมทิศทางแนวโน้ม และปัจจัยต่างในสถานการณ์ปัจจุบัน วิธีการโดยแบ่งกลุ่มเฉพาะ (กลุ่มภูชี้ฟ้า กลุ่มผาตั้ง กลุ่มอินทนนท์ กลุ่มอ่างช้าง กลุ่มภูเรือ กลุ่มภูกระดึง) เพื่อร่วมกันระดมสมองในการทำความเข้าใจในยุคปู่ย่าตายาย ยุคเมื่อเราเป็นเด็ก และยุคปัจจุบัน ในด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านสุขภาพ (เป็นการมองย้อนกลับไปยังอดีตสมัยที่ยังไม่เกิด คือในยุคปู่ย่าตายาย มองในยุคที่ยังเป็นเด็กและมองในยุคที่เป็นผู้ใหญ่) เมื่อมองยุคปัจจุบันแล้ว ให้ทุกกลุ่มร่วมกันนำประสบการณ์จากการทำงานของแต่ละคนมารวมกันในด้านความภาคภูมิใจที่ได้รับรู้จากการทำงาน และความผิดหวังจากการทำงาน แล้วกำหนดวิสัยทัศน์และเขียนลงกระดาษแผ่นใหญ่นำเสนอ ในส่วนของการระดมสมองได้แบ่งกลุ่มเฉพาะ กลุ่มผสม กลุ่มประชุมร่วม และบุคคลได้ผลดังนี้

1.1 มองอดีตยุคปู่ย่าตายาย

ด้านสังคม เป็นครอบครัวขยายในลักษณะสังคมชนบทอยู่ร่วมกันแบบพี่น้อง พี่พาค้ำกันได้พี่พากันแบบเครือญาติ ช่วยเหลือเกื้อกูล มีความเป็นอยู่อย่างเรียบง่าย โอบอ้อมอารี หัวหน้าครอบครัวเป็นใหญ่ มีการแบ่งแยกชนชั้นเคารพนับถือผู้อาวุโสและผู้นำ เป็นครอบครัวเกษตรกรรมแบบธรรมชาติ ยึดมั่นในศาสนาและจารีตประเพณี มีวัดเป็นศูนย์กลางและใช้ศาสนาเป็นตัวเชื่อมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น เรียนหนังสือที่วัด ให้อบรมธรรม ศีลธรรมในการเป็นกฎเกณฑ์ของสังคม ไม่มีการวางแผนครอบครัว ใช้ภาษาท้องถิ่น ในการสื่อสารการคมนาคม และการติดต่อสื่อสารอยู่ในวงแคบ (ลำบาก) ในด้านสิ่งแวดล้อมดีมาก

ด้านเศรษฐกิจ ทำเกษตรกรรมแบบพึ่งธรรมชาติ ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ตามธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ (ในน้ำมีปลาในนามีข้าว) มีการแลกเปลี่ยนสินค้าสิ่งของในท้องถิ่นมากกว่า การซื้อขาย เศรษฐกิจพอเพียงใช้จ่ายไม่ฟุ่มเฟือย หาเลี้ยงเฉพาะครอบครัว ไม่มีการแข่งขัน การคมนาคมไม่สะดวก

ด้านสุขภาพ ดูแลตนเองโดยใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน การแพทย์แผนโบราณ ใช้ยาสมุนไพร มีความเชื่อเกี่ยวกับธรรมชาติ ฟ้า ดิน ฤๅติ เชื้อโรคกลาง รักษาหมอพื้นบ้าน ใช้เวทมนต์คาถา (ไสยศาสตร์) อายุยืนแต่อายุขัยเฉลี่ยต่ำ โรคติดต่อตามฤดูกาล เช่น ไข้ทรพิษ อหิวาตกโรค เป็นต้น สถานบริการด้านสุขภาพมีน้อยไม่กระจาย เวลาคลอดลูกจะให้หมอดูยาแย ไม่มีการวางแผนครอบครัว ปัญหาสุขภาพมาจากโรคระบาดป่วยด้วยโรคติดต่อ ไม่มีวัคซีนป้องกัน สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพอยู่ในขั้นดี แต่ความรู้ด้านสุขภาพยังมีน้อย

1.2 มองอดีตยุคเมื่อเราเป็นเด็ก

ด้านสังคม มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นความสัมพันธ์ในหมู่ญาติพี่น้องน้อยลง การพึ่งพากันและกันน้อยลงด้วยเช่นกัน แต่ยังอยู่กันอย่างเรียบง่าย ส่วนใหญ่แบบครอบครัวยึดหัวหน้าเป็นหลัก ประชากรมีมากขึ้น การปกครองเริ่มเปลี่ยนสู่ประชาธิปไตย แบ่งแยก การปกครองกระจายเป็นหมู่บ้านมากขึ้น เริ่มรับวัฒนธรรมแบบตะวันตกแบ่งชนชั้น มีการแข่งขันด้านวัตถุนิยม ยังให้วัด โรงเรียนเป็นศูนย์กลางในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เริ่มมีการย้ายถิ่นเพื่อไปศึกษาไปทำงาน การคมนาคม สาธารณูปโภคเริ่มดีขึ้น ระบบการสื่อสารข่าวสารมากขึ้น เช่น วิทยุ โทรทัศน์ การศึกษาขยายมากขึ้น เริ่มมีการแข่งขันทางสังคม

ด้านเศรษฐกิจ เริ่มใช้เงินจับจ่ายซื้อของมากขึ้น เกิดธุรกิจเชิงอุตสาหกรรม เริ่มมีเครื่องจักร เครื่องทุ่นแรงเข้าสู่การเป็นสังคมอุตสาหกรรม ธุรกิจจากทำพอกินเป็นขายเพื่อผลกำไร มีการเปลี่ยนแปลงซื้อขายเปลี่ยนจากแลกเปลี่ยนของมาเป็นสิ่งของกับเงิน การค้าขาย มีการแข่งขัน

ใช้ธนบัตรหรือเงินเข้ามามีบทบาท มีความสำคัญในการดำรงชีวิต ในด้านการเกษตรส่วนใหญ่ ยังพึ่งธรรมชาติ และเริ่มใช้ความรู้และวิวัฒนาการใหม่ทำการเกษตรแบบผสมผสาน การคมนาคม สะดวกมากขึ้นทำให้การติดต่อด้านการธุรกิจขยายตัวมากขึ้นเช่นกัน มีการค้าขายระหว่างประเทศ มากขึ้น

ด้านสุขภาพ มีสถานบริการด้านสุขภาพ (สถานีนอนมัย) กระจายตามตำบล เริ่มมีการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค มีการใช้วัคซีนป้องกันโรคติดต่อ มีสถานบริการ ด้านสุขภาพของเอกชน มีการใช้แพทย์แผนปัจจุบันและมีทักษะพึ่งพาการแพทย์สมัยใหม่มากขึ้น แต่ก็ยังมีการพึ่งไสยศาสตร์โหราศาสตร์ในส่วนของชนบท การใช้สมุนไพรลดลงความเชื่อด้านสุขภาพ เป็นแบบผสมผสาน โรคติดต่อและซับซ้อนเพิ่มขึ้น โรคไม่ติดต่อเริ่มมีมากขึ้น การใช้ยาเสพติด ประเภทฝิ่น เฮโรอีน 3K มีการวางแผนครอบครัวเพื่อควบคุมจำนวนประชากร

1.3 มมองยุคปัจจุบัน

ด้านสังคม เป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยวและกระจายแต่ขนาดเล็ก สังคม เมืองเห็นแก่ตัวเอาตัวเอาเปรียบ มีภัยรอบด้าน เช่น โจร ขโมย สังคมเกิดการแข่งขันกันสูงไม่ค่อย สนใจใคร ต่างคนต่างอยู่ แก่งแย่งชิงดีชิงเด่น การช่วยเหลือพึ่งพาและความเอื้ออาทรลดลง รับวัฒนธรรมทางตะวันตกและญี่ปุ่นตลอดเวลา มีค่านิยมในด้านวัตถุนิยม พึ่งพื่อนิยมแฟชั่น สมัยใหม่ บุคคลมีสิทธิเท่าเทียม เสมอภาคแบบเสรีนิยม สังคมชนบทเปลี่ยนมาเลียนแบบสังคมเมือง คนอพยพจากชนบทสู่แรงงานกรรมกรโรงงานในเมือง สังคมครอบครัวล่มสลายเด็กและผู้สูงอายุ ถูกทอดทิ้ง คนติดยาเสพติดมีจำนวนมากที่สุด การปกครองเริ่มเข้าสู่การกระจายอำนาจสู่ชนบท ใช้กฎหมายในการปกครองและควบคุมสังคม ให้ความสำคัญกับการศึกษาและมีการศึกษาดีขึ้น เทียบเท่าอารยประเทศ มีลัทธิใหม่ ๆ ในการยึดถือศาสนาจารีตประเพณี ระบบการสื่อสารและ สารสนเทศเปลี่ยนแปลงเร็วมากเป็นยุคโลกาภิวัตน์การสื่อสารไร้พรมแดนเป็นยุคแห่งเทคโนโลยี ทันสมัย มีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตมากขึ้น สิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพและสังคมเสื่อมโทรม มากขึ้น

