

แบบรายการประกอบขอคัดเลือกระดับประเมินผลงาน
ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
การศึกษา กระบวนการและผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพที่ได้รับการประเมินรับรองซ้ำ (Re-accreditation)
ปีงบประมาณ 2552

ของ

นางลักขณา ประมูลพงศ์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ 2186
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี กรมอนามัย

เพื่อขออนุมัติตัวบุคคลแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ 2186
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี กรมอนามัย

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. **ชื่อผลงานเรื่อง** การศึกษากระบวนการและผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพกรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการประเมินรับรองซ้ำ (Re-accreditation) ระดับกระบวนการ ปีงบประมาณ 2552
2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** ระหว่าง มิถุนายน - กรกฎาคม 2552
3. **สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ** 80 %
4. **ผู้ร่วมจัดทำผลงาน** นางสาวสิริพินท์ ศิริโสภางษ์ 10%
นางสาวรัชดาพร จันทบุตร 10%

5. บทคัดย่อ

การศึกษากระบวนการและผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพกรณีศึกษา:โรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินรับรองซ้ำ (Re-accreditation) ระดับกระบวนการ ปีงบประมาณ 2552 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินและรับรองซ้ำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี 5 แห่ง จังหวัดศรีสะเกษ 7 แห่ง จังหวัดอำนาจเจริญ 3 แห่ง จังหวัดยโสธร 4 แห่ง จังหวัดมุกดาหาร 1 แห่ง และจังหวัดนครพนม 6 แห่ง รวม 26 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 4 และ 7 และแบบรายงานผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) แจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา โรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินรับรองซ้ำ ปีงบประมาณ 2552 มีทั้งหมด 26 แห่ง เป็นโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง (ร้อยละ 3.85) และโรงพยาบาลชุมชน 25 แห่ง (ร้อยละ 96.15) ผลการศึกษาด้านกระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบที่ 4 พบว่า โรงพยาบาล ร้อยละ 100 มีกระบวนการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาล โดยมีการกำหนดกฎระเบียบ ข้อตกลงเรื่อง บุคลากรทุกคนต้องได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ประเมินความเสี่ยง ทดสอบสมรรถภาพร่างกายทุกปี และบุคลากรต้องงดสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในโรงพยาบาล ร้อยละ 100 การสื่อสารใช้การประชาสัมพันธ์และชี้แจงในเวทีประชุมเจ้าหน้าที่ประจำเดือน ร้อยละ 69.23 ใช้วิธีการติดตามการดำเนินงานผ่านทางหัวหน้าฝ่ายหรือกลุ่มงานหรือทีมนำคุณภาพ ร้อยละ 73.08 มีการสำรวจข้อมูลความต้องการของบุคลากรด้านการส่งเสริมสุขภาพ ข้อมูลสภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 73.07 มีกระบวนการฝึกอบรมเรียนรู้เพื่อจัดการสุขภาพอย่างเหมาะสม ร้อยละ 100 มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกาย จิต สังคม สำหรับ

บุคลากรที่สอดคล้องกับสุขภาพโดยจัดกิจกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี ทดสอบสมรรถภาพทางกาย และประเมินสภาวะสุขภาพ ร้อยละ 100 ผู้บริหารและทีมนำคุณภาพมีบทบาทในการเข้าร่วมกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 88.46 มีการประเมินผลกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกปี ร้อยละ 69.23 มีระบบเก็บข้อมูลการเจ็บป่วย พฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 92.30 และมีการจัดทำรายงานประจำปีเสนอต่อผู้บริหาร ร้อยละ 100 สำหรับผลการศึกษาด้านผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรตามองค์ประกอบที่ 7 ด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรพบว่า โรงพยาบาลร้อยละ 100 มีจำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมล้างมือถูกวิธี เลี่ยงลูกด้วยนมแม่ ตรวจเต้านมด้วยตนเอง ตรวจมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 80 ขึ้นไป และเจ้าหน้าที่ประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน \leq ร้อยละ 10 และด้านสภาวะสุขภาพ พบว่า บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีปัญหาสุขภาพที่สำคัญ คือ ค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร รองลงมาคือ มีภาวะไขมันในเลือดสูง และมีความเครียดสูงกว่าปกติ ตามลำดับ

ผลการศึกษานี้ทำให้ได้ข้อมูลสถานการณ์ด้านกระบวนการและผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของบุคลากรและจุดอ่อนของกระบวนการและผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญในด้านกระบวนการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรและการประเมินผลลัพธ์เพิ่มมากขึ้น ควรมีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลต่อเนื่อง จะทำให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดี และส่งผลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไป

6. บทนำ

การส่งเสริมสุขภาพในระดับสากล เป็นไปในรูปแบบ ตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter ปี 2529) ด้วยการเสนอกระบวนการทัศน์ใหม่ทางสุขภาพ ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพเป็นกระแสหลัก โดยไม่มองสุขภาพ แยกส่วนออกจากสิ่งแวดล้อม อย่างเช่นในอดีตที่ผ่านมา สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ในลักษณะ Healthy setting approach ดังจะเห็นได้ จากการดำเนินกลยุทธ์เมืองนำอยู่ (Healthy City) และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting School) ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลเป็นอีก setting หนึ่ง ที่ประเทศต่างๆ เห็นว่าเหมาะสมอย่างยิ่ง ที่จะผลักดันให้แสดงบทบาท ของการเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital) โดยบูรณาการเข้ากับบทบาทการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การป้องกันความพิการ และฟื้นฟูสมรรถภาพ

พ.ศ. 2543 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายของการพัฒนาโรงพยาบาลให้เข้าสู่กระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยได้มอบหมายให้สำนักนโยบายและแผน เป็น

เลขานุการ และปี พ.ศ.2544 กรมอนามัย ได้รับมอบหมายให้เป็นเลขานุการ จึงได้มีการนำนโยบาย มาวางแผน และกำหนดแนวทางในการดำเนินงาน โดยได้นำกระบวนการทศน์ กลยุทธ์ และแนวทาง การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปดำเนินการนำร่องในโรงพยาบาล 24 แห่ง และปี พ.ศ.2545 กระแสการปฏิรูประบบบริการสุขภาพและนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วน หน้าได้ให้ความสำคัญกับการแนวคิด “สร้างนำซ่อม” เป็นการมุ่งเน้นให้ประชาชนจะต้องมีความ รับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง โดยโรงพยาบาลที่มีบทบาทเป็นหน่วยบริการคู่สัญญาหลัก (Contractor Unit Practice : CUP) ในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะต้องเปิดโอกาส และจัดบริการที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนทุกคนอย่างเสมอภาคตามสิทธิ ของผู้รับบริการ ทั้งนี้หากโรงพยาบาลได้นำกระบวนการทศน์ กลยุทธ์ และแนวทางดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปดำเนินการร่วมกับแนวคิด “การสร้างนำซ่อม” มาพัฒนาอย่าง ต่อเนื่องย่อมมีผลกระทบต่อทั้งทางตรง และทางอ้อมต่อประชาชน โดยเฉพาะการนำเสริมศักยภาพ การลดปัจจัยเสี่ยงของพฤติกรรมสุขภาพประชาชน โดยมุ่งเน้นการเสริมศักยภาพให้ประชาชน สามารถดูแลตนเอง ได้มองบุคคลหรือผู้รับบริการมากกว่ามองการเป็นโรค ย่อมก่อให้เกิดการมอง สุขภาพของคนแบบองค์รวม เป็นการมุ่งเน้นให้ประชาชนจะต้องมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของ ตนเอง ซึ่งเป้าหมายสูงสุดเพื่อให้ประชาชนสุขภาพดีและดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ลดอัตราการเจ็บป่วย ด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ และลดอัตราการตายประชาชน ซึ่งจะส่งผลต่อค่าใช้จ่ายด้านการ รักษาพยาบาลและคุณภาพชีวิตของประชาชน

กรมอนามัยได้มอบนโยบายให้กับศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานีในการพัฒนา โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เข้าสู่กระบวนการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและนำ นโยบายมาแปลงไปสู่การปฏิบัติโดยได้ดำเนินการ และพัฒนางานต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2544 ถึง 2552 ซึ่งศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานีมีพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบที่อยู่ในเขตตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุขที่ 11 และ 13 รวมทั้งหมด 7 จังหวัด ได้แก่ สกลนคร นครพนม มุกดาหาร ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งหมด 92 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและผ่านการประเมินรับรอง ผ่านตามมาตรฐานระดับกระบวนการ (ระดับ 2) จำนวนทั้งหมด 91 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.9 ของจำนวน โรงพยาบาลทั้งหมด (N=92) เมื่อการรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับ กระบวนการครบกำหนดระยะเวลา 3 ปี โรงพยาบาลจะต้องทำการประเมินรับรองซ้ำ เพื่อให้ โรงพยาบาลมีการดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเพื่อธำรงสภาพตามมาตรฐานกระบวนการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไว้ต่อไป

