

# รายงานสรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับเขต งบประมาณ ๒๕๕๕

วันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ ๓ ชลบุรี

## วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายรับทราบนโยบายการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในปีงบประมาณ ๒๕๕๕  
ขั้นตอน/กระบวนการในการขอรับการประเมิน/การเข้าเยี่ยมสำรวจ และการพิจารณาตัดสิน
๒. เพื่อสร้างและขยายเครือข่ายการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
๓. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ ชลบุรี

## กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๗๐ คน ประกอบด้วย

### ๑. ศูนย์อนามัยที่ ๓ และเครือข่ายจำนวน ๔๕ คน ดังต่อไปนี้

- ๑.๑ ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของของสสจ. จำนวน ๙ แห่ง (๙ จังหวัด) ๙ คน
- ๑.๒ ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลที่ครบวาระการประเมินซ้ำ ๓ ปีหรือโรงพยาบาลที่ยังไม่เคยรับการประเมินมาก่อนเลย จำนวน ๒๗ แห่ง ๒๗ คน
- ๑.๓ ผู้รับผิดชอบงานและทีมช่วยจัดประชุมของศูนย์อนามัยที่ ๓ จำนวน ๙ คน

### ๒. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ ชลบุรี และเครือข่ายจำนวน ๒๕ คน ดังต่อไปนี้

- ๒.๑ ผู้รับผิดชอบงานบุหรี สุราและประเมินความเสี่ยงบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๙ แห่งๆ ละ ๒ คน รวม ๑๘ คน
- ๒.๒ ผู้รับผิดชอบงานของสคร. ๓ จำนวน ๗ คน

งบประมาณ จากศูนย์อนามัยที่ ๓ จำนวน ๑๕,๗๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณในส่วนของ สคร. ๓ รับผิดชอบผู้เข้าประชุม ๒๕ คน

พื้นที่ดำเนินการ ศูนย์อนามัยที่ ๓ ชลบุรี

## ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะเวลาเตรียมการ ตุลาคม ๒๕๕๔ - ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๔

ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๔

## ผลการดำเนินงาน

ศูนย์อนามัยที่ ๓ ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ ชลบุรี ได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับเขต ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ในวันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประกายพฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ ๓ ชลบุรี มีผู้เข้าร่วมประชุม **รวมทั้งสิ้น ๗๗ คน** โดยกลุ่มเป้าหมายของศูนย์อนามัยที่ ๓ ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง ๙ จังหวัด ๙ คน ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลที่ครบกำหนดการประเมินซ้ำจำนวน ๒๕ แห่ง จำนวน ๓๐ คน ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลที่ยังไม่เคยรับการประเมินมาก่อนเลย จำนวน ๒ แห่ง จำนวน ๒ คน และโรงพยาบาลที่สนใจอีก ๑ แห่ง คือโรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์ขอเข้าร่วมจำนวน ๒ คน **รวมทั้งสิ้น ๔๕ คน** เป้าหมายเครือข่ายจริงคือ ๓๖ คน **สรุปมีกลุ่มเป้าหมายของศูนย์อนามัยที่ ๓ มาเกินจำนวน ๙ คน** ผู้รับผิดชอบงานของศูนย์อนามัยที่ ๓ และทีมงานจำนวน ๗ คน (ลดลง ๒ คน) รวม ๕๒ คน กลุ่มเป้าหมายของสคร. ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และแอลกอฮอล์ งานประเมินความเสี่ยงของบุคลากรของสสจ. ๙ จังหวัด จำนวน ๑๘ คน และทีมผู้รับผิดชอบงานจากสคร.จำนวน ๗ คน รวม ๒๕ คน

