

ประเมินผลโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ : กรณีศึกษาในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

The Evaluation of Health Promoting Hospital : Case Study in Area of Health
Promoting Center Regional 7 Ubon Ratchathani Responsibility

รัชดาพร จันทบุตร
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผล(Evaluation Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการฯ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ โรงพยาบาลในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการรับรองมาตรฐานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ(Re-accreditation) จากกรมอนามัย ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จำนวน 5 แห่ง โดยทำการศึกษาในกลุ่มประชากร 4 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร โรงพยาบาลและหัวหน้าโครงการหรือเลขานุการโครงการฯ บุคลากรโรงพยาบาล ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มป่วยและผู้รับบริการรายเก่า และประชาชนในชุมชน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 134 คน เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยใช้เกณฑ์การให้ความร่วมมือในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าอบรมด้วยแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 1 เมษายน - 30 มิถุนายน 2557 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งสร้างจากแนวคิด ทฤษฎีการประเมินโครงการ CIPP Model (Stufflebeam's Model) ตามหลัก 3อ. 2ส. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อแจกแจง บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และ ผลลัพธ์การดำเนินงาน อธิบายด้วยการแจกแจง ความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า **บริบทของโรงพยาบาล(Context Evaluation)** ที่ทำการศึกษาส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป โรคที่พบมากในคลินิกผู้ป่วยนอก ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคที่พบมากในหอผู้ป่วยใน ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง จากข้อมูลย้อนหลัง 3 ปีของโรงพยาบาล พบว่า บุคลากรมีค่าดัชนีมวลกาย(BMI)อยู่ในเกณฑ์ปกติแนวโน้มที่ลดลง รอบเอวผู้หญิงและผู้ชายของบุคลากรโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ปกติมีแนวโน้มที่ดีขึ้น บุคลากรโรงพยาบาลมีแนวโน้มไม่สูบบุหรี่ไม่ดื่มสุราที่ดีขึ้น

ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า(Input Evaluation) โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีนโยบายและแผนด้านส่งเสริมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในทุกด้าน งบประมาณการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลได้รับการจัดสรรสำหรับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา เพิ่มขึ้น ร้อยละ 80.0 โดยทั้งหมดได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(ร้อยละ 80.0) มีการจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลสนับสนุนด้านสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง(Mean=3.40) มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 100 มีระบบการจัดการข้อมูลและสารสนเทศ มีโครงสร้างองค์กรด้านการส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลมีคณะทำงานที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบของมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ได้รับการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง จากศูนย์อนามัย

ผลการประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) การประเมินการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการดำเนินงานฯ พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีสถานที่ออกกำลังกายและพร้อม

ใช้งาน มีวัสดุอุปกรณ์ออกกำลังกายพร้อมใช้งาน ร้อยละ 80.8 มีสถานที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 49.0 เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ 100% (ร้อยละ 69.2) และเป็นสถานที่ปลอดสุรา 100% (ร้อยละ 50.0) บรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีความเป็นมิตรในการทำงานและให้บริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean=3.63) ซึ่งอยู่ในระดับมาก การประเมินด้านการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร พบว่า ร้อยละ 100 มีการประเมินภาวะสุขภาพแบ่งเป็น กลุ่มดี เสีย และจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในเรื่อง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา ให้กับทุกกลุ่มสุขภาพ การจัดบริการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดให้กับกลุ่มผู้ป่วย ครอบครัวและญาติของผู้ป่วย พบว่ามีมากกว่าร้อยละ 80 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน พบว่า ทุกแห่งมีกิจกรรมหรือบริการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และมีการนำข้อมูลการตรวจสุขภาพ มาประเมินภาวะสุขภาพของประชาชนเป็น กลุ่มสุขภาพดี กลุ่มป่วย และกลุ่มเสี่ยง มีภาคีเครือข่ายที่ร่วมจัดกิจกรรมในทุกกิจกรรม ได้แก่ อสม.(มากกว่าร้อยละ 90) ผู้นำชุมชน(มากกว่าร้อยละ 70) แต่พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมน้อยกว่าร้อยละ 60

ผลการประเมินผลผลิต (Product Evaluation) พบว่า มากกว่าร้อยละ 70 ของผู้รับบริการที่เป็นบุคลากร ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 80 และประชาชนในชุมชนมากกว่าร้อยละ 70 ได้รับบริการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดให้ และพบว่า ร้อยละ 75 ไม่มีครอบครัวและญาติมาด้วยที่โรงพยาบาล หากมีญาติมาด้วยน้อยกว่าร้อยละ 50 จะได้รับความรู้และคำแนะนำการดูแลสุขภาพต่างๆ ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล(ร้อยละ 93.6) ผู้ป่วย(ร้อยละ 83.3) และประชาชนในชุมชน(ร้อยละ 92.3) มีความรู้ในระดับสูง ความพึงพอใจต่อบริการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย และประชาชนในชุมชน(ร้อยละ 66.7) มีความพึงพอใจอยู่ระดับมากในทุกบริการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดให้ พฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล(ร้อยละ 76.9) ผู้ป่วย(ร้อยละ 73.9) และประชาชนในชุมชน(ร้อยละ 70.4) มีระดับพฤติกรรมสุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับดี ภาวะสุขภาพ พบว่า ค่าดัชนีมวลกายของผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรของโรงพยาบาล(ร้อยละ 71.7) ผู้ป่วย(ร้อยละ 70.8) และประชาชน(ร้อยละ 54.5) มีค่าดัชนีมวลกายเกินช่วงปกติ สำหรับผลการวัดเส้นเส้นรอบเอว พบว่า ส่วนใหญ่ เพศชายที่เป็นบุคลากรเป็นผู้ป่วยมีเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติ(ร้อยละ 72.2) และประชาชนในชุมชนเพศหญิงเกินครึ่งมีเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติเช่นกัน และยังพบว่า เพศหญิงที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล(ร้อยละ 69.0) และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติ (ร้อยละ 66.7)