ในปีงบประมาณ 2552 ที่ผ่านมามีโรงพยาบาลในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานีที่ไปประกาศครบกำหนดที่จะต้องได้รับการประเมินรับรองกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Re-accreditation) จำนวนทั้งสิ้น 26 แห่ง ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี 5 แห่ง จังหวัดศรีสะเกษ 7 แห่ง จังหวัดอำนาจเจริญ 3 แห่ง จังหวัดยโสธร 4 แห่ง จังหวัดมุกดาหาร 1 แห่ง และจังหวัดนครพนม 6 แห่ง ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นกิจกรรมที่สำคัญในการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพราะการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรซึ่งเป็นผู้ให้บริการให้มีสุขภาพที่ดีจะเป็นพื้นฐานและแรงผลักดันในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับบริการและชุมชน และกิจกรรมการดำเนินงานที่ดียังเป็นรูปแบบที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายอื่นได้อีกต่อไป และจากการศึกษาเอกสารรายงานผลการดำเนินงานที่ทางโรงพยาบาลได้จัดทำขึ้นพบว่า การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลในองค์ประกอบที่ 4 และผลลัพธ์การดำเนินงานในองค์ประกอบที่ 7 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีแนวทางการดำเนินงานและผลลัพธ์ที่คล้ายคลึงกัน ดังนั้นเพื่อให้เกิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานีจึงได้ทำการศึกษาระบบและผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพกรณีศึกษา : โรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินรับรอง (Re-accreditation) ปีงบประมาณ 2552 เพื่อเป็นการศึกษาหาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไว้เป็นแนวทางสำหรับโรงพยาบาลอื่นต่อไป

7. วัตถุประสงค์

7.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาระบบและผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินรับรอง (Re-accreditation) ระดับกระบวนการปีงบประมาณ 2552

7.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) เพื่อศึกษาระบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- 2) เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของสภาวะสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

8.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

8.2 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ โรงพยาบาลในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 13 ที่ได้รับการประเมินและรับรองซ้ำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Re-accreditation) ระดับกระบวนการ จำนวน 26 โรงพยาบาล ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี 5 แห่ง จังหวัดศรีสะเกษ 7 แห่ง จังหวัดอำนาจเจริญ 3 แห่ง จังหวัดยโสธร 4 แห่ง จังหวัดมุกดาหาร 1 แห่ง และจังหวัดนครพนม 6 แห่ง

8.3 ขอบข่ายเนื้อหาที่วิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดขอบข่ายเนื้อหาไว้ดังนี้

8.3.1 ศึกษากระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

8.3.2 เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของสภาวะสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

8.4 ระยะเวลาการวิจัย เดือนมิถุนายน - เดือนกรกฎาคม 2552

8.5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานองค์ประกอบที่ 4 และ 7 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และแบบรายงานผลการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

8.6 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

9. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

โรงพยาบาลได้รับการประเมินรับรองซ้ำ (Re-accreditation) ปีงบประมาณ 2552 มีโรงพยาบาลทั้งหมด ร้อยละ 26 แห่ง จำแนกเป็นโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง (ร้อยละ 3.85) และโรงพยาบาลชุมชน 25 แห่ง (ร้อยละ 96.15)

9.1 ด้านกระบวนการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบที่ 4 มีผลการศึกษา ดังนี้

1) การกำหนดกฎระเบียบข้อตกลงที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลร้อยละ 100 มีการดำเนินการด้านกฎระเบียบข้อตกลงที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลส่วนใหญ่ กำหนดกฎระเบียบข้อตกลงเกี่ยวกับบุคลากรทุกคนต้องได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ประเมินความเสี่ยง ทดสอบสมรรถภาพร่างกายทุกปี และบุคลากรต้องงดสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงพยาบาลร้อยละ 100 การสื่อสารให้บุคลากรทุกคนทราบในบทบาทหน้าที่ตามขอบเขตที่ตนต้องทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โรงพยาบาลส่วนใหญ่ใช้การประชาสัมพันธ์และชี้แจง

ในเวทีประชุมเจ้าหน้าที่ประจำเดือน ร้อยละ 69.23 และกลไกมาตรการส่งเสริมให้บุคลากรทุกคน ปฏิบัติตามนโยบาย กฎระเบียบ ข้อตกลง ที่กำหนดร่วมกัน โรงพยาบาลส่วนใหญ่ใช้วิธีการติดตาม ผ่านทางหัวหน้าฝ่ายหรือกลุ่มงานหรือที่มนาคคุณภาพ ร้อยละ 73.08

2) **กิจกรรมพัฒนาเพิ่มพูนทักษะและผลการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ** พบว่า โรงพยาบาลร้อยละ 100 มีการดำเนินกิจกรรมพัฒนาเพิ่มพูนทักษะและผลการเรียนรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพ โดยโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการสำรวจข้อมูลความต้องการของบุคลากรด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย อาหารและโภชนาการ ด้านอารมณ์ การป้องกันอุบัติเหตุ จราจรและอุบัติเหตุจากการทำงาน ไว้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ในโรงพยาบาล ร้อยละ 73.07 การฝึกอบรม เรียนรู้ เพื่อพัฒนาค่านิยม เพิ่มพูนทักษะ เกี่ยวกับการ จัดการสุขภาพ อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง โรงพยาบาลใช้วิธีการจัดอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ เช่น จัดค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ค่ายคนไทยไร้พุง เป็นต้น ร้อยละ 92.30 ส่วนกิจกรรมด้านสร้าง ความตระหนักและการสร้างแรงจูงใจในบทบาทของการเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ โดยจัด กิจกรรมส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน ร้อยละ 46.15 และกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพกาย จิต สังคม สำหรับบุคลากรที่ตอบสนองและสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและ/ หรือความต้องการของบุคลากร โดยจัดกิจกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี ทดสอบสมรรถภาพทาง กาย และประเมินสภาวะสุขภาพ ร้อยละ 100 ผู้บริหารและผู้นำมีบทบาทในการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น เป็นผู้นำหรือเข้าชมรมออกกำลังกาย เป็นแบบอย่างไม่สูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ ร้อยละ 88.46 และมีการประเมินผลกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จัดขึ้น และรับฟังความ คิดเห็นเพื่อพัฒนาทุกปี ร้อยละ 69.23