ด้านเศรษฐกิจ เป็นรูปแบบการพัฒนาผลผลิตโดยใช้เทคโนโลยีเชิงอุตสาหกรรม ธุรกิจเชิงอุตสาหกรรมต่าง ๆ และการสื่อสารเป็นแบบตลาดเสรีมีการแข่งขันสูงทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศเพื่อแย่งตลาดการค้า ค่าครองชีพสูง บุคคลมีรายได้จากหลากหลายอาชีพ มากขึ้น สินค้าฟุ่มเฟือยมีมากเกิดการใช้จ่ายฟุ่มเฟือยตามค่านิยม มีหนี้สินจากสิ่งอำนวยความสะดวก สะดวก เกิดเศรษฐกิจแบบฟองสบู่แตกต่างจากระบบการแข่งขันธุรกิจ เงินบาทลอยตัวค่าเงินลดลง จำนวนคนยากจน และตกงานมากขึ้น มีใครยวสาวได้สาวเอา หาเงินได้ยากขึ้น ต่างชาติเข้ามา

คุณธุรกิจในประเทศ ต้องพึ่งนักการเมือง การคมนาคม และระบบการสื่อสารสะดวก รวดเร็ว ผลผลิตทางการเกษตรน้อยลงและราคาถูกมีสารปนเปื้อนสูง ปัจจัยการดำรงชีวิตมีมากขึ้น ค่าครองชีพสูง

ด้านสุขภาพ ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนมีมากขึ้น ทำให้สถานบริการด้านสุขภาพต้องขยายมากขึ้น มีโรงพยาบาลมีแพทย์เฉพาะทาง ประชาชนพึ่งพาด้านสาธารณสุขของรัฐและเอกชน พึ่งพาเทคโนโลยีเพื่อการรักษาทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ทำให้มีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้น มีความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น มีการค้นพบโรคใหม่ ๆ โรคที่สามารถป้องกันได้มีมากขึ้น ประชาชนมีทางเลือกในการรับบริการสุขภาพมากขึ้นแต่ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูง รับรู้ข้อมูลข่าวสารการแพทย์ยุคใหม่ รู้จักการป้องกัน เข้าใจโรคเข้าใจสุขภาพแต่ควบคุมและปฏิบัติไม่ได้มาก ประชาชนต้องช่วยเหลือตนเองหันมาพึ่งสมุนไพร แพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาไทยต่าง ๆ อาหารเสริมตามธรรมชาติ แต่กลับมีโรคติดต่อร้ายแรงเกิดขึ้นโรคแทรกซ้อนรุนแรงขึ้นทั้งกายและใจ มีวัคซีนใช้อย่างพอเพียงและครอบคลุม เจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภค และโรคซับซ้อนโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น มีระบบประกันสุขภาพ มีการประกันคุณภาพสถานบริการ มีการแข่งขันธุรกิจด้านสุขภาพสนใจสุขภาพด้านอาหารเสริม มีเวลาในด้านการดูแลสุขภาพน้อยลง ปัญหาสุขภาพจิตยาเสพติดมากขึ้น ซึ่ขายจากร้านขายยา บริโภคอาหารขยะ สารเสพติดแพร่หลายมากขึ้น สุขภาพโดยรวมแย่ลงจากสิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตที่เสี่ยง ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมดูแลสุขภาพ

1.4 ประสบการณ์การทำงาน

ความภาคภูมิใจ มีความสุขในการได้ทำงานที่รักที่ปรารถนาและมีเกียรติ และภูมิใจในวิชาชีพที่น่านับถือศรัทธาเป็นที่พึ่งพาของครอบครัวญาติพี่น้อง ได้นำความรู้ความสามารถที่ได้รับได้ศึกษามาพัฒนาถิ่นที่ถึงแม้จะมีโช้งบ้านเกิด ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์และสังคมที่มีความทุกข์ทั้งกายใจให้ผ่านวิกฤต ได้ปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ทำงานที่รับผิดชอบได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มีเพื่อนร่วมงานที่ดีและมีความสามัคคีกัน คนส่วนใหญ่เป็นมิตร ทำงานมีความสุข ทำให้เกิดกำลังใจในการทำงาน ผลงานที่ได้สร้างขึ้นอยู่ในระดับความพอใจ มีส่วนร่วมในการพัฒนางานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ได้มีโอกาสใช้ความรู้ความสามารถและทักษะในการทำงานเพิ่มขึ้น มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นสมาชิกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เชียงของ และมีเพื่อนที่ดีมีความสามารถ มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ ภูมิใจที่โรงพยาบาลได้รับใบรับรองการประกันคุณภาพมาตรฐาน ISO 9002 และ 9001 ที่มีสิ่งแวดล้อมดี ชุมชนให้ความเชื่อถือไว้วางใจ ดำเนินงานสุขศึกษากลุ่มแล้วสามารถทำได้ต่อเนื่องไม่ล้มเหลว ผู้ป่วย DM. เข้ากลุ่ม Post test ได้คะแนนผ่าน ผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดที่ควบคุมได้ดีขึ้น ภูมิใจที่ได้ทำงานแม้ว่ายังไม่บรรลุเป้าหมาย

ความผิดหวัง งานที่ได้มอบหมายผิดพลาดไม่ได้ตั้งใจผลงานไม่ดีเหมือนที่ตั้งใจไว้ ไม่ได้ผลตามเป้าหมายงานไม่ต่อเนื่อง คำตอบแทนน้อย ไม่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ ผู้ร่วมงานไม่ร่วมมือ ไม่เห็นความสำคัญของงาน ขอบเอาเปรียบ ประสานงานแล้วไม่ได้ผล ทำให้งานล้มเหลว ไม่ตรงเป้าหมาย ไม่สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้ทุกราย ผู้ป่วยคาดหวังกับโรงพยาบาลมากเกินไป การประสานงานกับองค์กรภายนอกไม่ได้ตั้งใจชุมชนขาดความร่วมมือ ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ไม่กว้างไกล ไม่กล้าตัดสินใจเด็ดขาดต่อบุคลากรที่เป็นอุปสรรคในการทำงานของส่วนรวม กลัวถูกต่อว่า ทำให้คนที่ทำงานดีเกิดการท้อแท้เบื่อหน่าย มีการแบ่งชนชั้นสถาบันของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน นโยบายในการบริหารจัดการไม่สอดคล้องกัน เช่น จัดสรรงบประมาณ บุคลากรในโรงพยาบาลขาดการส่งเสริมสุขภาพ ขาดความรู้ความเข้าใจ ผู้ป่วยมาก ทำงานหนัก บุคลากรไม่เพียงพอ

2. กิจกรรมการมองอนาคต

การเข้าสู่อนาคต

มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกคนได้ร่วมกันจินตนาการถึงอนาคตที่พึงปรารถนา เป็นภาพในอุดมคติ ซึ่งมีวิธีการให้กลุ่มเฉพาะ (กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มผดุง กลุ่มอินทนนท์ กลุ่มอ่าวขวาง กลุ่มภูเรือ กลุ่มภูกระดึง) ร่วมกันระดมสมองกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่ม ไม่มีการหวัด ให้เป็นฉันทามติ ไม่ใช่ประชามติ เป็นวิสัยทัศน์ที่ไม่ยึดกรอบความคิด ให้เปิดกว้าง เป็นความฝันที่เป็นจริงได้ จากนั้นให้ระดมสมองเพื่อถ่ายทอดออกมาในรูปของการแสดงละครใช้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและร่วมกันกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ในการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ควรมีนโยบายอะไร ก็ข้อ โดยนโยบายจะอยู่บนวิสัยทัศน์ที่ได้ช่วยกันคิดเอาไว้และเป็นตัวสะท้อนวิสัยทัศน์ โดยใช้กรอบยุทธศาสตร์ของ Ottawa charter ได้ผลออกมาดังนี้

วิสัยทัศน์ "รักษาคุณภาพดีมีมิตร ใกล้ชิดชุมชน พัฒนาให้เป็นมาตรฐาน ที่ทำงานสะอาดตา"

นโยบาย คือ

1. ดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูอย่างผสมผสานบนมาตรฐานเดียวกัน

2. ดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีการพัฒนากิจกรรม และส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมกับชุมชน

3. เน้นการเสริมทักษะส่วนบุคคล ในการสร้างเสริมบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้ป่วย และญาติ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เป็นแบบอย่างที่ดี

4. จัดสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้น่าอยู่ และเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการ 5 ส.

5. พัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน ISO9001 version 2000

6. บริหารทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลให้ได้ประโยชน์สูงสุด

7. ชุมชนพึ่งตนเองในด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานทั้งกาย และใจ

วิสัยทัศน์ "เจ้าหน้าที่มุ่งมั่น สัมพันธกันดี สิทธิเท่าเทียม เป็นเยี่ยมบริการ สมานชุมชน เริ่มต้นที่ตัวเรา"

นโยบาย คือ

1. เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ ความมุ่งมั่นในการบริการที่มีคุณภาพ และเท่าเทียม แก่ผู้ใช้บริการ โดยประสานความร่วมมือกับชุมชน เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้

2. เจ้าหน้าที่ร่วมกิจกรรมกับชุมชนในเวทีประชาคม และเทศกาลต่าง ๆ

3. ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีสุขภาพกาย ใจ สมบูรณ์

วิสัยทัศน์ "โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเขียงของ เป็นโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ มีคุณภาพและมาตรฐาน สิ่งแวดล้อมเหมาะสม เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน ผู้ใช้บริการพึงพอใจ ชุมชนเข้มแข็ง ทุกคนมีส่วนร่วม"

นโยบาย คือ

1. จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

2. เสริมสร้างขวัญกำลังใจ ความสามัคคีการทำงานเป็นทีม โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วม

3. พัฒนาคุณภาพระบบบริการอย่างต่อเนื่อง

4. จัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล และชุมชน

5. ให้บริการโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางภายใต้มาตรฐานที่กำหนด

6. สร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนให้สามารถพึ่งพาตนเองได้

วิสัยทัศน์ "โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเขียงของ สภาพแวดล้อมต้องร่มรื่นขึ้น สดใส เจ้าหน้าที่ทำงานด้วยสุขใจ ผู้ใช้ประทับใจในบริการ เป็นองค์กรที่มีความมุ่งมั่น ร่วมสร้างสรรค์ ชุมชนให้เข้มแข็ง ช่วยส่งเสริมสุขภาพกายใจให้แข็งแรง เป็นองค์กรที่แกร่งและเกรียงไกร"

นโยบาย คือ

1. ด้านอาคารสถานที่ ภูมิสถาปัตยกรรม ต้องมีการบำรุงรักษาปรับปรุงให้ดียู่เสมอ มีระบบนิเวศที่ดี ปราศจากมลภาวะ ไม่เป็นปัญหาและเป็นตัวอย่างที่ดีต่อชุมชน
 2. เจ้าหน้าที่จะต้องได้รับการปฏิบัติและส่งเสริมพัฒนาความรู้ ความสามารถอย่างสม่ำเสมอ มีขวัญกำลังใจในการทำงาน และต้องมีความก้าวหน้าในอาชีพ
 3. การเน้นคุณภาพบริการ ให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุด
 4. เจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องตระหนักและมุ่งมั่นในการให้บริการ และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ชุมชน
 5. ชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนจะต้องมีความร่วมมือในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพชุมชน
- วิสัยทัศน์ "ส่งเสริมสุขภาพผู้นำในครอบครัวให้สามารถดูแลตนเอง ครอบครัวและสังคม"

นโยบาย คือ

1. ส่งเสริมบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้มีศักยภาพ ในการให้การส่งเสริมสุขภาพให้แก่ชุมชน
2. ส่งเสริมผู้นำด้านสุขภาพระดับท้องถิ่น ให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถส่งเสริมสุขภาพให้แก่ชุมชน
3. ส่งเสริมให้ชุมชน ตระหนักและถือการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

คำจำกัดความของ "ผู้นำสุขภาพ"

บุคลากรด้านสาธารณสุข ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และสถานอนามัย

ผู้นำสุขภาพท้องถิ่น คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้นำหมู่บ้าน กลุ่มและองค์กรชุมชน พระสงฆ์ โรงเรียน คนในครอบครัวที่สามารถดูแลสุขภาพคนในครอบครัว

วิสัยทัศน์ "เป็นแกนนำในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ชุมชนให้มีศักยภาพ ในการดูแลสุขภาพ และพึ่งตนเองได้ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด"

นโยบาย คือ

1. เป็นแกนนำในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ชุมชน
2. สร้างเสริมศักยภาพของชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้

3. เสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพให้กับชุมชน
4. ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
5. สร้างเครือข่ายความร่วมมือขององค์กรในท้องถิ่น
6. พัฒนาและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพะทั้งกาย และใจ

3. กิจกรรมการสร้างแผนที่ความคิด (Mind Mapping)

เพื่อใช้เป็นวิธีการช่วยบันทึกภาพความคิดเพื่อให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นว่า ต้องการเห็นอะไรในการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กำหนดตามยุทธศาสตร์ Ottawa charter ซึ่งมีวิธีการโดยที่ประชุมรวมได้แสดงความคิดสรุปออกมาเป็นหัวข้อย่อยตาม หัวข้อหลักคือ ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างชุมชนเข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุข วิทยาการเขียนคำสั้น ๆ โยงเส้นเข้ากับกิ่งต่าง ๆ จากหัวข้อหลัก เมื่อกำหนดได้แล้วให้ทุกคนรับผิดชอบเป็นคะแนนติดลงในหัวข้อย่อยที่ตนสนใจตามลำดับความสำคัญโดยอาจจะติดมากกว่า 1 แผ่นใน 1 หัวข้อ ผลของการเรียงลำดับคะแนนสูงสุดตามลำดับ และกำหนดเฉพาะหัวข้อย่อยที่สำคัญ ได้ผลดังนี้

1. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

1.1 ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

1.1.1 การจัดระบบกำจัดของเสียในโรงพยาบาล ได้แก่

- เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจริง
- มีระบบ recycle
- มีระบบกำจัดน้ำเสียที่ดี
- ให้เทศบาลรับช่วงกำจัดขยะต่อ

1.1.2 มีสภาพภูมิทัศน์ที่สวยงาม ได้แก่

- มีอุปกรณ์และสถานที่ออกกำลังกาย มีระบบดูแลรักษาและการเปิดใช้
- บริเวณบ้านพักและที่ทำงาน มีแสงสว่างเพียงพอ น้ำสะอาด ช่วยกัน

ดูแล

1.1.3 มีการปลูกต้นไม้ ได้แก่

- ดูแลป้องกันอันตราย
- ไม้ผลกินได้
- ปลูกไม้ดอกไม้ประดับ

1.1.4 มีทางเดินและห้องน้ำคนพิการ

1.1.5 มีโรงรถเพียงพอ

1.1.6 มีห้องผ่อนคลายความเครียดสำหรับเจ้าหน้าที่

1.1.7 การซ่อมบำรุงควรใช้วัสดุที่มีคุณภาพ

1.1.8 ติดผู้ป่วยควรปรับปรุงระบบการระบายอากาศ

- แยกผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

1.1.9 เพิ่มห้องน้ำคนไข้และห้องคนไข้พิเศษ

- มีเรือนพักญาติคนไข้
- กำจัดสัตว์พาหะนำโรค

1.1.10 มีที่กิจกรรมกลุ่มผู้ป่วย

1.1.11 ปรับปรุงห้องประชุม ติดพัดลมและผ้าม่าน

1.1.12 มีการควบคุมเสียงรบกวนภายในและภายนอกโรงพยาบาล

1.2 ทางสังคม

1.2.1 เจ้าหน้าที่มีวินัย

- การรักษาความสะอาด
- การเข้า-ออกประตูโรงพยาบาล

1.2.2 สร้างวัฒนธรรม ยิ้มแย้มและทักทายกัน

1.2.3 มีเพลงสบายเบา ๆ ฟังเวลาทำงาน

1.2.4 มีบอร์ดแสดงความรู้สึก

1.2.5 มีการให้บริการดูญาติมิตร

2. การสร้างความเข้มแข็ง

2.1 ภายในโรงพยาบาล

2.1.1 มีวันทำความสะอาดโรงพยาบาล

- สร้างขวัญกำลังใจให้เจ้าหน้าที่

2.1.2 เป็นเมืองน่าอยู่ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

- เพิ่มคอมพิวเตอร์ในการทำงานและเล่น Internet ได้

2.1.3 มีการทำงานประสานกันและจัดเวทีประชาคม

2.1.4 ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรับรู้และเข้าร่วมกิจกรรม