การประเมินผลโครงการทั้ง ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตของโครงการฯ นั้น จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพควรมีการติดตาม ทบทวน นโยบายเรื่องการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ควรมีการพัฒนากระบวนการจัดเก็บ การประมวลวิเคราะห์และการรายงานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจาก พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่สามารถแสดงข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพได้ ควรเพิ่มกลยุทธ์หรือวิธีการที่จะผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เพียงแต่สนับสนุนงบประมาณเพียงอย่างเดียว แต่ควรเข้ามามีบทบาทในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดความยั่งยืน และควรมีวิธีการที่จะทำให้ญาติและครอบครัวของผู้รับบริการเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพต่างๆมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ญาติและครอบครัวสามารถไปดูแลผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวได้ต่อไป

1. บทนำ

โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทยนั้น เริ่มมีการวางแผนดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2541 กระทรวงสาธารณสุข ด้วยความร่วมมือของ กรมอนามัย (ผู้รับผิดชอบหลัก) กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรคติดต่อ กองสาธารณสุขภูมิภาค และกองโรงพยาบาลภูมิภาค (1) ในช่วงก่อนปี พ.ศ.2543 มีกลุ่มแพทย์และนักวิชาการได้เสนอแนวความคิดที่ว่า ต่อไปนี้แพทย์จะไม่ผูกขาดองค์ความรู้ ทางด้านการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาล ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ (2) ต่อมานักวิชาการ ได้เสนอแนวความคิด สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันสุขภาพประชาชนแทนการมุ่งซ่อมแซมสุขภาพเป็นหลัก ปรับเปลี่ยนบทบาทโรงพยาบาลให้มุ่งเน้นมิติของการสร้างเสริมสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น (3) ทั้งแพทย์ และนักวิชาการ ได้เล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพหรือการสร้างสุขภาพ (Health promotion) ซึ่งเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่สามารถนำมาใช้ในทุกพื้นที่ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (4) อีกทั้งยังเป็นกระบวนการพัฒนาที่โรงพยาบาลได้นำ แนวคิดและกระบวนการทัศน์จากกฎบัตรออตตาวา เพื่อการส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (Ottawa Charter) มีกลยุทธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 ด้าน ดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build healthy public policy)
2. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment)
3. เสริมสร้างกิจกรรมในชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen community action)
4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal skill)
5. ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient health service)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นการพัฒนากระบวนการดำเนินงานของโรงพยาบาลเพื่อให้มีการผสมผสาน การส่งเสริมสุขภาพ เข้ากับการรักษาพยาบาล โดยที่โรงพยาบาลไม่เพียงแต่ให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลที่มีคุณภาพสูงแบบเบ็ดเสร็จเท่านั้น แต่พัฒนาภาพลักษณ์องค์กรที่มีจุดเน้นเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพเข้าไว้ด้วยกัน โดยพัฒนาโครงสร้างและวัฒนธรรมองค์การด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น บทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคน การพัฒนาสิ่งแวดล้อมทาง กายภาพของโรงพยาบาลให้ เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งประสานงานกับชุมชนในเขตรับผิดชอบ การส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเป็นการเชื่อมโยงการส่งเสริมสุขภาพเข้ากับบทบาทหน้าที่ของ โรงพยาบาลทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค รวมถึงการเพิ่มศักยภาพ ประชาชนในชุมชนให้สามารถดูแลตนเองได้ โดยมี 4 กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ บุคลากร ผู้รับบริการ สิ่งแวดล้อมและชุมชน(1)

จากการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลในเขตบริการสุขภาพที่ 8 และ 10 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 – ถึงปัจจุบันเป็นเวลา 15 ปี ทำให้เกิดกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลมุ่งสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital: HPH) ในระดับกระบวนการ (ระดับ 2) และเกิดผลลัพธ์ในเชิง ปริมาณชัดเจน โดยในปี 2554 มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านกระบวนการรับรองการ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทั้งหมด 833 แห่ง (5) และในเขตบริการสุขภาพที่ 8 และ 10 ผ่าน กระบวนการรับรองการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทั้งหมด 105 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 99.05) (6) ดังนั้น ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จึงมีการประเมินผลการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพ เพื่อนำมาพิจารณาและประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาว่าบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้หรือไม่ และนำมาปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลต่อไป

2. วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อ

1. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงาน ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิตของโครงการ
2. เพื่อทราบปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดในการดำเนินงานโครงการฯ
3. เพื่อทราบข้อเสนอแนะและแนวทางการในการดำเนินงานโครงการฯ

3. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

3.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) โดยการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey)

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาในโรงพยาบาลในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Re-accreditation) จาก กรมอนามัย ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556

ตัวแปรในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

1.1 บริบทของโรงพยาบาล (Context) ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล จำนวนเตียงผู้ป่วย อัตราการครองเตียง จำนวนบุคลากร 5 อันดับโรคผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก

1.2 การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) ได้แก่ นโยบายและแผนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ งบประมาณการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ วัสดุอุปกรณ์ การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพ ระบบการจัดการข้อมูลและสารสนเทศ โครงสร้างองค์กรในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาระบบคุณภาพในโรงพยาบาล การกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

1.3 การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) ได้แก่ การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร การส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับบริการครอบครัวและญาติ การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) โดยประเมินจาก

ผลที่ได้รับ (Out Put) คือ

- สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

- บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง
- ผู้รับบริการ ครอบครัวและญาติ มีความรู้และตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง
- ชุมชนมีความรู้และตระหนักในการดูแลสุขภาพ
- ความพึงพอใจต่อบริการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล

ผลลัพธ์ (Out Come) คือ

- พฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากร ผู้รับบริการ และชุมชน
- ภาวะสุขภาพ ของบุคลากร ผู้รับบริการ และชุมชน

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ(Re-accreditation) จากกรมอนามัย ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 โดยทำการศึกษาในกลุ่มประชากร 4 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้บริหารได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้หรือรักษาราชการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลซึ่งได้รับการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ และเป็นหัวหน้าโครงการหรือเลขานุการโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มที่ 2 กลุ่มบุคลากร ได้แก่ บุคลากรในโรงพยาบาลด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ปฏิบัติงานให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ บุคลากรในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมหรือได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับบริการรายเก่าที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลในคลินิกผู้ป่วยนอก

กลุ่มที่ 4 กลุ่มชุมชน ได้แก่ ประชาชนในชุมชน ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

โรงพยาบาลในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ(Re-accreditation) จากกรมอนามัย ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 แบ่งเป็น โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 แห่ง รวมทั้งสิ้นจำนวน 5 แห่ง รายละเอียดดังตารางที่ 1 โดยมีหลักเกณฑ์การแบ่งกลุ่มประชากรที่จะทำการศึกษาในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้บริหาร

- ผู้บริหารโรงพยาบาล จำนวน 1 คน
- หัวหน้าหรือเลขานุการโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มบุคลากร

- บุคลากรในโรงพยาบาลด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ปฏิบัติงานให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเมตาบอลิกซินโดรม (metabolic syndrome) จำนวน 5 คน แบ่งเป็น

- แพทย์ จำนวน 1 คน
- พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน

- นักโภชนาการ จำนวน 1 คน
- นักกายภาพบำบัด จำนวน 1 คน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้รับบริการ

- บุคลากรในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมหรือได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และดูแลผู้ป่วยด้วยโรคเมตาบอลิกซินโดรม (metabolic syndrome) จำนวน 11 คน แบ่งเป็น

1. บุคลากรในโรงพยาบาลด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 5 คน
2. บุคลากรในโรงพยาบาลที่ไม่ได้เป็นเจ้าหน้าที่ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น เจ้าหน้าที่ในแผนก Supply เจ้าหน้าที่โรงครัว เจ้าหน้าที่ฝ่ายธุรการ พนักงานขับรถ พนักงานแปล จำนวน 6 คน

- ผู้รับบริการรายเก่าที่มารับบริการที่ตีผู้ป่วยนอกด้วยโรคเมตาบอลิกซินโดรม (metabolic syndrome) จำนวน 5 คน

กลุ่มที่ 4 กลุ่มชุมชน

- ประชาชนในชุมชน ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 10 คน
รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประเภทโรงพยาบาล

หน่วยงาน	โรงพยาบาลในสังกัด		โรงพยาบาล นอกสังกัด	รวม
	รพศ./รพท.	รพช.		
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี	2	2	1	5
รวม	2	2	1	5

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำแนกตามประเภท

ประเภทกลุ่มตัวอย่าง (1)	จำนวนประชากรกลุ่ม ตัวอย่างโรงพยาบาลละ (คน) (2)	จำนวนโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง(แห่ง) (3)	รวมประชากรกลุ่ม ตัวอย่างทั้งหมด(คน) (2) × (3)
ผู้บริหารโรงพยาบาล	1	5	5
หัวหน้าหรือเลขานุการโครงการ	1		5
กลุ่มบุคลากรผู้ให้บริการ	5		25
กลุ่มผู้รับบริการ(บุคลากร)	11		55
กลุ่มผู้รับบริการ(ผู้ป่วย)	5		25
ประชาชนในชุมชน	10		50
รวม	33		165

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 1 เลือกโรงพยาบาลในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Re-accreditation) จากกรมอนามัย ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 โดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง โดยใช้เกณฑ์การให้ความร่วมมือในการวิจัย ได้โรงพยาบาลที่จะทำการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวง ประกอบด้วย

- ระดับ รพศ/รพท. คือ

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1) โรงพยาบาลยโสธร | จังหวัด ยโสธร |
| 2) โรงพยาบาลมุกดาหาร | จังหวัด มุกดาหาร |

- ระดับ รพช คือ

- | | |
|--------------------------|------------------|
| 1) โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ | จังหวัด สกลนคร |
| 2) โรงพยาบาลโนนคูณ | จังหวัด ศรีสะเกษ |

2. โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------------|----------------|
| 1) โรงพยาบาลค่ายพระยอดเมืองขวาง | จังหวัด นครพนม |
|---------------------------------|----------------|

ขั้นตอนที่ 2 เลือกผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าโครงการหรือเลขานุการโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นบุคคลที่กำหนดตามตำแหน่ง