3) **ระบบข้อมูลสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรของโรงพยาบาลและการใช้ ประโยชน์** พบว่า โรงพยาบาลร้อยละ 100 มีการดำเนินงานด้านระบบข้อมูลสุขภาพ และ พฤติกรรมสุขภาพบุคลากรของโรงพยาบาลและการใช้ประโยชน์ โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีระบบ เก็บข้อมูล เช่น สมุดบันทึกสุขภาพ สรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปี หรือ OPD card สถิติวันลา เจ้าหน้าที่ รายงานอุบัติเหตุ และมีการแบ่งกลุ่มสุขภาพตามสถานะสุขภาพ กลุ่มสุขภาพดี กลุ่ม เสี่ยง และกลุ่มป่วยร้อยละ 92.30 และมีระบบเก็บข้อมูลการเจ็บป่วย พฤติกรรมสุขภาพอย่าง ต่อเนื่องเพื่อศึกษาแนวโน้มของปัญหา และกำหนดแนวทางป้องกัน ร้อยละ 80.76 มีการจัดทำ รายงานประจำปีเสนอต่อผู้บริหาร ร้อยละ 100

9.2 **ด้านผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตาม องค์ประกอบที่ 7 มีผลการศึกษาดังนี้**

1) ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 26.92) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง จำนวน 19 แห่ง (ร้อยละ 79.08) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง พบว่า เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 21 ขึ้นไป จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 100)

การออกกำลังกาย พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่จำนวน 11 แห่ง (ร้อยละ 42.30) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่จำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 57.70) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ พบว่า เจ้าหน้าที่ออกกำลังกาย 3 ครั้ง / สัปดาห์ < ร้อยละ 80 จำนวน 10 แห่ง (ร้อยละ 90.90) และเจ้าหน้าที่ออกกำลังกาย 3 ครั้ง / สัปดาห์ร้อยละ 80 ขึ้นไปจำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 9.10)

การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันจำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 23.07) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันจำนวน 20 แห่ง (ร้อยละ 76.93) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน พบว่า เจ้าหน้าที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน < ร้อยละ 80 จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 66.67) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน ร้อยละ 80 ขึ้นไป จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 33.33)

การล้างมือ พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่ล้างมือถูกวิธีจำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 11.54) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลจำนวน 23 แห่ง (ร้อยละ 88.46) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลการล้างมือของเจ้าหน้าที่ พบว่า เจ้าหน้าที่ล้างมือถูกวิธีร้อยละ 80 ขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 100)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 15.38) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลจำนวน 22 แห่ง (ร้อยละ 84.62) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของเจ้าหน้าที่ พบว่า เจ้าหน้าที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 100)

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่สตรีตรวจเต้านมด้วยตนเองจำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 11.53) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่สตรีตรวจเต้านมด้วยตนเองจำนวน 23 แห่ง (ร้อยละ 88.47) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่สตรีตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า เจ้าหน้าที่ตรวจเต้านมด้วยตนเองร้อยละ 80 ขึ้นไปจำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 100)

การตรวจมะเร็งปากมดลูก พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่สตรีตรวจมะเร็งปากมดลูกจำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 7.69) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่สตรีตรวจมะเร็งปากมดลูกจำนวน 24 แห่ง (92.31) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลสตรีที่ตรวจมะเร็งปากมดลูก พบว่า เจ้าหน้าที่สตรีตรวจมะเร็งปากมดลูกร้อยละ 80 ขึ้นไปจำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 100)

พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 10 แห่ง (ร้อยละ 38.46) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 64.51) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ \leq ร้อยละ 10 จำนวน 8 แห่ง (ร้อยละ 80.00) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ร้อยละ 11 – 20 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 20.00)

พฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลพฤติกรรมการดื่มสุรา จำนวน 10 แห่ง (ร้อยละ 38.46) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลพฤติกรรมการดื่มสุรา จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 64.51) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลพฤติกรรมการดื่มสุรา พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมดื่มสุราเป็นประจำร้อยละ 11 – 20 จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 70.00) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมการดื่มสุราเป็นประจำ \leq ร้อยละ 10 จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 30.00)