- ทำงานด้วยความเสียสละ

2.1.5 ทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็น

- มีมาตรการกับเจ้าหน้าที่ที่ไม่ให้ความร่วมมือ

2.1.6 ให้ผู้บริหารศึกษาลูกน้องให้ลึกซึ้ง

- มีการปรับความเข้าใจกันก่อนร้องเรียน

2.1.7 สร้างความตระหนักและรักษาทรัพย์สินโรงพยาบาล

- ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กร
- นำผลจากการประชุมไปใช้

2.2 ภายในชุมชน

2.2.1 ให้ผู้นำชุมชนเห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วม

2.2.2 มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกับชุมชน โดยสมัครใจไม่ใช่บังคับ

2.2.3 ให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยร่วมมือดูแลสุขภาพประชาชนและประสาน

งานการรักษากับโรงพยาบาล

2.2.4 ให้โรงเรียนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

2.2.5 เรียนรู้ชุมชนให้มากขึ้น

2.2.6 มีเครือข่ายในการให้บริการ

- ใช้ตลาดเวียงแก้วเป็นเวทีชาวบ้าน

3. พัฒนากิจกรรมส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

3.1 บุคลากรในโรงพยาบาล

3.1.1 สร้างกิจกรรมจูงใจในการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่

3.1.2 ปรับพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่

- มีการออกกำลังกาย
- ลดการดื่มสุรา

3.1.3 ฝึกสุขภาพลักษณะและสุขนิสัยของเจ้าหน้าที่

3.1.4 ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนตระหนักและดูแลสุขภาพ

3.1.5 มีการฝึกด้านความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่

3.2 ชุมชน

3.2.1 เจ้าหน้าที่มีการออกชุมชนและมีส่วนร่วมในชุมชน

3.2.2 ให้ชุมชนมีการดูแลสุขภาพตนเอง

3.2.3 สร้างวินัยให้คนไข้และญาติ

3.2.4 สร้างสวนสาธารณะและลานกีฬา

4. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ

4.1 เชิงรุก

4.1.1 มีการให้สุศึกษาในชุมชนและร่วมประชุมกับชุมชน

4.1.2 มีระบบการสื่อสารกับคนไข้

4.1.3 มีระบบการเยี่ยมคนไข้ที่ดี

4.2 เชิงรับ

4.2.1 มีผู้แทนโรงพยาบาลในชุมชน

4.2.2 นำความรู้ไปพัฒนาอย่างแท้จริง

- ปรับปรุงการประสานงานกับคนไข้มาใช้บริการกับโรงพยาบาล
- ให้บริการที่มีคุณภาพและเท่าเทียม

4.2.3 ร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ให้แก่คนไข้

4. กิจกรรมการวิเคราะห์และการสังเคราะห์

เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนและค้นหาแนวความคิดในอนาคตที่พึงปรารถนา ซึ่งความคิดเห็นรวมหมายถึงความคิดเห็นที่สมาชิกกลุ่มทุกคนเห็นชอบต่อความสำคัญของความคิดเห็นนั้นด้วยมติเอกฉันท์ ส่วนความคิดเห็นน่าจะเป็นหมายถึง ความคิดเห็นที่สมาชิกบางคนของกลุ่มเห็นด้วยในขั้นตอนนี้เป็นกระบวนการของการให้เกียรติกัน ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น

โดยให้สมาชิกในกลุ่มผสมร่วมกันตรวจสอบ และพิจารณาหัวข้อต่าง ๆ จากกิจกรรมสร้างแผนที่ความคิด ที่ได้ทำการเรียงลำดับคะแนนจากมากไปหาน้อย โดยเอาเฉพาะหัวข้อย่อยที่มีความสำคัญมาพิจารณา ทุกคนปรึกษาให้ความคิดเห็นในส่วนของหัวข้อที่คิดว่าจะมีความสำคัญและจำเป็นน่าจะดำเนินการจัดทำโครงการ ซึ่งจะต้องใช้ความคิดเห็นร่วม และความคิดเห็นหัวข้อที่น่าจะเป็นไปได้ มาเรียงลำดับความสำคัญใหม่ตามหัวข้อหลัก เมื่อจัดลำดับใหม่ได้แล้วให้เขียนลงบนกระดาษแผ่นใหญ่แล้วติดข้างฝาให้ทุกคนเดินดูหัวข้อที่ตนเองสนใจมากที่สุดเพื่อทำเป็นแผนบุคคลต่อไป ผลการแสดงความความคิดเห็นกลุ่มผสมมีดังนี้

1. สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

1.1 ทางกายภาพ

- ความเห็นร่วม

1. ปรับภูมิทัศน์สวยงาม
2. การจัดระบบของเสียในโรงพยาบาล
 - เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจริง
 - Recycle
 - ระบบกำจัดน้ำเสียที่ดี
 - ให้เทศบาลรับช่วงต่อ
3. โรงรถ
4. ติดผู้ป่วยปรับปรุง-ระบายอากาศ แยกผู้ป่วยติดเชื้อ
5. ปรับปรุงห้องน้ำผู้ป่วย
6. มีสถานที่ทำกิจกรรมผู้ป่วย
7. การซ่อมบำรุงควรใช้วัสดุที่มีคุณภาพ
8. มีที่ทำกิจกรรมของคนไข้
9. ใช้วัสดุมีคุณภาพ
10. ห้องประชุม
11. ห้องผ่อนคลาย
12. ห้องควบคุมเสียง

- ความเห็นน่าจะเป็

1. เพิ่มห้องน้ำ/ห้องพิเศษ และเรือนพักญาติ
2. ทางเดินห้องน้ำคนพิการ
3. ห้องพักเจ้าหน้าที่
4. ควบคุมเสียงรบกวน

1.2 ทางสังคม

- ความเห็นร่วม

1. สร้างวัฒนธรรมยิ้มแย้ม ทักทาย
2. เจ้าหน้าที่มีวินัย
3. การให้บริการดูญาติมิตร

4. มีเพลงสบาย

5. มีบอร์ดแสดงความรู้ลึก

- ความเห็นน่าจะเป็น

1. โรงรถพอเพียง

2. ห้องคลายเครียด

2. สร้างความเข้มแข็งชุมชน

2.1 ภายในโรงพยาบาล

- ความเห็นร่วม

1. ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรับรู้และเข้าร่วมกิจกรรม

2. ทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็น

3. สร้างความตระหนักและรักษาทรัพยากรของโรงพยาบาล

4. มีการทำงานประสานกัน และจัดเวทีประชาคม

5. สร้างขวัญกำลังใจ

6. ให้ผู้บริหารศึกษาลูกน้องให้ลึกซึ้ง

7. วันทำความสะอาด

- ความเห็นน่าจะเป็น

1. เมื่อนำอยู่ภายในโรงพยาบาล

2.2 ในชุมชน

- ความเห็นร่วม

1. เรียนรู้ในชุมชนมากขึ้น

2. ให้ชุมชนเห็นความสำคัญในการมีส่วนร่วม

3. มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม

4. มีเครือข่ายในการให้บริการ

- ให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยร่วมมือดูแลสุขภาพประชาชนและประสานงาน

กับโรงพยาบาล

5. ให้โรงเรียนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

- ความเห็นน่าจะเป็น

1. ให้ผู้นำชุมชนเห็นความสำคัญการมีสุขภาพดี

2. เครือข่าย/เวทีชาวบ้าน

3. เมื่อนำอยู่

3. พัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

3.1 บุคลากรในโรงพยาบาล

- **ความเห็นร่วม**

1. ให้เจ้าหน้าที่ตระหนักและดูแลสุขภาพ
2. ฝึกสัญลักษณ์และสัญญาณเจ้าหน้าที่
3. สร้างแรงจูงใจในการทำกิจกรรม
4. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเจ้าหน้าที่
5. มีการฝึกด้านความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่

- **ความเห็นน่าจะเป็น**

3.2 ในชุมชน

- **ความเห็นร่วม**

1. ให้ชุมชนดูแลสุขภาพตนเอง
2. ให้เจ้าหน้าที่ออกชุมชน มีส่วนร่วมในชุมชน
3. สร้างวินัยให้คนไข้และญาติ

- **ความเห็นน่าจะเป็น**

1. สร้างสวนสาธารณะและลานกีฬา

4. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ

4.1 เจริญ

- **ความเห็นร่วม**

1. มีการให้สุศึกษาในชุมชนและร่วมประชุม
2. มีระบบการสื่อสารกับคนไข้
3. มีระบบการเยี่ยมไข้ที่ดี
4. ผู้ประสานในชุมชน

- **ความเห็นน่าจะเป็น**

4.2 เจริญรับ

- ความเห็นร่วม

1. นำความรู้ไปพัฒนาอย่างแท้จริง
2. ร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ใช้บริการ
3. มีผู้แทนโรงพยาบาลในชุมชน

- ความเห็นน่าจะเป็น

จากนั้นให้ทุกคนเขียนเป็นแผนปฏิบัติการส่วนบุคคลจากความคิดเห็นร่วมและความคิดเห็นที่เป็นไปได้ที่ผ่านการลงมติมาแล้ว โดยให้แต่ละคนเลือกประเด็นที่ตนสนใจและให้ความสำคัญของแผน อาจจะเขียนมากกว่า 1 โครงการก็ได้โดยกำหนดวิธีการเขียนลงในกระดานบันทึก ดังนี้

แผนการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

แผน.....(หัวข้อหลัก).....