## ผลการประเมินความพึงพอใจ ดังนี้

### ส่วนที่ ๑ ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามหัวข้อการประชุม

ประเด็นประเมิน	ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	SD
	ภาพรวม มาก-มากที่สุด		
นโยบาย/สถานการณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	๗๐.๔	๓.๖๘	.๕๗๒
แนวทางการเขียนรายงาน	๗๕.๐	๓.๗๖	.๕๕๗
โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ แอลกอฮอล์ และความเสี่ยงของบุคลากร	๖๘.๒	๓.๗๐	.๕๔๕
การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	๖๕.๙	๓.๖๙	.๖๓๗
รวม		๓.๗๑	.๕๓๕
ความพึงพอใจต่อการประชุมโดยภาพรวม	๖๕.๙	๓.๗๓	.๖๙๔

● **ภาพรวม** ผู้เข้าร่วมประชุมพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างมาก โดยมีความพึงพอใจระดับมาก – มากที่สุด ร้อยละ ๖๕.๙ เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจมาก(ระดับมาก – มากที่สุด)ในหัวข้อ แนวทางการเขียนรายงานการประเมินตนเอง ร้อยละ ๗๕.๐ รองลงมา คือ นโยบาย/สถานการณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ๗๐.๔

### ส่วนที่ ๒ ข้อเสนอแนะอื่นๆเพิ่มเติม

**๑. สิ่งที่ต้องดำเนินการปรับปรุงในการประชุม**

- มีเอกสาร/ สื่อCD /download จาก website ที่ใช้ประกอบการบรรยายร้อยละ ๔๐
- แจ้งเนื้อหาเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจนทั้ง ๔ ระดับ โดยเฉพาะระดับทอง เพ็ชร ร้อยละ ๓๕
- มีตัวอย่างการเขียนรายงานประเมินตนเองที่ดีร้อยละ ๒๕
- มีการถอดบทเรียน ประสบการณ์ ความสำเร็จการดำเนินงานที่ผ่านมาร้อยละ ๒๐
- มีการสรุปเนื้อหาทั้ง ๔ เรื่องให้เห็นภาพรวมที่ชัดเจนร้อยละ ๑๕
- ปรับปรุงเครื่องเสียงร้อยละ ๑๕
- ควรมีแฟ้มเอกสาร สมุดจด ดินสอ ร้อยละ ๑๐
- สร้างความเป็นมิตรกันระหว่างทีมร้อยละ ๑๐

**๒. สิ่งที่ท่านต้องการได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมจากทีมประเมินรับรองมาตรฐาน HPH**

- จัดให้มีที่ปรึกษาการเขียนรายงานการประเมินตนเองร้อยละ ๓๕
  - มีตัวอย่างการเขียนรายงานประเมินตนเองที่ดีและที่ต้องปรับปรุงร้อยละ ๒๕
  - แจกเอกสารแนวทางการดำเนินงาน/คู่มือ/ประสบการณ์บทเรียนการดำเนินงานจากส่วนกลางร้อยละ ๒๕
  - มีการเยี่ยมพัฒนามาก่อนเยี่ยมประเมินร้อยละ ๑๕
  - พัฒนาเกณฑ์การประเมินเป็นชุดเดียวกัน ครอบคลุมเนื้อหาทุกเรื่องทั้งศูนย์อนามัยและศร.ทำเป็นต้นแบบของภาคตะวันออกเฉียงใต้ก็จะเป็นต้นแบบให้ส่วนกลางนำมาปรับในการประชุมครั้งต่อไปได้ร้อยละ ๑๕
  - สนับสนุนงบประมาณร้อยละ ๕
๓. ผู้เข้าร่วมประชุมคิดว่าจะใช้บริการด้านอื่นๆจากทีมประเมินรับรองมาตรฐานHPH อีกร้อยละ ๖๕
๔. ผู้เข้าร่วมประชุมยินดีจะแนะนำให้ผู้อื่นมาใช้บริการของศูนย์อนามัย ๓ และสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรค ๓ ร้อยละ ๗๐