ขั้นตอนที่ 3 เลือก กลุ่มบุคลากร กลุ่มผู้รับบริการ กลุ่มชุมชน โดยการสุ่มแบบเจาะจง โดยใช้เกณฑ์การให้ความร่วมมือในการวิจัย ให้ได้จำนวนเท่ากับขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ ดังตารางที่ 2

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

1. โรงพยาบาลในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Re-accreditation) จากกรมอนามัย ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556

2. กลุ่มประชากรที่ศึกษา มีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้บริหาร

- เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้หรือรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลซึ่งได้รับการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ และปฏิบัติงานในช่วงปี พ.ศ. 2554 -2557

- เป็นหัวหน้าโครงการ หรือเป็นเลขานุการโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติงานในช่วงปี พ.ศ. 2554 -2557

- สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

กลุ่มที่ 2 กลุ่มบุคลากร

- เป็นบุคลากรในโรงพยาบาลด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ปฏิบัติงานให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติงานในช่วงปี พ.ศ. 2554 -2557

- ปฏิบัติงานให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคเมตาบอลิกซินโดรม (metabolic syndrome)

- สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
- กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้รับบริการ
 - เป็นบุคลากรในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรมหรือได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการป่วยด้วยโรคเมตาบอลิกซินโดรม (metabolic syndrome) ในช่วงปี พ.ศ. 2554 -2557
 - เป็นผู้รับบริการรายเก่าที่มารับบริการที่ตีผู้ป่วยนอกด้วยโรคเมตาบอลิกซินโดรม (metabolic syndrome) รับบริการที่โรงพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2554 -2557
 - รับบริการที่โรงพยาบาลอย่างน้อย 3 ครั้งขึ้นไป
 - มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
 - อ่านและเขียนภาษาไทยได้
 - สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
- กลุ่มที่ 4 กลุ่มชุมชน
 - เป็นประชาชนในชุมชน ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
 - อาศัยอยู่ในชุมชนในช่วงปี พ.ศ. 2554 -2557
 - อ่านและเขียนภาษาไทยได้
 - สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้บริหาร และกลุ่มที่ 2 กลุ่มบุคลากร

1. บุคลากรที่มีการลาคลอด ลาศึกษาต่อ ลาอุปสมบท ในช่วงที่มีการเก็บข้อมูล
2. ตอบข้อมูลไม่ครบถ้วนจนไม่สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้

กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้รับบริการ และกลุ่มที่ 4 กลุ่มชุมชน

1. ไม่สะดวกใจในการให้ข้อมูล
2. ตอบข้อมูลไม่ครบถ้วนจนไม่สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แนวคิดการประเมินผลตามรูปแบบ CIPP MODEL และจากหนังสือ ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อการประเมินผลโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีดังนี้

1. การประเมินบริบท(Context Evaluation) ของโรงพยาบาล
2. การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation)
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)
4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือราชการประสานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
2. ส่งหนังสือถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตศึกษาวิจัยพร้อมทั้งอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลขอเก็บ

3. ดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่กลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม การรักษาความลับของข้อมูล

4. รวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05 สำหรับค่าสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเป็น สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อแจกแจง บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และ ผลลัพธ์การดำเนินงาน อธิบายด้วยการแจกแจง ความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. ผลการศึกษา มีดังนี้

1. บริบทของโรงพยาบาล(Context Evaluation) โรงพยาบาลที่ทำการศึกษามีส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป โรคที่พบบ่อยในคลินิกผู้ป่วยนอก ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคที่พบบ่อยในหอผู้ป่วยใน ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคระบบทางเดินอาหาร และภาวะติดเชื้อ จากข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ของโรงพยาบาล พบว่า บุคลากรมีค่าดัชนีมวลกาย(BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติแนวโน้มที่ลดลง รอบเอวผู้หญิงและผู้ชายของบุคลากรโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ปกติมีแนวโน้มที่ดีขึ้น บุคลากรโรงพยาบาลมีแนวโน้มไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ที่ดีขึ้น และพบว่า ร้อยละ 40.0 โรงพยาบาลไม่สามารถแสดงข้อมูลภาวะสุขภาพ(BMI/รอบเอว)และพฤติกรรมสุขภาพได้ ปัญหาสุขภาพในชุมชนที่พบบ่อย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงโรค โรคเบาหวาน

2. ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า(Input Evaluation)

นโยบายและแผนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีนโยบายและแผนด้านส่งเสริมสุขภาพที่มีความสอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในทุกด้าน ได้แก่ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม(ร้อยละ 100.0) ด้านบุคลากร(ร้อยละ 80.0) ด้านผู้รับบริการ(ร้อยละ 100.0) ครอบครัวและญาติ(ร้อยละ 100.0) ด้านชุมชน(ร้อยละ 100.0)

งบประมาณการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลได้รับการจัดสรรสำหรับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา เพิ่มขึ้น ร้อยละ 80.0 โดยส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(ร้อยละ 100.0) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(ร้อยละ 80.0)

วัสดุอุปกรณ์ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลสนับสนุนด้านสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง(Mean=3.40) เช่น สนับสนุนห้องฟิตเนส ห้องแอโรบิค/โยคะ ลานเปตอง อุปกรณ์เล่น และลู่วิ่งไฟฟ้า เป็นต้น

การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ระดับผู้บริหารของโรงพยาบาล ร้อยละ 100.0 และบุคลากรในระดับปฏิบัติการทั้งหมดได้รับการพัฒนา