- 1) ชื่อโครงการ.....
- 2) วัตถุประสงค์.....
- 3) กิจกรรม.....

5. กิจกรรมการกำหนดแผนปฏิบัติการ

เพื่อกำหนดกลยุทธ์ในการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จากแผนที่แต่ละคนสนใจและเขียนมา และมากำหนดเป็นแผนเฉพาะที่สามารถนำไปปฏิบัติได้

วิธีการกำหนดแผนปฏิบัติการเริ่มจากกลุ่มผู้สนใจ คือ ผู้ที่สนใจในหัวข้อย่อยแล้วมารวมกัน ซึ่งกลุ่มหนึ่งอาจจะมีคนมากกว่ากลุ่มอื่น ทุกคนจะช่วยกันระดมสมองพิจารณาจากแผนส่วนบุคคลที่แต่ละคนได้เขียนเอาไว้แล้วนำมาพิจารณาคัดเลือกเฉพาะโครงการที่ให้ความสำคัญร่วมมากที่สุด ซึ่งอาจจะรวมงานเขียนเป็นเนื้อหาเดียวกันแล้วเขียนลงบนกระดาน จากนั้นแยกไปสู่กลุ่มเฉพาะเพื่อช่วยกันปรับปรุงตรวจสอบแผนของกลุ่มผู้สนใจ แล้วเขียนเป็นโครงการที่มีรายละเอียดครบถ้วนลงบนกระดานแผ่นใหญ่แล้วนำเสนอ ดังนี้

**แผนการดำเนินงานสู่ความเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
แผน การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ**

1. ทางกายภาพ

1.1 โครงการ "บ้านหลังที่สอง"

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สถานที่ทำงาน สะอาด สบาย อบอุ่น
2. เพื่อให้สถานที่ทำงานเป็นที่พักผ่อน คลายเครียดขณะทำงาน
3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทันสมัยอยู่เสมอ
4. เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่
5. เพื่อให้ผู้ให้บริการ อบอุ่นเหมือนอยู่บ้านตัวเอง
6. เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์บริการของโรงพยาบาล

กิจกรรม

1. จัดมุมพักผ่อนของแต่ละหน่วยงาน
 2. กำหนดวันทำความสะอาดพร้อมกันทุกหน่วยงาน 1 ครั้ง/เดือน
 3. จัดหาวิทยุ-เทป หนังสือวารสาร ทวี โซฟา
 4. ปรับปรุงให้มีต้นไม้สีเขียวเพิ่มขึ้น
 5. จัดมุมหรือสถานที่สำหรับญาติรอ ขณะแพทย์ตรวจ
 6. ปรับปรุงซ่อมแซมส่วนที่ชำรุด (บานเกร็ด มุ้งลวด ประตู ไฟฟ้า น้ำดื่ม น้ำใช้)
- ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ**

1. รับสมัครคณะทำงานโดยความสมัครใจ
 2. งบประมาณจาก เงินบำรุง เงินบริจาค รับบริจาคหนังสือ
 3. จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานครั้งแรก 99,000 บาท จากเงินบำรุง
- หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก**

1. ภายใน.....สนับสนุนงบฯ, เจ้าหน้าที่ทุกคน
2. ภายนอก.....รับบริจาคบุคคลทั่วไป

ระยะเวลาดำเนินการ

- 6 เดือน (เมษายน – กันยายน)

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. สถานที่ทำงาน สะอาด สบาย
2. มีมุมพักผ่อนของหน่วยงาน
3. เจ้าหน้าที่ พึงพอใจ
4. ผู้ใช้บริการพึงพอใจ

ผู้รับผิดชอบ

- คณะกรรมการบ้านหลังที่สอง

1.2 โครงการ การจัดการขยะและสิ่งเหลือใช้ในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีการจัดการขยะและสิ่งเหลือใช้ในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ
2. เพื่อให้ เจ้าหน้าที่/ผู้ให้บริการตระหนักถึงความสำคัญในปัญหาของขยะ
3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่/ผู้ให้บริการมีการจัดการขยะและสิ่งเหลือใช้ได้อย่างถูกต้อง
4. เพื่อนำขยะและสิ่งเหลือใช้กลับมาใช้ให้เกิดประโยชน์ใหม่
5. ลดต้นทุนค่าใช้จ่ายและสร้างรายได้แก่โรงพยาบาล
6. เพื่อความสะอาดและลดมลภาวะทางสิ่งแวดล้อม
7. เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
8. เพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องการกำจัดขยะที่ถูกต้อง

กิจกรรม

1. อบรมเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการจัดการขยะและสิ่งเหลือใช้ในโรงพยาบาล
2. ประชาสัมพันธ์และให้คำแนะนำแก่ผู้ให้บริการ ญาติ ในการแยกทิ้งขยะ

อย่างถูกต้อง

3. จัดหาอุปกรณ์และสถานที่สำหรับจัดเก็บแยกขยะ ทำลายขยะและของเหลือใช้
4. ให้เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายนำขยะที่เหลือใช้มาจัดเก็บและทำลายในสถานที่

จัดเก็บตามกำหนด

5. จัดการประกวดการประดิษฐ์สิ่งของจากขยะ/วัสดุเหลือใช้
6. ดำเนินการจัดขายวัสดุที่มีผู้รับซื้อทุกวันศุกร์ โดยการจัดแบ่งรายได้

จากการจำหน่ายให้แก่เจ้าของขยะ 10% ที่เหลือจัดเก็บเป็นเงินสวัสดิการโรงพยาบาล

ทรัพยากร

1. โรงจัดเก็บขยะ
2. ถังขยะ
3. ถุงขยะ
4. ถังพักขยะ

บุคคล

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
2. เจ้าหน้าที่เทศบาล

งบประมาณ

- | | |
|------------------|------------|
| 1. โรงจัดเก็บขยะ | 50,000 บาท |
| 2. วัสดุอุปกรณ์ | 38,000 บาท |
| 3. การอบรม | 2,000 บาท |

หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

- รพร.เชียงใหม่ เทศบาลเวียงเชียงใหม่

ระยะเวลาดำเนินการ

- 1 ปี ประเมินทุก 3 เดือน

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. มีรายได้จากการขายขยะ recycle
2. ขยะถูกจัดเก็บ+แยกทำลายอย่างถูกต้อง
3. ลดงบประมาณในการกำจัดขยะติดเชื้อ

ผู้รับผิดชอบ

- ประธาน IC โรงพยาบาล

1.3 โครงการ “โรงพยาบาลและบ้านสวยด้วยมือเรา”

วัตถุประสงค์

1. สร้างภูมิทัศน์ในโรงพยาบาล และบ้านพัก สวยงาม ร่มรื่น น่าอยู่ เรียบร้อย
2. เสริมสร้างความสัมพันธ์ สามัคคีในหมู่เจ้าหน้าที่
3. ปลุกฝังสร้างจิตสำนึกให้เจ้าหน้าที่รักธรรมชาติและมีความรับผิดชอบต่อ
4. เพื่อผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน และเป็นการออกกำลังกาย
5. ใช้ในการบริโภค ลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน

กิจกรรม

1. ปลุกต้นไม้ ไม้ดอก ไม้ประดับ ไม้กินได้บริเวณโรงพยาบาล บ้านพัก
ตามความเหมาะสม พร้อมทั้งรดน้ำ พรวนดินอย่างต่อเนื่อง