การใช้อุปกรณ์ป้องกันที่จำเป็นในการทำงาน พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่ใช้อุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำงานจำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 19.23) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่ใช้อุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำงานจำนวน 21 แห่ง (ร้อยละ 80.77) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่ใช้อุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองจำนวนร้อยละ 80 ขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 60) และ เจ้าหน้าที่ใช้อุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำงาน < ร้อยละ 80 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 40)

อุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงานจำนวน 11 แห่ง (ร้อยละ 42.30) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงานจำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 57.70) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ประสบอุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงาน \leq 10 จำนวน 11 แห่ง (ร้อยละ 100)

การป้องกันอุบัติเหตุจราจร พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่มีการป้องกันอุบัติเหตุจราจรจำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 26.92) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่มีการป้องกันอุบัติเหตุจราจรจำนวน 19 แห่ง (ร้อยละ 73.08) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่มีการป้องกันอุบัติเหตุจราจร พบว่า เจ้าหน้าที่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุจราจร < ร้อยละ 80 จำนวน 5 แห่ง (71.42) และเจ้าหน้าที่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุจราจรร้อยละ 80 ขึ้นไปจำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 28.58)

2) ด้านสถานะสุขภาพ

การตรวจสุขภาพประจำปี พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่ 22 แห่ง (ร้อยละ 84.61) และโรงพยาบาลที่ไม่มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 15.39) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่ พบว่า มีเจ้าหน้าที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีร้อยละ 80 ขึ้นไป จำนวน 17 แห่ง (ร้อยละ 77.28) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี < ร้อยละ 80 จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 18.18)

ผลการตรวจภาวะเลือดจาง พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจภาวะเลือดจางจำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 23.07) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลผลการตรวจภาวะเลือดจางจำนวน 20 แห่ง (ร้อยละ 76.93) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจภาวะเลือดจาง พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีภาวะเลือดจาง \leq ร้อยละ 10 จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 100)

ผลการตรวจภาวะน้ำตาลในเลือดสูง พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจำนวน 14 แห่ง (ร้อยละ 53.85) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลผลการตรวจภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจำนวน 12 แห่ง (ร้อยละ 46.15) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจภาวะน้ำตาลในเลือดสูง พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีน้ำตาลในเลือดสูงจำนวน \leq ร้อยละ 10 จำนวน 13 แห่ง (ร้อยละ 92.86) รองลงมาคือมีจำนวน ร้อยละ 11 – 20 จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 7.14)

ผลการตรวจภาวะไขมันในเลือดสูง พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจภาวะไขมันในเลือดสูงจำนวน 19 แห่ง (ร้อยละ 73.07) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลผลการตรวจภาวะไขมันในเลือดสูงจำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 26.93) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจภาวะไขมันในเลือดสูง พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงร้อยละ 11 – 20 จำนวน 9 แห่ง (ร้อยละ 47.38) รองลงมาคือเจ้าหน้าที่ที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง \leq 10 และร้อยละ 20 ขึ้นไปจำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 26.31)

ผลการตรวจอุจจาระพบไข่พยาธิ พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจอุจจาระพบไข่พยาธิจำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 11.54) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลผลการตรวจอุจจาระพบไข่พยาธิจำนวน 23 แห่ง (ร้อยละ 88.46) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจอุจจาระพบไข่พยาธิ พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ตรวจอุจจาระพบไข่พยาธิ \leq ร้อยละ 10 จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 100)

ผลการตรวจความดันโลหิตสูง พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจความดันโลหิตสูงจำนวน 15 แห่ง (ร้อยละ 57.69) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลผลการตรวจความดันโลหิตสูงจำนวน 11 แห่ง (42.31) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลผลการตรวจความดันโลหิตสูง พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีความดันโลหิตสูง \leq ร้อยละ 10 จำนวน 14 แห่ง (ร้อยละ 93.93) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ที่มีความดันโลหิตสูงร้อยละ 11 – 20 จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 6.67)

ดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 จำนวน 10 แห่ง (ร้อยละ 38.46) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 61.54) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 พบว่า เจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 \leq ร้อยละ 10 จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 70.00) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 ร้อยละ 11 – 20 จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 30.00)

ดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 จำนวน 22 แห่ง (ร้อยละ 84.61) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 15.39) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 พบว่า เจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 ร้อยละ 21 ขึ้นไป จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 72.73) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 ร้อยละ 11 – 20 จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 22.73)

เจ้าหน้าที่เพศชายเส้นรอบเอวมมากกว่า 90 ซม. พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่เพศชายมีเส้นรอบเอวมมากกว่า 90 ซม. จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 23.07) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่เพศชายมีเส้นรอบเอวมมากกว่า 90 ซม จำนวน 20 แห่ง (ร้อยละ 76.93) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่เพศชายมีเส้นรอบเอวมมากกว่า 90 ซม พบว่า เจ้าหน้าที่เพศชายมีเส้นรอบเอวมเกิน 90 ซม. \leq ร้อยละ 10 จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 83.33) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่เพศชายมีเส้นรอบเอวมมากกว่า 90 ซม ร้อยละ 11 – 20 จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 16.67)