ระบบการจัดการข้อมูลและสารสนเทศ โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีระบบการจัดการข้อมูล พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของบุคลากร ผู้รับบริการครอบครัวและญาติ และประชาชนชนชุมชน โดยจัดเก็บข้อมูลในฐานข้อมูล HosXP และ Excel

โครงสร้างองค์กรด้านการส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลมีคณะทำงานที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบของมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาระบบคุณภาพโรงพยาบาลโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (HA) และโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เห็นว่ามาตรฐานดังกล่าวเอื้อต่อ

เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ การกำกับติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 100.0 ได้รับการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง จากกรมอนามัย/ศูนย์อนามัย

3. ผลการประเมินกระบวนการ (Process Evaluation)

การประเมินการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่(ร้อยละ 61.5) มีสถานที่ออกกำลังกายและพร้อมใช้งาน มีวัสดุอุปกรณ์ออกกำลังกายพร้อมใช้งาน ร้อยละ 80.8 มีสถานที่จำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 49.0 เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ 100% (ร้อยละ 69.2) และเป็นสถานที่ปลอดสุรา 100% (ร้อยละ 50.0) บรรยากาศการทำงานที่เอื้อต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีความเป็นมิตรในการทำงานและให้บริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด(Mean=3.63) ซึ่งอยู่ในระดับมาก

การประเมินด้านการส่งเสริมสุขภาพ ของบุคลากรโรงพยาบาล พบว่า ร้อยละ 100 มีการประเมินภาวะสุขภาพแบ่งเป็น กลุ่มดี เสีย ป่วย และจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในเรื่อง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา ให้กับทุกกลุ่มสุขภาพ การจัดบริการและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดให้กับกลุ่มผู้ป่วย ครอบครัวและญาติของผู้ป่วย พบว่า มีมากกว่าร้อยละ 80 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน พบว่า ร้อยละ 100 มีกิจกรรมหรือบริการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และพบว่า ร้อยละ 100 มีการนำข้อมูลการตรวจสุขภาพ มาประเมินภาวะสุขภาพของประชาชนเป็น กลุ่มสุขภาพดี กลุ่มป่วย และกลุ่มเสี่ยง มีภาคีเครือข่ายที่ร่วมจัดกิจกรรมในทุกกิจกรรม ได้แก่ อสม.(มากกว่าร้อยละ 90) ผู้นำชุมชน(มากกว่าร้อยละ 70) แต่พบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมน้อยกว่าร้อยละ 60

4. ผลการประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

4.1 ด้านผลผลิต

การได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่(มากกว่าร้อยละ 70)ของผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วย(มากกว่าร้อยละ 80) และประชาชนในชุมชน(มากกว่าร้อยละ 70) ได้รับบริการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดให้ และพบว่าเกินครึ่ง(ร้อยละ 75) ไม่มีครอบครัวและญาติมาด้วยที่โรงพยาบาล หากมีญาติมาด้วยน้อยกว่าร้อยละ 50 จะได้รับความรู้และคำแนะนำการดูแลสุขภาพต่างๆ

ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล (ร้อยละ 93.6) ผู้ป่วย(ร้อยละ 83.3) และประชาชนในชุมชน(ร้อยละ 92.3) มีความรู้ในระดับสูง

ความพึงพอใจต่อบริการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล ผู้ป่วย ญาติของผู้ป่วย และประชาชนในชุมชน(ร้อยละ 66.7) มีความพึงพอใจอยู่ระดับมากในทุกบริการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลจัดให้

4.2 ด้านผลลัพธ์

พฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล(ร้อยละ 76.9) ผู้ป่วย(ร้อยละ 73.9) และประชาชนในชุมชน(ร้อยละ 70.4) มีระดับพฤติกรรมสุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับดี

ภาวะสุขภาพ พบว่า ค่าดัชนีมวลกายของผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรของโรงพยาบาล(ร้อยละ 71.7) ผู้ป่วย(ร้อยละ 70.8) และประชาชน(ร้อยละ 54.5) มีค่าดัชนีมวลกายเกินช่วงปกติ สำหรับผลการวัดเส้นเส้นรอบเอว พบว่า ส่วนใหญ่ เพศชายที่เป็นบุคลากรเป็นผู้ป่วยมีเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติ(ร้อยละ 72.2) และประชาชนในชุมชนเพศหญิงเกินครึ่งมีเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติเช่นกัน และยังพบว่า เพศหญิงที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล(ร้อยละ 69.0) และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติ (ร้อยละ 66.7)

5. การนำไปใช้ประโยชน์

5.1 ได้แนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มการประเมินคุณภาพ และติดตามผลการดำเนินงาน ทบทวน นโยบายเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ อย่างต่อเนื่องมากยิ่งขึ้น

5.2 ได้แนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปปรับใช้ในการประเมินรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานฯ ต่อไป

6. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

6.1 การจัดเก็บแบบสอบถามไม่ได้ตามจำนวน กลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มติดราชการ ต้องส่งกลับทางไปรษณีย์ เกิดความล่าช้า

7. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

7.1 อภิปรายผลการศึกษา

7.1.1. บริบทของโรงพยาบาล(Context Evaluation)

โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า โรคความเบาหวานเป็นโรคที่พบมากที่สุด ในคลินิกผู้ป่วยนอก สอดคล้องกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย(13) ที่พบว่า โรคเรื้อรังที่คนไทยป่วยเป็นอันดับต้นๆ คือ โรคความเบาหวาน และแนวโน้มผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งนี้เนื่องจากประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพที่ครอบคลุมในทุกกลุ่มประชากร และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลได้สะดวกยิ่งขึ้น และกระทรวงสาธารณสุขมีระบบการคัดกรองโรคเรื้อรังต่างๆที่ทำเชิงรุกเข้าไปในชุมชน และมีการคัดกรองตั้งแต่ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปโดยเฉพาะในการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นต้น ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลและผู้รับบริการในภาพรวมมี ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) รอบเอวระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และไขมันในเลือด อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และบุคลากรโรงพยาบาลและผู้รับบริการมีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ไม่ดื่มสุราเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย 3 อ 2 ส และนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่เน้นให้ดูแลสุขภาพในกลุ่มบุคลากรผู้ให้บริการ และผู้รับบริการในโรงพยาบาล แต่จากการศึกษาพบว่าเกือบครึ่งไม่มีการเก็บข้อมูลหรือวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ปรากฏว่าโรงพยาบาลมีระบบการจัดการข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ ครอบครัวและญาติ โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพอันดับแรกของชุมชนซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย (14) ที่พบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่พบมากเป็นอันดับต้นของคนไทย

ศูนย์อนามัยที่ 10 อบลราชธานี

7.1.2. ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า(Input Evaluation)

พบว่า โรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ที่สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ที่เน้นเรื่อง การจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ผู้รับบริการครอบครัวและญาติ และประชาชนในชุมชนซึ่งเป็นไปตามกรอบแนวคิดของมาตรฐานการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ(8) ด้านงบประมาณในการ

ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพมีแนวโน้มมากขึ้นซึ่งจะได้รับงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)(15) ด้านวัสดุอุปกรณ์โรงพยาบาลจัดให้มีวัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ใช้สำหรับออกกำลังกายสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลอยู่ระดับมาก โดยจัดให้มีห้องฟิตเนส ห้องสำหรับออกกำลังกาย เช่น แอโรบิค โยคะ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สีนวล ภักดีตระกูล(16) ผลการศึกษาพบว่าโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรทางการศึกษามีการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกาย ตามความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก สำหรับวัสดุอุปกรณ์และสถานที่ใช้สำหรับออกกำลังกายสำหรับประชาชนโรงพยาบาลมีการสนับสนุนระดับปานกลาง เนื่องจากปัจจุบันบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการสนับสนุนงบประมาณต่างๆตามพรบ.สุขภาพ ดังนั้นโรงพยาบาลจึงเป็นเพียงผู้สนับสนุนด้านวิชาการ ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ(17) บุคลากรของโรงพยาบาลระดับผู้บริหารและปฏิบัติงานได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การให้คำปรึกษาเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และความรู้ด้านโภชนาการ เป็นต้น ซึ่งเป็นมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่บุคลากรของโรงพยาบาลต้องได้รับการพัฒนาและฝึกทักษะให้มีการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้ตรงกับความต้องการหรือปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการและประชาชน(8) โรงพยาบาลมีการจัดการข้อมูลภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้รับบริการครอบครัวและญาติ และประชาชนในชุมชน โดยเก็บข้อมูลโดยใช้โปรแกรม HosXP และ Excell รายงานผู้บริหารทุก 12 เดือน มีการคืนกลับข้อมูลสุขภาพให้กับบุคลากร ผู้รับบริการ และประชาชนในชุมชน และนำข้อมูลไปปรับระบบบริการ ซึ่งเป็นมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ(8) ที่ต้องมีการจัดเก็บข้อมูล มีการจัดทำรายงานประจำปีด้านสุขภาพเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง มีการคืนกลับข้อมูลให้กับบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้รับบริการครอบครัวและญาติ และประชาชนในชุมชน และมีการนำข้อมูลไปปรับบริการสุขภาพให้ตรงกับปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน คณะทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย ทีมบริหารโรงพยาบาล ทีมส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ทีมส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการ ครอบครัวและญาติ ทีมส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ทีมบริหารความเสี่ยง ทีมอนามัยสิ่งแวดล้อม ความเข้าใจและทักษะของพบว่า ทีมดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่เป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะการทำงานส่งเสริมสุขภาพของทีมต่างๆมีอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานที่คณะทำงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่คณะทำงานมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ผ่านการรับรองตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี เอื้อต่อการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี มีวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพมุ่งที่ผลลัพธ์สุขภาพที่ดีขึ้นของผู้ป่วย ครอบครัวชุมชน บุคลากร และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ(18) การกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีการกำกับติดตามภายในหน่วยงานโดยทีมบริหารโรงพยาบาลและมีการติดตามจากหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลโดยกรมอนามัยและศูนย์อนามัย ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานการพัฒนาระบบคุณภาพของโรงพยาบาล ที่ต้องมีการกำกับติดตามการดำเนินงานระบบคุณภาพทั้งจากหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก(18)

7.1.3. ผลการประเมินกระบวนการ (Process evaluation) ผลการวิจัย พบว่า โรงพยาบาลมีความพร้อมในการจัดให้มีสถานที่และวัสดุอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกายในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินปัจจัยนำเข้าที่ระบุว่าโรงพยาบาลจัดให้มีวัสดุอุปกรณ์ และสถานที่สำหรับออกกำลังกาย

กาย โรงพยาบาลมีการจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น ผักปลอดสารพิษ เป็นต้น ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ องค์ประกอบที่ 3 ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้มีการส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลยังไม่เป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และสุรา 100 % เพราะยังพบเห็นบุคลากรในโรงพยาบาลสูบบุหรี่และงานเลี้ยงงานรื่นเริงยังมีการดื่มสุรา ซึ่งไม่เป็นไปตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551(8)