2. ดูแล และทำความสะอาดทั้งในโรงพยาบาล และบ้านพักสม่ำเสมอ

3. จัดให้มีการประกวดบ้านพัก, เขต/สวนหย่อมตามเขตรับผิดชอบในโรง
พยาบาล

ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ

1. เจ้าหน้าที่ทุกคน ญาติผู้ป่วย ชุมชน

2. พันธุ์ไม้ต่าง ๆ ปุ๋ย น้ำ อุปกรณ์ในการปลูก และดูแลรักษา

3. ค่าประกวดบ้านพัก 2,000 บาท (เงินบ้านพัก)

หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

1. ภายใน ได้แก่ กรรมการบ้านพัก งานคนสวน

2. ภายนอก ได้แก่ สำนักงานเกษตรอำเภอ ป่าไม้ ชุมชน

ระยะเวลาดำเนินการ

1. เตรียมการ เมษายน

2. ปฏิบัติการปลูก พฤษภาคม

3. ดูแลรักษา บำรุงซ่อมแซมต่อเนื่องตลอดปี

4. จัดประกวดปีละ 2 ครั้ง พฤศจิกายน และพฤษภาคม

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. มีจำนวนต้นไม้เพิ่มขึ้นจากเดิม

2. ไม้ดอก ผล ใบ กินได้

3. ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่สุขภาพแข็งแรง (ใจ+กาย) ยิ้มแย้มแจ่มใส

ผู้รับผิดชอบ

- กรรมการบ้านพัก

1.4 โครงการ “การสร้างสถานที่จอดรถยนต์และรถจักรยานยนต์ภายในโรงพยาบาล”

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้รถ เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการจอดรถได้เพียงพอและเป็นระเบียบเรียบร้อย ง่ายต่อการดูแล รักษาความปลอดภัย

กิจกรรม

1. จัดทำสถานที่จอดรถจักรยานยนต์บริเวณข้างตึก OPD ทั้ง 2 ด้าน ๆ ละ 20 เมตร เพื่อรองรับรถจักรยานยนต์ของผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่

2. สำหรับรถยนต์เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จัดหาสถานที่บริเวณข้างห้องคลอด และหลังอาคารตึกอุบัติเหตุ

3. ปรับปรุงระบบจราจรภายในโรงพยาบาล ให้สะดวก และปลอดภัย
ทรัพยากรบุคคล

- หน.ฝ่ายบริหารฯ ยามรักษาความปลอดภัย
งบประมาณ

- เงินบำรุงโรงพยาบาล 4 จุด ๆ ละ 15,000 บาท = 60,000 บาท
หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

- ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ระยะเวลาดำเนินการ

- เมษายน – กันยายน

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

- มีโรงจอดรถจักรยานยนต์และรถยนต์ จำนวน 4 แห่ง
ผู้รับผิดชอบ

- หน.ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

2. ทางสังคม

โครงการ “กำลังใจให้คุณ”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีขวัญและกำลังใจในการทำงาน
2. เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน

กิจกรรม

1. มีการจัดบอร์ดอวยพรวันเกิด หรือแสดงความยินดี/เสียใจ ตามโอกาส/เหมาะสม
2. มีการประกวด เจ้าหน้าที่ดีเด่น ทุก 3 เดือน
3. มี OT ตามความจำเป็นของแต่ละงาน
4. จัดทัศนศึกษานอกสถานที่ปีละครั้ง
5. มีงานรื่นเริงประจำปี แจกรางวัลฟรี แก่เจ้าหน้าที่ทุกคน
6. พิจารณาความดีความชอบตามความเหมาะสม

ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ

- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

- คณะกรรมการบริหาร หัวหน้างานงาน ร้านค้า บริษัท/ห้างร้าน ผู้แทนยาระยะเวลาดำเนินการ

- กันยายน 2544 - ตุลาคม 2545

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

แบบสอบถามความพึงพอใจได้คะแนน 80 %

ผู้รับผิดชอบ

กรรมการบริหารโรงพยาบาล หัวหน้างาน

กรรมการสวัสดิการโรงพยาบาล กรรมการพัฒนาบุคลากร

แผน การสร้างความเข้มแข็งภายในโรงพยาบาล

1. โครงการ "โรงพยาบาลน่าอยู่"

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วม และแสดงถึงศักยภาพที่มีอยู่
2. เพื่อให้โรงพยาบาลเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ชุมชน
3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่อยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ดี บรรยากาศที่น่าอยู่ สบายงาม ส่งผลให้

ทุกคนมีสุขภาพกาย จิต ดี

กิจกรรม

1. ประชุมกรรมการบริหาร กำหนดกิจกรรมหลัก และแต่งตั้งที่ปรึกษากิจกรรมหลัก
2. ประกาศรับสมัครคณะกรรมการทำงานตามกลุ่มกิจกรรมหลัก
3. กลุ่มผู้สมัครคัดเลือกหัวหน้าทีม
4. แต่งตั้งคณะกรรมการ
5. คณะทำงานกำหนดกิจกรรมย่อย และจัดทำแผนปฏิบัติงาน เสนอขออนุมัติ
6. ดำเนินงานตามแผน
7. ติดตามประเมินผล จัดทำประชาคม
8. จัดเวทีแลกเปลี่ยนผลการดำเนินงาน ปีละ 2 ครั้ง
9. สรุปประเมินผล
10. ดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมหลัก

- | | |
|-------------------------------------|-------------|
| 1. การบริหารจัดการขยะมูลฝอย | 40,000 บาท |
| 2. การบริหารจัดการน้ำเสียสิ่งปฏิกูล | 200,000 บาท |
| 3. การปรับปรุงภูมิทัศน์ | 100,000 บาท |
| 4. การปรับปรุงภูมิสถาปัตย์ | 500,000 บาท |
| 5. งานพัฒนา 5 ส. | 10,000 บาท |

ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ

- เจ้าหน้าที่ทุกคน งบ 850,000 บาท

หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

- คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล (ทุกฝ่าย) สาธารณสุขจังหวัด เทศบาลเวียง

ป่าไม้

ระยะเวลาดำเนินการ

- ตุลาคม – กันยายน

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือ
2. การจัดการขยะถูกวิธี
3. ไม่มีสิ่งรบกวนจากแมลง กลิ่น
4. ภูมิทัศน์สวยงามร่มรื่น

5. อาคาร สถานที่ สะอาดเป็นระเบียบน่าอยู่

6. เจ้าหน้าที่มีความสุข

ผู้รับผิดชอบ

- คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะทำงานทุกกิจกรรม
- เจ้าหน้าที่ทุกคน

2. โครงการ "รวมใจเป็นหนึ่งเดียว"

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตระหนักรู้และมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างองค์กรให้เข้มแข็ง
2. ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทำงานอย่างมีความสุข
3. เพื่อส่งเสริมความสามัคคี

กิจกรรม

1. ปรับปรุงระบบสื่อสารภายในองค์กรให้ทุกคนสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้
ทั่วถึง ถูกต้องรวดเร็ว และทวนสอบได้

2. เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่รวมกลุ่มตามความสามารถทำกิจกรรมพัฒนาหรือ
สันทนาการอย่างไม่เป็นทางการ

3. จัดอบรม OD ปีละครั้ง

4. จัดเวทีประชาคม 3 เดือน/ครั้ง

5. ปรับโครงสร้างองค์กรแบบแนวราบ

6. สนับสนุนการทำงานเป็นทีม มีการเชื่อมโยงกัน

ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ

- เจ้าหน้าที่ทุกคน

หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

- เจ้าหน้าที่ทุกคน

ระยะเวลาดำเนินการ

กันยายน 2544 – ตุลาคม 2545

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. ความขัดแย้งแต่ละหน่วยงานลดลง
2. คะแนนแบบสอบถามความพึงพอใจในการทำงาน เกิน 80%

ผู้รับผิดชอบ

- คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คณะกรรมการพัฒนานุเคราะห์

แผน การสร้างความเข้มแข็งในชุมชน

โครงการ “ใจประสานใจในชุมชนด้านสุขภาพ”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบปัญหาของชุมชน
2. เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในด้านสุขภาพพร้อมกับโรงพยาบาลและสามารถพึ่งตนเองได้
3. มีการประสานงานระหว่าง โรงพยาบาลและชุมชน

กิจกรรม

1. จัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบชุมชน
2. จัดเวทีประชาคม เพื่อเรียนรู้ปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน
3. จัดอบรมกลุ่มแกนนำในชุมชน
4. กลุ่มแกนนำในชุมชนจัดตั้งกลุ่ม และวิธีตามความเหมาะสม

ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ

- บุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล กลุ่มแกนนำ
 - งบประมาณ หมู่บ้านละ 3,000 บาท 15 หมู่ เงิน 45,000 บาท
- หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก
- โรงพยาบาล โรงเรียน
 - เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล หมู่บ้านเขตตำบลเวียง องค์กรเอกชน

ระยะเวลาดำเนินการ

พฤษภาคม 2544 เป็นต้นไป

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. จำนวนผู้ใช้บริการด้วยโรคที่สามารถดูแลได้ด้วยตนเองลดลง
2. ชุมชนมีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพที่ดำเนินงานด้วยตนเอง
3. ชุมชนให้ความร่วมมือในการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

- โรงพยาบาล เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล

แผน พัฒนากิจกรรมส่วนบุคคลด้านสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล

1. โครงการ "ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ"

วัตถุประสงค์

1. ให้บุคลากรในโรงพยาบาลตระหนักถึงการดูแลสุขภาพให้มีร่างกายแข็งแรง
2. ให้บุคลากรโรงพยาบาลเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพ
3. เพื่อก่อให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ
4. ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

กิจกรรม

รูปร่างสวยด้วยแอโรบิค

1. จัดกิจกรรมทุกวันจันทร์ – พุธ – ศุกร์ เวลา 15.30–16.30 น. ที่ห้องลำน้ำโขง
2. จัดประกวดแข่งขันการเต้นแอโรบิค 2 ครั้ง/ปี

ทรัพยากรบุคคล

- ผู้นำ 3 คน สมาชิกตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป

งบประมาณ

1. เบาะรองเต้นอันละ 250 บาท (ส่วนตัว)
2. เครื่องทำน้ำเย็น
3. เทปเพลง VDO ออกกำลังกาย 1,000 บาท

หน่วยงานสนับสนุนภายใน

1. ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
2. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ระยะเวลาดำเนินการ

- 1 พฤษภาคม 2544 – 30 เมษายน 2545

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. ความพึงพอใจของสมาชิกมากกว่า 80%
2. สมาชิกเพิ่มขึ้น
3. การตรวจสุขภาพประจำปี

ผู้รับผิดชอบ

- คณะกรรมการกีฬาโรงพยาบาล

2. โครงการ "จักรยานเพื่อสุขภาพ"

วัตถุประสงค์

1. เพื่อการตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล
2. เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายตามความนิยมของบุคคล
3. เพื่อเรียนรู้สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และอื่น ๆ
4. เพื่อเสริมสร้างความสามัคคี การเสียสละ ความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน
5. เป็นตัวอย่างที่ดีในรูปแบบ ความตระหนัก และสำนึกที่ดีต่อสังคม

กิจกรรม

1. รวมกลุ่มเจ้าหน้าที่ และผู้สนใจ เพื่อแลกเปลี่ยนทัศนะในการออกกำลังกาย

จักรยาน

2. วางแผนการรวมทีม จัดแยกหน้าที่ โปรแกรม สันทนาการ การเรียนรู้
3. พบกันที่สวนสุขภาพทุกวันอาทิตย์ เวลา 07.00 น.
4. เตรียมความพร้อมร่างกาย จักรยาน อุปกรณ์ เครื่องใช้ และจักรยานส่วนตัว
5. พบปะประชาชน และเสวนาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
6. แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์กับกลุ่มออกกำลังกายอื่น ๆ
7. จัดกิจกรรมพิเศษ เช่น จักรยานแรลลี่เชิงอนุรักษ์
8. ปรับปรุงกระบวนการให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ต่าง ๆ
9. จัดรูปแบบการประชาสัมพันธ์ เพื่อเพิ่มศักยภาพและทรัพยากร และสร้าง

เครือข่าย

10. ประเมินผลการดำเนินงาน โดยสมาชิกกลุ่มที่มีความสามารถและสมัครใจ
- ทรัพยากร

- จักรยานส่วนตัวที่มีความพร้อมเดินทาง

บุคคล

- สมาชิกในโรงพยาบาล/ผู้สนใจจากชุมชน

งบประมาณ

- จากสมาชิก การบริจาค (วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้-บริโภค เงิน)

หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

1. โรงพยาบาล
2. สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
3. องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล อื่น ๆ

ระยะเวลาดำเนินการ

- ปี 2544 เป็นต้นไป

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. การพัฒนาการแลกเปลี่ยนความรู้แบบสร้างสรรของสมาชิก
2. จำนวนสมาชิกเพิ่มขึ้น ทุกเพศ/กลุ่มอายุที่สมาชิกรับรอง
3. สมรรถภาพและสุขภาพทางกาย ใจ และสังคมของสมาชิกดีขึ้น

ผู้รับผิดชอบ

- ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพอำเภอเขียงของ

3. โครงการ "จิ้งและไทเก็ก"

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้บุคคลได้มีการออกกำลังกายในรูปแบบภูมิปัญญาจีน
2. เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายทางเลือก
3. เพื่อสร้างความสามัคคีในกลุ่มออกกำลังกายจิ้งและไทเก็ก
4. สร้างกระแสการออกกำลังกายสู่ชุมชน

กิจกรรม

1. ฝึกผู้นำ
2. ที่ลานสวนสุขภาพ วันอังคาร พฤหัส เวลา 16.00-17.00 น.

ทรัพยากรบุคคล

1. อาจารย์ผู้ฝึกสอน
2. ผู้นำกิจกรรม
3. ผู้ที่สนใจ (ในและนอกโรงพยาบาล)

งบประมาณ

- ค่าอาจารย์ผู้สอน 2,500 บาท

หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

- ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

ระยะเวลาดำเนินการ

- เริ่ม 1 พฤษภาคม 2544

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. จำนวนสมาชิกสม่ำเสมอ
2. การตรวจสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

- คณะกรรมการกีฬาโรงพยาบาล

4. โครงการ "รักษาสภาพ"

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ
2. มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพทั้ง กาย ใจ
3. เพื่อให้บุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และนำไปปฏิบัติให้เป็นนิสัย
4. เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพกายใจที่สมบูรณ์ แข็งแรง และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่

ผู้อื่น

กิจกรรม

1. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต และการดูแลตนเอง โดยใช้กระบวนการ

การมีส่วนร่วม (PL)

2. จัดบอร์ด ทำวารสาร เอกสารเกี่ยวกับสุขภาพ

ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ

1. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
2. เงินบำรุง 10,000 บาท

หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

- โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ระยะเวลาดำเนินการ

- ตุลาคม 2544 – กันยายน 2545

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. เจ้าหน้าที่แข็งแรง
2. วันลาป่วยลดลง
3. ค่ารักษาพยาบาลลดลง

ผู้รับผิดชอบ

1. กรรมการสุขภาพจิต
2. กรรมการสุขภาพศึกษา
3. กรรมการรักษาสภาพ

แผน การปรับเปลี่ยนระบบบริการเชิงรุก

โครงการ “การลดอุบัติเหตุการติดเชื้หอนพยาธิในตำบลริมโขง”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมความรู้ให้แก่ชุมชนในเรื่องการป้องกัน และดูแลตัวเองจากการติดเชื้
2. เพื่อให้ประชากรในชุมชน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพให้ถูกสุขลักษณะ
3. เพื่อลดอัตราการติดเชื้หอนพยาธิในชุมชน ต.ริมโขง

หอนพยาธิ

กิจกรรม

1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล อัตราการติดเชื้หอนพยาธิของฝ่ายชั้นสุดทุก 6 เดือน
2. แต่งตั้งคณะดำเนินงาน
3. ประสานงานผู้นำด้านสาธารณสุขในชุมชน ร่วมกันวิเคราะห์พฤติกรรม วิธีชีวิต

ของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยการจัดเวทีประชาคม

4. ดำเนินการตรวจหาเชื้หอนพยาธิ ในกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 20-60 ปี) ต.ริมโขง
5. ให้การบำบัดรักษาแก่ประชาชนที่ตรวจพบเชื้หอนพยาธิ
6. ประเมินความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการติดเชื้หอนพยาธิในกลุ่ม

เป้าหมาย

7. ให้ความรู้และรณรงค์เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการติดเชื้หอนพยาธิ
8. ประเมินผล ความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ
9. ออกตรวจซ้ำ หลังให้การบำบัดรักษา และประเมินความรู้ซ้ำ 3 เดือน
10. ประเมินผลและรายงานผล

ทรัพยากรบุคคล

1. อาสาสมัคร (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล) 10 คน
2. ผู้นำชุมชน
3. อสม.