เจ้าหน้าที่เพศหญิงเส้นรอบเอวมมากกว่า 80 ซม. พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่เพศหญิงเส้นรอบเอวมมากกว่า 80 ซม. จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 23.07) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่เพศหญิงเส้นรอบเอวมมากกว่า 80 ซม. จำนวน 20 แห่ง (ร้อยละ 76.93) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลเจ้าหน้าที่เพศหญิงเส้นรอบเอวมมากกว่า 80 ซม. พบว่า เจ้าหน้าที่เพศหญิงเส้นรอบเอวมมากกว่า 80 ซม. \leq ร้อยละ 10 จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 66.67) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่เพศหญิงเส้นรอบเอวมมากกว่า 80 ซม. ร้อยละ 11 – 20 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 33.33)

ความเครียดสูงกว่าปกติ พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีข้อมูลความเครียดของเจ้าหน้าที่ จำนวน 9 แห่ง (ร้อยละ 34.61) และโรงพยาบาลที่ไม่มีข้อมูลความเครียดของเจ้าหน้าที่ จำนวน 17 แห่ง (ร้อยละ 65.39) สำหรับโรงพยาบาลที่มีข้อมูลความเครียดของเจ้าหน้าที่ พบว่า เจ้าหน้าที่มีระดับความเครียดสูงกว่าปกติร้อยละ 11 – 20 จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 44.45) รองลงมาคือมีจำนวน \leq ร้อยละ 10 จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 33.33)

10.อภิปรายผล

การศึกษากระบวนการและผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพกรณีศึกษา : โรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินรับรองซ้ำ (Re-accreditation) ระดับกระบวนการปีงบประมาณ 2552 ผลการศึกษามีประเด็นที่น่าสนใจควรแก่การอภิปรายผลในประเด็นสำคัญได้ดังต่อไปนี้

10.1 ด้านกระบวนการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบที่ 4

กระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากร การกำหนดนโยบายหรือข้อตกลงร่วมกัน เป็นกิจกรรมที่เจ้าหน้าที่ต้องถือปฏิบัติร่วมกันเพื่อการส่งเสริมสุขภาพตนเอง ในการจัดกิจกรรมเจ้าหน้าที่ต้องมีส่วนร่วมรับทราบนโยบาย เข้าร่วมประชุม มีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคล โรงพยาบาลเน้นเรื่องการให้ข้อมูล ความรู้ และการฝึกปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา หาญรักษ์ (2546) ที่ศึกษาการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในเขต 6 ในด้านกระบวนการ (1) กระบวนการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยใช้การอบรมตามแนวคิดประชาคม การแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน โครงการและการประชุมในแต่ละโครงการ (2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ โรงพยาบาลจะเน้นให้มีสถานที่ อุปกรณ์เพื่อให้ได้ร่วมกันทำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (3) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล โรงพยาบาลเน้นเรื่องการให้ข้อมูล ความรู้ และการฝึกปฏิบัติ

ผู้บริหารหรือผู้นำเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ส่งผลให้การดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับกระบวนการ (ระดับ2) ประสบผลสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ยูพา หมั่นเพชร (2548) ที่ศึกษาการจัดระบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา พบว่า ปัจจัยส่งเสริมการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพบริการประกอบด้วย (1) ผู้บริหารโรงพยาบาลให้การสนับสนุน (2) บุคลากรมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (3) งบประมาณสนับสนุนเพียงพอสำหรับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และ(4) มีหลักสูตรอบรมเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2548) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการสำเร็จในการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลแม่ข่าย จังหวัดเชียงใหม่ และโรงพยาบาลหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัย พบว่า มีประเด็นที่น่าสนใจที่เป็นปัจจัยของความสำเร็จ ได้แก่ (1) ผู้นำที่มีความอบอุ่น มีวิสัยทัศน์ มีความเป็นแบบอย่าง (2) ทีมงานมีความรัก

สามัคคีมีความมุ่งมั่นพัฒนางาน (3) ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตั้งแต่การวางแผนงาน (4) ระบบการประสานงาน มีการกำหนดบทบาทชัดเจน กำหนดภาระงาน และมีความต่อเนื่อง (5) สารสนเทศและการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ (6) กลวิธีดำเนินงาน ตรงกับสภาพปัญหา การกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนเน้นการมีส่วนร่วมทุกระดับ (7) การจัดกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ ตามกลุ่มเป้าหมาย ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และชุมชน