**ส่วนที่ ๓ ตอบข้อซักถามและข้อมูลเพิ่มเติม**

**๓.๑ สิ่งที่ต้องดำเนินการปรับปรุงในการประชุม**

- สื่อ CD เอกสารต่างๆที่ใช้ประกอบการประชุมและการดำเนินงาน มีเนื้อหาบางส่วนยังอยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุง ยังไม่แล้วเสร็จ ซึ่งหากมีความก้าวหน้าใหม่ๆ ทางทีมงานจะส่งให้ทาง E-mail ที่แจ้งไว้ ระหว่างนี้ให้โรงพยาบาลใช้คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพฉบับบูรณาการไปก่อนได้เลยคะไม่เสียหายจะเป็นผลดีเพราะละเอียด ครอบคลุมอยู่แล้ว สำหรับฉบับปรับปรุงจะสั้นและง่ายขึ้นเป็นรูปธรรมมากขึ้น ถ้าผ่านฉบับบูรณาการมาแล้วก็จะทำให้เราสบายขึ้น แต่แนวคิดหลักยังเหมือนเดิม
- เนื้อหาเกณฑ์การประเมินที่แจ้งไว้คือ ทองแดง เงิน ทอง และเพชร อาจเปลี่ยนแปลงเป็นการแบ่งระดับจากเดิมที่แจ้งไว้คือ ทองแดง เงิน ทอง และเพชร อาจเปลี่ยนแปลงเป็น Basic Advance และ Premium ก็เป็นไปได้สูงยังอยู่ระหว่างการพิจารณาให้มีความเหมาะสม และเป็นมาตรฐานสากล
- ตัวอย่างการเขียนรายงานที่ดี ถ้าปีนี้มีโรงพยาบาลใดเขียนได้ดี จะขออนุญาตนำมาเผยแพร่เป็นแบบอย่าง การเขียนรายงานโรงพยาบาลสามารถเลือกใช้ได้ทั้งแบบเดิมหรือแบบใหม่(มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง ปี ๒๕๕๕)

- การจัดประชุมระหว่างศูนย์อนามัยที่ ๓ กับ สคร. ๓ มีงบประมาณจำกัดมากๆ จุดประสงค์หลักเน้นการสร้างเครือข่ายมากที่สุด ส่วนเนื้อหาต่างๆ ผู้รับผิดชอบต้องอ่านทำความเข้าใจและนำไปปฏิบัติ จึงจะพบปัญหาและเรียนรู้ได้ การชี้แจงจึงบอกเพียงหลักใหญ่ๆ และข้อตกลงเบื้องต้นก่อน เพื่อให้สามารถวางแผนการดำเนินงานได้ตั้งแต่ระยะแรก การเตรียมการของโรงพยาบาลจะได้ทันเวลา ติดขัดอย่างไรติดต่อผู้รับผิดชอบงานของศูนย์ฯ ได้ตลอดเวลา
- เนื้อหาการประชุมทั้ง ๔ เรื่อง มีในเอกสารที่แจกให้ File presentation ทั้งหมดได้นำขึ้น website ของศูนย์อนามัยที่ ๓ ผู้สนใจสามารถ Download ได้ที่ <http://hpc3.anamai.moph.go.th>
- การปรับปรุงเครื่องเสียงจะแจ้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทราบและดำเนินการแก้ไขต่อไป
- แพ้มเอกสาร รายงานและสมุดจด ดินสอ ไม่ได้แจกให้เนื่องจากขาดงบประมาณ อีกทั้งเป็นการช่วยเหลือโลกร้อน ตามนโยบายโรงพยาบาลลดโรคร้อนอีกด้วย เชื่อว่าทุกท่านมีอุปกรณ์เหล่านี้อยู่แล้ว

๓.๒ สิ่งที่ท่านต้องการได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมจากทีมประเมินรับรองมาตรฐาน HPH

- ผู้รับผิดชอบงานของศูนย์ฯ ยินดีเป็นที่ปรึกษาในการเขียนรายงานการประเมินตนเองของโรงพยาบาลที่ขอมา ด้วยความยินดียิ่ง รีบส่งมาให้ดูโดยเร็วจะ