4. จนท.สอ.ต.ริมโขง

5. พระ

6. ครู

7. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

งบประมาณ

1. ค่าตรวจหาไข้พยาธิและวัสดุการแพทย์	10	บาท/คน
2. สื่อสุขศึกษา และการรณรงค์	1,000	บาท
3. ยา	30	บาท/คน

หน่วยงานสนับสนุนภายใน/ภายนอก

- โรงพยาบาล สถานีอนามัยตำบลริมโขง ชุมชน โรงเรียน วัด ตำบลริมโขง
ระยะเวลาดำเนินการ

- เมษายน 2544 – กันยายน 2544

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. ประชากรกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ เกี่ยวพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการติดเชื
หอนพยาธิครั้งที่ 1 ไม่ต่ำกว่า 80% ครั้งที่ 2 ไม่ต่ำกว่า 90%

2. อัตราการติดเชืหอนพยาธิของประชากรกลุ่มเป้าหมายลดลง 90%

ผู้รับผิดชอบ

- อนุกรรมการโครงการ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลริมโขง

แผนการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขเชิงรับ

โครงการ "การบริการดุจญาติมิตร"

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ให้บริการตระหนักและมีจิตสำนึกของการเป็นผู้ให้บริการ
2. เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ใช้บริการ และเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาล

3. เพื่อให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจสูงสุด

กิจกรรม

1. จัดประชุมจนท.แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพบริการ (เวทีประชาคม) ทุกเดือน
2. ปรับวัฒนธรรมการบริการเพื่อคุณภาพบริการ โดยจัดกิจกรรมที่เอื้อให้เจ้าหน้าที่

ทุกคนปฏิบัติ ดังนี้

- ยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายกันเป็นประจำ
 - พูดจาไพเราะ มีหางเสียง ใช้คำ “สวัสดี ขอโทษ ขอขอบคุณ”
 - ให้บริการเท่าเทียม
 - แสดงกิริยาที่นุ่มนวล สุภาพ อ่อนโยน
 - ให้ความเป็นกันเอง
 - มีความมั่นคงทางอารมณ์ (EQ สูงขึ้น)
3. สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ใช้บริการเสมือนญาติทุกจุดบริการ
 4. ให้บริการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานของโรงพยาบาล
 5. ดูแลผู้ใช้บริการอย่างใกล้ชิด อำนวยความสะดวกตั้งแต่เข้า-ออกจากโรงพยาบาล
 6. ประเมินผลจากแบบแสดงความคิดเห็นผู้ใช้บริการ ข้อเสนอแนะ คำร้องเรียนและ

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และเจ้าหน้าที่ทุก 6 เดือน

7. ประเมินผลคุณภาพการบริการของเจ้าหน้าที่จากเวทีประชาคมทุกเดือน
 8. วิเคราะห์ข้อมูลการประเมินผล นำมาปรับปรุงพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- ทรัพยากร บุคคล งบประมาณ

- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
- หน่วยงานสนับสนุนภายใน
- ทุกฝ่ายทุกงานของโรงพยาบาล

ระยะเวลาดำเนินการ

- 1 เมษายน 2544 เป็นต้นไป

ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ

1. ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผ่านเกณฑ์เกิน 80%
2. จำนวนข้อร้องเรียนไม่เกิน 3%

ผู้รับผิดชอบ

- คณะกรรมการพัฒนาระบบคุณภาพโรงพยาบาล

สรุป จากการให้ตัวแทนบุคลากรโรงพยาบาล และตัวแทนผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 62 คน เข้าร่วมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ เริ่มจากกิจกรรมการมองอดีตและปัจจุบัน ซึ่งเป็นการมองย้อนกลับไปสู่อดีตในด้านสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพ สังเกตได้ว่าทุกคนมีศักยภาพในการแสดงความคิดเห็นได้เป็นอย่างดี สามารถนำมาเปรียบเทียบกับยุคปัจจุบัน และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อกำหนดภาพความต้องการในอนาคตออกมาเป็นกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาและพัฒนางานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในอนาคตได้ ดังนั้นกระบวนการทางปัญญาจึงสามารถส่งผลให้ทุกคนได้ปรับเปลี่ยนแนวความคิดสู่แนวทางการส่งเสริมสุขภาพเป็นทิศทางเดียวกัน ทำให้กิจกรรมในกระบวนการบริหาร และการจัดการ โดยการทำการสร้างอนาคตร่วมกันมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผลที่ออกมาถือได้ว่าเป็นวิสัยทัศน์ นโยบาย และแผนปฏิบัติการที่ออกมาจากการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ จึงเป็นการเชื่อมโยงกันทั้งแนวดิ่งและแนวราบ สำหรับการนำไปสู่การปฏิบัตินั้น เนื่องจากโรงพยาบาลมีนโยบายในการพัฒนาระบบบริการสู่ระบบประกันคุณภาพมาตรฐานด้านบริการ ISO 9001 : 2000 เป็นการรักษาระบบคุณภาพ ซึ่งจะมีการตรวจติดตามระบบคุณภาพภายนอก (External Audit) ครั้งที่ 3 ในวันที่ 16 กรกฎาคม 2544 จึงเป็นสาเหตุให้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีมติให้การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเริ่มทำในกิจกรรมที่สามารถทำได้ เช่น การออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มีกลุ่มสมาชิกโครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (รูปร่างสวยด้วยแอโรบิค) ได้เริ่มกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันราชการ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ในเวลา 16.30-17.30 น. มีจำนวนสมาชิก 20-30 คน และได้อนุมัติให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไปอบรมด้านการออกกำลังกายด้วยแอโรบิค 2 คน ที่มหาวิทยาลัยรามคำแหง กิจกรรมนี้ส่งผลให้เกิดนโยบายออกกำลังกายทุกวันพุธ โดยให้เจ้าหน้าที่ทุกคนแต่งชุดกีฬา (ชุดวอร์ม) ทุกวันพุธที่เปิดทำการ และมีการสำรวจความต้องการของเจ้าหน้าที่ที่มีความประสงค์ออกกำลังกายในร่ม ได้แก่ Fitness แอโรบิค และกีฬากลางแจ้ง เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล วอลเลย์บอล ตะกร้อ เป็นต้น ทั้งนี้กำหนดโครงการที่ชัดเจนต่อไป ส่วนการออกกำลังกายในชุมชนนั้นมีการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ และกีฬาประชาชนซึ่งจัดโดยเทศบาลเวียง จากการที่สมาชิกเทศบาลฝ่ายสาธารณสุขได้เข้าร่วมการอบรมเชิงปฏิบัติการสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมา ส่วนกิจกรรมอื่น ๆ ที่จะต้องใช้งบประมาณและความชำนาญนั้น ให้มีการร่วมทบทวนหลังจากได้ผ่านการรับรองระบบคุณภาพแล้วอีกทั้งโรงพยาบาลได้รับงบประมาณในการก่อสร้างตึกส่งเสริมสุขภาพ จึงน่าจะเป็นการเสริมปัจจัยที่มีคุณค่าต่อการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ได้ว่าการใช้กระบวนการดำเนินงานสู่การเป็นสถานที่ส่งเสริมสุขภาพนั้นสามารถวิเคราะห์ และสร้างพลังปัญญาโดยการชี้แนะให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้มีแนวคิดเป็นทิศทาง

เดียวกันด้วยการตรวจสอบแนวคิด และสามารถนำศักยภาพของตนเองมองจินตนาการในอนาคตสู่ การสร้างวิสัยทัศน์ กำหนดนโยบาย และแผนปฏิบัติการตามกรอบยุทธศาสตร์ 5 ประการของ Ottawa Charter ได้ ผลลัพธ์จากการทำกิจกรรมเชิงปฏิบัติการทำให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและ ชุมชนเกิดการตื่นตัวในการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อไปสู่การมีสุขภาวะที่ดี ด้วยการเริ่มทำ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง เนื่องจากการได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพแนวใหม่ ถือได้ว่าเกิดการเคลื่อนไหวทางสังคมในการดูแลสุขภาพด้วยการสร้างเสริม สุขภาพให้แข็งแรง เป็นการปฏิรูประบบสุขภาพ คาดว่าจะเป็นการสร้างพลังขับเคลื่อนและขยาย กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมสู่องค์กรอื่น เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงานต่าง ๆ และในชุมชน มีเครือข่าย มีการสร้างเวทีประชาคมด้านสุขภาพ เกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยม และพฤติกรรมเสี่ยง สุวิถีชีวิตที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ต่อไป