10.2 ด้านผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบที่ 7

ข้อมูลการแสดงผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญที่สุดคือเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีปัญหาไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 กิโลกรัม / ตารางเมตร และเส้นรอบเอวเกิน ซึ่งเป็นปัญหาหลักที่ทางกรมอนามัยกำลังดำเนินการแก้ปัญหาในรูปแบบโครงการคนไทยไร้พุง โดยโรงพยาบาลส่วนใหญ่ใช้กลยุทธ์นี้ในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวเช่นกัน และโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นระบบ เนื่องจากบางโรงพยาบาลหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการหลายฝ่ายทำให้ข้อมูลแยกกันอยู่ ซึ่งข้อมูลที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสำคัญในการเก็บรวบรวมเช่น การตรวจสุขภาพช่องปาก การตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจเต้านมด้วยตนเอง การป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน และการป้องกันอุบัติเหตุจราจร โดยการแสดงผลลัพธ์ทางสุขภาพเป็นเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 7 ที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนต่ำที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิริพินท์ สิริโสภางษ์ (2550) ที่ศึกษาสถานการณ์การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับกระบวนการในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 14 พบว่า องค์ประกอบที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนรายองค์ประกอบต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน คือ องค์ประกอบที่ 7 การประเมินผลลัพธ์ พบว่า โรงพยาบาลมีจุดด้อย คือ ขาดการประเมินผลลัพธ์ในด้านพฤติกรรม และสภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ผู้รับบริการ และประชาชนในชุมชน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ดาภาวัลย์ ทานกระโทก และวันเพ็ญ ศิวารมย์ (2549) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 6 พบว่า การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในองค์ประกอบที่ 7 ผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพมีค่าคะแนนต่ำที่สุด ($\bar{X} = 1.74$)

11. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

11.1 ข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะที่สามารถนำผลการศึกษาไปปรับใช้ในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมได้ดังนี้

- 1) การเก็บรวบรวมข้อมูลแสดงผลลัพธ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ควรมีการรวบรวมให้เป็นปัจจุบันและครอบคลุมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพ เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ในแต่ละปี
- 2) ปรับปรุงระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลวางแผนพัฒนาสุขภาพให้เหมาะสม
- 3) การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย เช่น พฤติกรรมความเสี่ยงในการทำงาน การป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน เป็นต้น และควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบฟอร์มรายงานความเสี่ยงในการทำงาน (RAH.06) ให้เป็นปัจจุบัน

11.2 ข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งต่อไป

จากผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะที่ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่อไป ดังนี้

- 1) การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพตนเองของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- 2) การศึกษารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จ

12. เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย.กระทรวงสาธารณสุข. กระบวนการและขั้นตอนการประเมินรับรองโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพ. (เอกสารอัดสำเนา)

กรมอนามัย.กระทรวงสาธารณสุข. เกณฑ์การประเมินรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบ

บูรณาการ (HPH plus). (เอกสารอัดสำเนา)

กรมอนามัย.กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและแบบประเมินตนเอง. กรุงเทพฯ, 2545.

- คาทะวัลย์ ทานกระโทก และวันเพ็ญ ศิวารมย์. รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพบริการตาม
มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์
อนามัยที่ 6. (เอกสารอัดสำเนา), 2549
- นันทา อ่วมกุล. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ.วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม.
2(22) นนทบุรี : สำนักวิชาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542
- นันทา อ่วมกุล และเพชรรัตน์ คีรีวงศ์. 5 บทเรียนสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์ไชเบอร์เพลส, 2543
- บวร งามศิริและสายพิณ กุสมิท. 2542. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : บริษัท ไชเบอร์
เพลส จำกัด, 2542
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ (บรรณาธิการ). นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ :
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541
- ประเวศ ะสี. ประชาคมตำบล : ยุทธศาสตร์ชาติเพื่อความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจสังคมและ
ศีลธรรม. กรุงเทพฯ : มติชน, 2541
- พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. แนวคิด “Health Promoting Hospitals”. เอกสารประกอบการสัมมนา
วิชาการ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานและผู้สูงอายุ. 2541
- รณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล. การศึกษารูปแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาเป็นโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่. สิงห์บุรี : โรงพิมพ์บุญไพศาลเจริญ, 2542
- เรือนแก้ว คำหลวง. ศักยภาพในการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ของโรงพยาบาลพาน.
จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. ปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2541
- สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. ปฏิรูปแนวคิดคนไทยสุขภาพมิใช่
โรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541
- สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ. การส่งเสริมสุขภาพ. นครศรีธรรมราช : มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์,
2543
- สิริพินท์ ศิริโสภางษ์. สถานการณ์การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับกระบวนการใน
เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 และ 14. (เอกสารอัดสำเนา), 2550
- สุภาพค์ จันทวนิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540
- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :
โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ข้อเสนอแนะนโยบายและแผนงาน
ส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2540-2565. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่ง
ประเทศไทย จำกัด. 2545

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. รายงานผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการสำเร็จ
ในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศึกษาในโรงพยาบาลแม่ข่าย จังหวัด
เชียงใหม่ และโรงพยาบาลหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ, (เอกสารอัดสำเนา)

Green LW ,keater MW .Health promotion planning : An educational and environmental
approach. California : Mayfield Publishing Company : 1991

Pender, Nola, J. 1996. Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed. Stamford: Appleton &
Lange.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้เสนอผลงาน
(นางลักขณา ประมูลพงศ์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับ
ความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ร่วมดำเนินการ
(นางสาวรัชดาพร จันทบุตร)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

(ลงชื่อ)ผู้ร่วมดำเนินการ

(นางสิริพินท์ สิริโสภางษ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริง
ทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางนพภรณ์ แก้วคำไสย์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

(ลงชื่อ)

(พอ.นพ.บวร เมलगู๋ทอง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

(ลงชื่อ).....

(นายคนัย ชีวันดา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

(ข) ข้อเสนอแนะแนวคิด / วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. **ชื่อผลงานเรื่อง** ความพึงพอใจของผู้รับผิดชอบงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในการเยี่ยมชมสำรวจและประเมินรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบบูรณาการ (HPH plus)

2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** ปีงบประมาณ 2553 - 2554

3. **สรุปเค้าโครงเรื่อง**

3.1 หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลที่เน้นการสร้างนำซ่อม โดยใช้กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตร Ottawa Charter มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานทั้ง “การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน การสร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล” เพราะ “การส่งเสริมสุขภาพ” คือ กระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะ ให้คนมีความสามารถเพิ่มขึ้นในการควบคุมและส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการคุณภาพตามมาตรฐาน และเกิดการเชื่อมโยงการทำงานระหว่างโรงพยาบาล กับภาคีเครือข่าย ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน อำเภอ จังหวัดจนถึงระดับประเทศ

3.2 แนวความคิด

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ได้เยี่ยมชมสำรวจ เพื่อประเมินรับรองมาตรฐานกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 เป็นต้นมา โดยมีพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี อำนาจเจริญ ยโสธร ศรีสะเกษ มุกดาหาร นครพนม และสกลนคร มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งสิ้นจำนวน 92 แห่ง ในปีพ.ศ.2551 ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ได้ดำเนินการเยี่ยมชมสำรวจโรงพยาบาล และผ่านการประเมินรับรองมาตรฐานกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ไปแล้วเป็นจำนวน 91 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.58 นอกจากนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีกำหนดระยะเวลาในการรับรอง 3 ปี ดังนั้นโรงพยาบาลจึงต้องมีการดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อธำรงสภาพตามมาตรฐานกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เมื่อครบกำหนดตามระยะเวลาดังกล่าว ต่อมาใน ปีงบประมาณ 2552 นับเป็นครั้งแรกที่เริ่มมีการบูรณาการ การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระหว่างกรมอนามัยและกรมควบคุมโรค โดยใช้คู่มือการประเมินรพ.ส่งเสริมสุขภาพ และคู่มือการตรวจประเมินความถี่จากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล ใช้เกณฑ์การประเมินแบบบูรณาการ HPH Plus ดังนั้น ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี และ สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี ได้ร่วม

วางแผนและลงดำเนินการเยี่ยมประเมินรับรองมาตรฐานกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
 พร้อมกันทั้งหมด โดยดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 - 2553 จำนวน 35 แห่ง ซึ่งแนวทาง
 การบูรณาการนี้ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ได้เริ่มบูรณาการงานเหล่านี้เข้าสู่งานประจำ ให้ครอบคลุม และ
 ทัวถึงทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพกลุ่มบุคลากร กลุ่มผู้รับบริการ/ญาติและครอบครัว รวมทั้งชุมชนต่อไป
 เพื่อเป็นการประเมินผลการดำเนินงานแบบบูรณาการดังกล่าว ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานีจึง
 ทำการศึกษาความพึงพอใจในรูปแบบการเยี่ยมสำรวจและประเมินรับรองโรงพยาบาลส่งเสริม
 สุขภาพของโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินโดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบบูรณาการ HPH Plus ใน
 ปีงบประมาณ 2552 – 2553 เพื่อเป็นการประเมินความพึงพอใจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่
 ได้รับการเยี่ยมสำรวจและประเมินรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เกณฑ์แบบบูรณาการ
 และเป็นข้อมูลสะท้อนกลับให้กับส่วนกลางในการวางแผนและกำหนดนโยบายหรือแนวทางการ
 ดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่อไป

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ทราบระดับความพึงพอใจของโรงพยาบาลที่ได้รับการเยี่ยมสำรวจและประเมินรับรอง
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เกณฑ์แบบบูรณาการ (HPH Plus) โดยกรมอนามัยและ
 กรมควบคุมโรค เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงานประเมินรับรองโรงพยาบาลส่งเสริม
 สุขภาพต่อไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางลักขณา ประมูลพงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553