- ตัวอย่างการเขียนแบบประเมินตนเองที่ดีมีน้อย แต่ตัวอย่างที่ไม่ดีหาง่ายค่ะ เช่น ผ่าน ผ่าน แต่ไม่มีหลักฐาน ไม่มีผลลัพธ์ ขาดความต่อเนื่องของข้อมูล ขาดความสอดคล้อง เชื่อมโยง ไม่สมเหตุสมผล เรื่องนี้ทำเรื่องนั้นทำ แต่ไม่ได้บันทึกไว้ และไม่มีผลการดำเนินการที่ชัดเจน ไม่มีตัวชี้วัดความสำเร็จ ไม่มีเป้าหมาย ฯลฯ

- เอกสารขอให้ใช้คู่มือการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพฉบับบูรณาการ ไปก่อนได้ ไม่ต้องกังวลค่ะ

- ถ้าจะให้เยี่ยมเพื่อพัฒนาขอรับส่งด้วย ศูนย์ฯ ไม่มีงบประมาณตรงนี้เลย งบประมาณรับรองยังไม่พอโรงพยาบาลท้ายๆ อาจต้องหางบอื่นมาช่วย ยินดีไปเยี่ยมพัฒนาและขอให้เชิญมาด่วนเลยคะ เวลาเหลือน้อยแล้ว

- กำหนดประกาศใช้เกณฑ์ประเมินรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง (รอบ ๑๐ ปี) ภายใน ๒๕๕๕ นี้ กำลังเร่งดำเนินการเต็มที่ อยู่ระหว่างทดลองใช้

- เรื่องการสนับสนุนงบประมาณให้เครือข่าย ในปัจจุบันศูนย์อนามัยที่ ๓ ได้รับงบประมาณลดลงจากเดิม จึงไม่มีงบประมาณเพียงพอในการสนับสนุนเครือข่าย อีกทั้งมีการกระจายงบประมาณไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปของกองทุนสุขภาพตำบล ซึ่งโรงพยาบาลสามารถประสานงานขอรับการสนับสนุนงบประมาณได้

ขอบพระคุณอย่างสูงที่ผู้เข้าร่วมประชุมจะใช้บริการของศูนย์ฯ อีกและจะแนะนำผู้อื่นด้วย ขอขอบคุณจริงๆ

จากใจครุพิศ สายภัทรานุสรณ์และทีมงาน

\*\*\*\*\*

ผู้ร่วมดำเนินการประชุม

### ทีมศูนย์อนามัยที่ ๓ ชลบุรี

- |                              |                                     |
|------------------------------|-------------------------------------|
| ๑. นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  |
| ๒. นางควรพิศ สายภัทรานุสรณ์  | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ    |
| ๓. นางวรรณภาพร งามศิริ       | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ               |
| ๔. นางสาววิริสา สุตสงวน      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ               |
| ๕. นายธนาพล กิตติสิทธิโชค    | นักประชาสัมพันธ์                    |
| ๖. นายวีรพงศ์ ก่องบุญ        | จพง.โสตทัศนศึกษาปฏิบัติงาน          |
| ๗. นางสาวพรรณธิภา ศรีชนะ     | นักวิชาการสาธารณสุข(ส่งเสริมสุขภาพ) |
| ๘. นางสาวทรศนีย์ โสรจักรมกุล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ               |

### ทีมสคร. ชลบุรี

- |                               |                             |
|-------------------------------|-----------------------------|
| ๑. นางวิริสา จิรโรจน์วัฒน์    | หัวหน้ากลุ่มงานแผน          |
| ๒. นางนาตองงค์ นิลกาษฐ์       | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นางนุชนาฏ รองศรีแย้ม       | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นางสาวสมปอง โรจน์รุ่งศศิธร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๕. นางสาวปรียาพร เทือกสุบรรณ  | นักกีฏวิทยา                 |
- .....