ผลการประเมินด้านการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรและด้านการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการครอบครัวและญาติ พบว่าโรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีการประเมินภาวะสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลเป็น กลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย โดยจัดบริการ กลุ่มสุขภาพดี เสี่ยงป่วย จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่อง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร โทษของการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และการดูแลสุขภาพช่องปาก กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จัดกิจกรรมกลุ่มบำบัด เช่น การเข้าชมรม ส่งเสริมสุขภาพ การเข้ากลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน(14) แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการป้องกันโรคหลอดเลือดแดงขึ้นปฐมภูมิในประเทศไทย (19) ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับโรค มีการออกกำลังกาย มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อดูแลตนเองได้ และควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่

ผลการประเมินการประเมินด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนโรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมการซ่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง วัดรอบเอว วัดความดันโลหิต การตรวจระดับน้ำตาลใน และตรวจระดับไขมัน ในเลือด และมีการนำข้อมูลการตรวจสุขภาพมาประเมินภาวะสุขภาพ โดยแบ่งเป็นสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยโรงพยาบาลจัดกิจกรรมการให้ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ควบคุมอาหาร โทษของการสูบบุหรี่ โทษของการดื่มสุรา และการดูแลสุขภาพช่องปาก การคัดกรองโรคเบาหวาน การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง กิจกรรมการออกกำลังกาย การณรงค์ไม่ดื่มสุราและสูบบุหรี่ ให้คำแนะนำดูแลสุขภาพรายกลุ่มและรายบุคคล คัดกรองภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายต่างๆ เช่น อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน เป็นต้น ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ(7)ในองค์ประกอบที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยที่โรงพยาบาลจัดบริการส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในชุมชนโดยร่วมกับภาคีเครือข่ายในการจัดบริการ ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพในชุมชนเป็นอันดับแรก แต่ในทุกกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดบริการให้ในชุมชน การมีส่วนร่วมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาลหรือ อบต. เข้ามามีส่วนร่วมน้อยกว่าร้อยละ 60 ของจำนวนโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจุบันองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้วยหน่วยงานขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเอง(17) ซึ่งเป็นไปตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552 (20) โดยโอนภารกิจด้านบริการสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7.1.4. ผลการประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

7.1.4.1 ด้านผลผลิต (Out put)

ผลประเมินผลผลิตเรื่องการได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้รับบริการและประชาชนในชุมชน พบว่า ผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลและ

ประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่ได้รับกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ และโทษของการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และการดูแลสุขภาพช่องปาก การให้คำแนะนำดูแลสุขภาพรายกลุ่ม รายบุคคล การฝึกปฏิบัติดูแลสุขภาพรายกลุ่มและบุคคล การใช้กลุ่มบำบัดสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเข้าชมรมสุขภาพ การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สำหรับญาติของผู้ป่วยหรือครอบครัวที่มาโรงพยาบาลมีเพียงครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยทั้งหมดที่มาโรงพยาบาลด้วย ซึ่งจะได้รับบริการหรือกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ และโทษของการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา และการดูแลสุขภาพช่องปาก การให้คำแนะนำดูแลสุขภาพรายกลุ่ม รายบุคคล การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินกระบวนการ ที่พบว่าบุคลากรผู้ให้บริการของโรงพยาบาลเกือบทุกแห่งได้จัดบริการหรือกิจกรรมต่างๆเหล่านี้ให้กับผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล ผู้ป่วย ครอบครัวและญาติ และประชาชนในชุมชน

ผลการประเมินความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาล ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วย และประชาชนในชุมชนมีความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2ส. 1พ. อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของพันธ์ทิพา อินทรศรและวงศา เลหาศิริวงศ์ (15) ทำการประเมินผลโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ที่พบว่า ประชาชนมีความรู้เรื่องการบริโภค อาหาร และออกกำลังกายที่ถูกต้องอยู่ระดับสูง

ความพึงพอใจต่อบริการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมของโรงพยาบาล พบว่า ผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาล ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วย และประชาชนในชุมชน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพของ สีนวล ภัคดีตระกูล ที่พบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก(16)

7.1.4.2 ด้านผลลัพธ์ (Out Come)

พฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรโรงพยาบาลในภาพรวมมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในภาพรวมมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในภาพรวมมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีด้วย ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของพันธ์ทิพา อินทรศร และวงศา เลหาศิริวงศ์(15) ที่ประเมินผลโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่า มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง

ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการที่เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลมีภาวะอ้วน โดยมีค่าดัชนีมวลกายเกินปกติ บุคลากรโรงพยาบาลมีภาวะสุขภาพอยู่ในกลุ่มเสี่ยง โดยมีโรคความดันโลหิต โรคเบาหวาน เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการมีภาวะอ้วนมีค่าดัชนีมวลกายเกิน มีโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพ สำหรับภาวะสุขภาพของประชาชน พบว่า เกินครึ่งหนึ่งมีค่าดัชนีมวลกายเกิน มีโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นปัญหาสุขภาพในชุมชนเช่นกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาด้านพฤติกรรมสุขภาพทั้งของบุคลากร ผู้รับบริการและประชาชน ที่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี และในขณะที่การจัดกิจกรรมต่างๆตามหลัก 3อ 2ส 1พ ของโรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมที่ค่อนข้างจะครบถ้วนครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

7.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษา

7.2.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในประเทศไทย มีข้อเสนอแนะสำหรับโรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. กระทรวงสาธารณสุขควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินงานที่เน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากยังพบปัญหาด้านสุขภาพที่พบมากในบุคลากร ผู้รับบริการ และชุมชน คือ โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

2. โรงพยาบาลควรมีการพัฒนาและสร้างระบบจัดเก็บ การประมวลวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่สามารถแสดงข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพ

3. โรงพยาบาลควรเพิ่มการประเมินคุณภาพ และติดตามผลการดำเนินงาน กิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ มากยิ่งขึ้น เนื่องจากโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3อ 2ส 1พ ที่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย แต่ยังพบปัญหาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล ผู้รับบริการ และประชาชน ไม่อยู่ในระดับดี

4. โรงพยาบาลควรมีกลยุทธ์หรือวิธีการที่จะผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมากยิ่งขึ้นเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

5. โรงพยาบาลควรมีวิธีการที่จะทำให้ญาติและครอบครัวของผู้รับบริการเข้ามาร่วมกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ มากยิ่งขึ้น เพื่อให้ญาติและครอบครัวสามารถไปดูแลผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวได้

7.2.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

จากผลการวิจัยในครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อประเมินคุณภาพของการจัดบริการ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพว่ามีคุณภาพมากน้อยเพียงใด

2. ควรศึกษาวิจัย เรื่องคุณภาพของการประเมินและรับรองการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อนำผลการวิจัยมาปรับปรุงคุณภาพของการประเมินและรับรองให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

14. เอกสารอ้างอิง

- (๑) สำนักส่งเสริมสุขภาพ. โครงการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด; ๒๕๔๘:๑๙.
- (๒) พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์. การประเมินนโยบายและยุทธศาสตร์การบรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้า ปี๒๕๔๓. ขอนแก่น: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; ๒๕๔๔.
- (๓) วิพุธ พูลเจริญ, สมศักดิ์ ชุมทรัพย์, สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. คู่มือการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.; ๒๕๔๓.

- (๔) พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. แนวคิด Health Promoting Hospital. เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานและผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข; ๒๕๔๒.
- (๕) จารุวรรณจงวนิช, ชื่น เตชามหาชัย, พิริยา วัฒนารุ่งกานต์. การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบก้าวกระโดดด้วยการเทียบเคียงเกณฑ์รางวัลคุณภาพ. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒๕๕๔; (มกราคม – มีนาคม): ๙๘-๑๐๕.
- (๖) สิริพินท์ ศิริโสภางษ์และคณะ. รายงานการศึกษาเรื่อง การคงสภาพ และพัฒนาต่อเนื่องของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๑ และ ๑๓. อุบลราชธานี: ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี; ๒๕๕๔.
- (๗) สำนักส่งเสริมสุขภาพ. คู่มือการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. ม.ป.ท.; ๒๕๔๖.
- (๘) สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพฉบับบูรณาการ. ม.ป.ท.; 2554.
- (๙) ดาภาวัลย์ ทานกระโทก และวันเพ็ญ ศิวารมย์. รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ ๖. (เอกสารอัดสำเนา), ๒๕๕๐.
- (๑๐) นันทา อ่วมกุล และคณะ. รายงานผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัยครบวงจรของ ๕ โรงพยาบาล. สำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด, กรุงเทพฯ, ๒๕๔๗.
- (๑๑) สิริพินท์ ศิริโสภางษ์ และคณะ. รายงานการศึกษาเรื่อง สถานการณ์การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับกระบวนการในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๑ และ ๑๔. (เอกสารอัดสำเนา), ๒๕๕๑.
- (๑๒) ลักขณา ประมูลพงศ์. รายงานการศึกษาเรื่อง กระบวนการและผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษา : โรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินรับรองซ้ำ (Re-accreditation) ปีงบประมาณ ๒๕๕๒. (เอกสารอัดสำเนา), ๒๕๕๓.
- (13) สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2. นนทบุรี: บริษัท เดอะกราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด; 2552.
- (14) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2554. กรุงเทพฯ: บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด; 2554.
- (15) พันธุ์ทิพา อินทรศรและวงศา เลหาศิริวงศ์. การประเมินผลโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ กรณีศึกษาบ้านลาดใต้. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น(ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2555; 12(2): 30-41.
- (16) สีนวล ภักดีตุระ. รายงานผลการประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพนักเรียน โรงเรียนบ้านวังยี่มแย้ม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครสวรรค์เขต 2. [อินเทอร์เน็ต]. 2553 [เข้าถึงเมื่อ 1ธ.ค. 2556]. เข้าถึงได้จาก:
<http://202.143.173.178/ict/portal/index.php?name=research&file=readresearch&id=2>
- (17) วินัย ลิสมิทธิ และสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. บทบาทที่เหมาะสมของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2553.

- (18) สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิม พระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. นนทบุรี: หนังสือดีวัน จำกัด; 2551.
- (19) สุรพันธ์ สิทธิสุขและฉันท ครุฑกุล. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการป้องกันหลอดเลือดแดงชั้นปฐมภูมิในประเทศไทย ปี 2551. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด; 2551.
- (20) วินัย ลีสมีทธิ และศุภสิทธิ์ พรรณนารุโณทัย. การกระจายอำนาจและการปกครองท้องถิ่นในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า; 2545.



กรมอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี