



REFERENCES

- Boonyong Keiwkarnka. Health-Promoting Hospital's Seminar for Thais's Health, during June 6-7, 2001. Chonburi province: Ambassador Chomtien hotel.
- Bovor NgamsiriUdom, Saipin Kusmith. Health Promoting Hospital. Bangkok: Syber Press.
- Health Promotion Division. 24-HPH-Pilot's name list. Nontaburi: Ministry of Public Health, (2001).
- Health Promotion Division. HPH-indicator. Nontaburi: Ministry of Public Health, (2001).
- Jiruth Sriratanaball. Special lecture on Health Promotion, on date December 25, 2000. Chulalongkorn Public Health College: Assembly Room.
- Kunnatalee Vachsarn. Marketing Research. Chula-longkorn University Publisher, (1999).
- Mcglashan / Singleton. Strategic Management: Boston Consulting Group (BCG) Tool; and Delphi technique. Columbus, Ohio: Merrill Publishing Company, (1987).
- Nantha Oamkul, Phetcharat Kriwong. 5-lessons for entering to HPH. Nontaburi: Ministry of Public Health, (2000).
- Nanthiya, Narong Hutanunat. SWOT. Ubonrachathanee province: Service office of Ubaonrachathanee university, (2000).
- Phnas Nikhom hospital. SWOT Analysis document, and Organization Development document of Phnas Nikhom hospital. Chonburi, (2000).
- Phravate Vasi. Satharanatook Satharanasuk, 287. (1981).

Ronnachai Tangmaan-Anantakul. HPH-knowledge questionnaire. Singburi province: Boonya-Phaisal-Charoen Press, (1999).

Sirichai Kanchnavasi. A Theory of Evaluation Goal: Theory of Evaluation. Chulalongkorn University Publisher, (1996).

Supank Janthvanich Qualitative Research for Development: Participant; and Non-participant Observation. Khon-khan University Research and Development Institute Publisher, (1994).

Ummala Pongsapith. Qualitative Research for Development Task. Khon-khan University Research and Development Institute Publisher, (1994).

APPENDICES

Appendix 1

Internal factor

Internal Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
1. Leader Support	1.1). Hospital secondary data study 1.2). In-depth interview 1.3). Non-participant observation	1.1). Phnas Nikhom hospital's SWOT document <ul style="list-style-type: none"> - The hospital director was an exemplary example and support to the healthy activity in this hospital 1.2). Hospital staff study <ul style="list-style-type: none"> - "Most of the Hospital staff study said that the director is acceptable for his health-supporting roles to the hospital" 1.3). The director regularly jogs around the hospital after office hour Analysis: <ul style="list-style-type: none"> - If the director is aware the importance and overtly support for health-promotion function, then this could be considered as the "Preliminary HPH-being strength point" Justification: <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting Result: <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being strength point
2. Explicit HPH-Policy	2.1). Non-participant observation	2.1). Current-system-study on: Hospital's mission: <ul style="list-style-type: none"> - A unique organization who continuously pursue to render a holistic healthcare services. - Holding standard of excellent health care services by efficient management team covering all jurisdiction area with health care affiliates. - Continuously developing under the good environment by the involvement of the local people. Current HA-structure sheet: <ul style="list-style-type: none"> - The formal HPH-committee would have been set up under the supervision of the HA-working functional committee

Internal Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
	2.2). In-depth interview	<p>2.2). Hospital staff study:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "we've finished our HPH-policy" <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - With the explicit HPH-policy holding, it would steer and scope for the hospital's direction. So, this factor could be considered as the "Preliminary HPH-being strength point" <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being strength point
3. Participation & Teamwork	<p>3.1). Non-participant observation</p> <p>3.2). Participant observation</p>	<p>3.1). Hospital's activities</p> <p>5S activity:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instead of uniform, most staffs are cooperatively dress in the orange flower-motif jerseys on every Friday to show they're prompted for 5S activity-campaign <p>Hospital elderly-cum-Songkran day:</p> <ul style="list-style-type: none"> - There is Buddhist ritual in the morning session for merit making and alms giving to monks on April 18 of each year at this hospital, this year there were about 200 elderly joined. The morning ritual finished with blessing and holy-water-sprinkling to all attendants by the local venerable abbot. The ritual ran very well with the cooperation of the staff. <p>3.2). Problem discussion and solution:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Each sub-group would brainstorm for problem solving, every staff in the sub-group would share their considered problems and possibly solving solutions Monthly meeting was set up in friendly atmosphere with the free lunch meal service. Attendants, represented from various sections, would reflect their views and discussion. For example, the discussion for the exemplary hospital-visiting excursion, every attendant shared ideas from the possible exemplary hospital, the cost-saving route and meal, the transportation-company, suitable excursion-time and the lodging during their stopover.

Internal Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
		<p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participation and teamwork is an important part of HPH-running, so good participation and teamwork of the hospital's staff would support this hospital to reach the HPH-being. So, this factor could be considered as the "Preliminary HPH-being strength point" <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being strength point
4. Lifelong Learning Culture	<p>4.1). Hospital secondary data study</p> <p>4.2). In-depth interview</p> <p>4.3). Non-participant observation</p>	<p>4.1). Organization Development document:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organization Development seminar had been set for every staff to develop the hospital and staff-relationship and service-provision <p>4.2). Hospital staff study:</p> <p>"Learn from client's complaining box and staff were supported for science training courses and scholarship"</p> <ul style="list-style-type: none"> - For mind-tame, hospital staff were sent to attend the Buddhist meditation course for lessening egotism and being selfless and impermanent awareness <p>4.3). Many refurbishment:</p> <ul style="list-style-type: none"> - office fixed with air-condition - clean restrooms - enough sitting-bench - available of both warmer and cooler - drinking water with disposable paper-clone - sufficient parking lot <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Life long learning culture would cultivate their staffs to be always alert-being for modern knowledge and technology. So, this factor could be considered as the "Preliminary HPH-being strength point" <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being strength point

Internal Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result									
<p>6. Health Promoting & Preventing Knowledge</p>	<p>6. Questionnaire in Appendix II:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Researcher has borrowed "health-promoting and disease-preventing" knowledge's questionnaire from Wang Noi hospital – the original birthplace of this questionnaire and a member-being in 24-HPH Pilot running project – whose statutory status is the community hospital with about 100-bed capacity, similar with Phanas Nikhom hospital in comparison. - Dr. Ronnachai Tangmaan-Anantakul, the director of Wang Noi hospital, commented: "Acceptable level is, at least, 70% up of accurate answer". 	<p>6. Phnas Nikhom hospital's staff</p> <ul style="list-style-type: none"> - 169 responded from 280 questionnaires are considered reliable sample. According to the doctoral dissertation of "The Integrated Approach of Health Promoting Model: A Case-Study of Nopparat Rajathanee Hospital" conducted by Dr. Supa Promtussananon, whose sample size formula is based on: $n = \frac{N}{1+N(e)^2}$ - Where: n = Sample size of adjusted Population N = Population size e = Accept level or probability error, which is equal to 0.05 <p>So, at least, the reliable sample size is</p> $n = \frac{280}{1+280(0.05)^2}$ $= 164$ <ul style="list-style-type: none"> - With the intelligent Epi-Info 6 calculation, all 169 questionnaires laden with 22 questions were come out as: <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">: Mean</td> <td style="padding-right: 20px;">11.071</td> <td>50.324%</td> </tr> <tr> <td>: Medium</td> <td>11.000</td> <td>50.000%</td> </tr> <tr> <td>: Mode</td> <td>12.000</td> <td>54.545%</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Standard deviation is 3.18, equal to 14.172% <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - The health-promoting and disease-preventing knowledge of the hospital-staff is considered a fundamental step. So insufficient knowledge would retard for entering the HPH-running. So, this factor could be considered as the "Preliminary HPH-being weakness point" <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being weakness point 	: Mean	11.071	50.324%	: Medium	11.000	50.000%	: Mode	12.000	54.545%
: Mean	11.071	50.324%									
: Medium	11.000	50.000%									
: Mode	12.000	54.545%									

Internal Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
7. Attitude Toward Change	7). In-depth interview	<p>7.1). Senior staff:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “we are rather eager to the change” - “SS and HA have come from the same basic, knowing one story could apply to another one easily” <p>7.2). Junior staff:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “now SS is our daily work” - “HA is inevitable, sooner or later we meet it, should it be better had we anticipate it consciously” <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Most staff of this organization is rather acceptable to the change, then they’re not reluctant to open their mind to learn and adopt the new thing. So, this factor could be considered as the “Preliminary HPH-being strength point”. <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being strength point
8. Connection with Other Constituent Agencies	8). In-depth interview	<p>8.1). Key informant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “I know only the director when talking about this hospital, please come out from shadow” - “They would have been riddled with many health-questions had they attend the monthly meeting at the prefecture’s office” <p>8.2). Hospital staff study:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “we admitted that our hospital doesn’t have any direct liaison official who could respond with other agencies in the area” <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Thanks to HPH-running concept needs the involvement and cooperation of community. So stuttering connection would hamper the hospital to reach the aim. This factor could be considered as the “Preliminary HPH-being weakness point” <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being weakness point

Internal Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
9. Connection with the HPH-Ally	9). In-depth interview	<p data-bbox="816 357 1091 388">9.1). Hospital staff study:</p> <ul data-bbox="863 420 1381 513" style="list-style-type: none"> - “ we admitted that we’ve never contacted with any hospital running the HPH-concept before” <p data-bbox="816 546 921 576">Analysis:</p> <ul data-bbox="863 608 1392 827" style="list-style-type: none"> - Lacking of having connection with other HPH-running pioneer-hospital, particularly the 24-HPH-running ally, recede the chance to learn, consult and exchange of HPH-idea, view, and knowledge. So this factor could be considered as the “Preliminary HPH-being weakness point” <p data-bbox="816 859 958 890">Justification:</p> <ul data-bbox="863 922 1389 1015" style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p data-bbox="816 1048 895 1078">Result:</p> <ul data-bbox="863 1110 1342 1141" style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being weakness point

External factors

External Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
1. Legal: 30 scheme:	1). In-depth interview	<p>1.1). Hospital staff study:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Sometimes, we take care of 500-600 patients a day – two folds of patient’s number” <p>1.2). Key-informant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “it is the Pandora’s box opening to health official” - “30 baht tai took rok”, literally means the drug’s quality is doubtful. <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - The staffs were over-stretched by this program because of double number of patients, which would lessen spare time for other healthy program-study besides short-term curative medication on each day. - HPH-running needs the involvement of the locals. Holding doubtful mind in drug’s quality would result in distrust and eventually distance them to distribute their involvement with hospital’s activities. - So this factor could be considered as the Preliminary HPH-being threat point <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being threat point
2. Politic:	<p>2.1). Non-participant observation</p> <p>2.2). In-depth interview</p>	<p>2.1). Mr. Thaksin-led coalition</p> <ul style="list-style-type: none"> - Health promotion was his populist slogan during the campaigning day - The Health Minister is his party’s member - The premier demonstrates as an exercise cheerleader, occasionally <p>2.2). key-informant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “the state hospitals need not worry about their survival had they emphasized on the health promotion and disease prevention Methods, because the government has a lot of supporting budget reservation and specialist to brace and help them if they’ve got problem”

External Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
		<p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - This incumbent government explicitly showed they emphasized on the health-promotion to all Thai people. It would support with both budget and human resources for the HPH-running. So, this factor could be considered as the "Preliminary HPH-being opportunity point" <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being opportunity point
3. Public Expectation:	3). In-depth interview	<p>3.1). Hospital staff study:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "sometimes, we've to come to terms with the local demand" <p>3.2). key-informant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "currently, folks are craving for ophthalmology, orthopedic, cardiology, operation specialist as well as more building and more parking lot" <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - This kind of expectation would rather siphon hospital resources to curative medication. So, this factor could be considered as the Preliminary HPH-being threat point <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being threat point
4. Economic Situation:	4). In-depth interview	<p>4.1). Hospital staff study:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "we've spotted a lot of new affordable patients, whom we classified as middle-class earners, sharing with the poor in taking health-service from 30 scheme in this day" <p>4.2). key-informant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "thanks to economic slump, many middle class-groups capitulate to take services from state-run hospital" - "locally rich hospital-supporters are more frugal in this day and do not proffer to donate as in the former time"

External Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
		<p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - With limited budget in hand and lessened locally financial support which opposite to large number of patients, budget would be firstly prioritized for curative medication. So, this factor could be considered as the "Preliminary HPH-being threat point" <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being threat point
5. Demographic Vocation:	5.1). In-depth interview	<p>5.1.1) Conducive to health promotion :</p> <p>1) State official:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "I jog every morning and always tell my subordinates to go exercise" - "After office hour I regularly join with my civil official, police and soldier-friend at the tennis-court, we're something club-member" <p>2) Student and housewife:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "This group of people is keen about their health, they could manage and arrange their time for joining us regularly" <p>5.1.2) Non-conducive to health promotion :</p> <p>1) Commercial:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "I can't manage myself for regular exercise because of business reason. After working from all day, I need a full sleep to redeem my strength, so I could not join the public Chinese martial dance at 5 a.m. in very early morning. Neither at the evening public aerobic dance-program at 6 p.m., because it is the brisk hour which I could not leave the shop. Sometimes it seems the shop-owner like us aren't keen enough to have an regular exercise habit, although the available municipal park is proximate," <p>2) Agriculture:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Farmers have to go to their barns since 4 a.m. and back homes late in evening with fatigue – particularly at the harvest season, sometimes they stay overnight for guarding their crop at the site. So it is quite hard for them to spare time for health-promoting activity involvement,"

External Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result																											
	5.2). Phnas Nikhom hospital's patient registration, admitted during January 1 to December 31, 2001	<p>3) Wage Earner:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "We need quick service and we would determine turning to other hospital, even the private one, had Phnas Nikhom hospital changed from its now-medical-curative to other form" <table border="1" data-bbox="816 557 1414 848"> <thead> <tr> <th>Vocation</th> <th>Patient</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5.2.1) Specialist</td> <td>9</td> <td>0.028</td> </tr> <tr> <td>5.2.2) Monk</td> <td>267</td> <td>0.841</td> </tr> <tr> <td>5.2.3) State official</td> <td>986</td> <td>3.107</td> </tr> <tr> <td>5.2.4) Commercial</td> <td>1,444</td> <td>4.551</td> </tr> <tr> <td>5.2.5) Agriculture</td> <td>3,041</td> <td>9.585</td> </tr> <tr> <td>5.2.6) Under 11-year-old</td> <td>4,701</td> <td>14.817</td> </tr> <tr> <td>5.2.7) Student and housewife</td> <td>8,509</td> <td>6.821</td> </tr> <tr> <td>5.2.8) Wage earner</td> <td>12,768</td> <td>40.245</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analysis:</p> <p>The non-conductive vocation : commercial (4.551%), agriculture (9.585%) and wage earner (40.245%), totally 54.341% was outdone</p> <p>The conducive vocation : State-official (3.107%), and student and housewife (6.821%), totally 29.928%.</p> <p>Monk and the under 11-year-old were overlooked because naturally they could not involve in any activity. 0.028% of specialist had less affected and eventually been ignored in this calculation.</p> <p>HPH is inevitably needed cooperation from the patients. Entering of the HPH-being would be bogged had the majority of the patients been unlikely poised to involvement in the health-promoting activity. So, this factor could be considered as the "Preliminary HPH-being threat point"</p> <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being threat point 	Vocation	Patient	%	5.2.1) Specialist	9	0.028	5.2.2) Monk	267	0.841	5.2.3) State official	986	3.107	5.2.4) Commercial	1,444	4.551	5.2.5) Agriculture	3,041	9.585	5.2.6) Under 11-year-old	4,701	14.817	5.2.7) Student and housewife	8,509	6.821	5.2.8) Wage earner	12,768	40.245
Vocation	Patient	%																											
5.2.1) Specialist	9	0.028																											
5.2.2) Monk	267	0.841																											
5.2.3) State official	986	3.107																											
5.2.4) Commercial	1,444	4.551																											
5.2.5) Agriculture	3,041	9.585																											
5.2.6) Under 11-year-old	4,701	14.817																											
5.2.7) Student and housewife	8,509	6.821																											
5.2.8) Wage earner	12,768	40.245																											

External Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
6. Internet & Web Site:	6). In-depth interview	<p>6). Key-informant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "The hospital would benefit from accessing various available HPH-sources with less time and cost" - "Internet is used as an efficient mean in multi-purposed contacts and communications. It could access, follow and check the acquired information globally with very less cost. It is the valuable source of information". <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - The Internet & Web Site would help in facilitating hospital-staff to access to the available HPH-knowledge sources, where the hospital-staff would comfortably search and learn the HPH-being concept. So, this factor is considered the "Preliminary HPH-being opportunity point" <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being opportunity point
7. HPH-Model:	7.) In-depth interview	<p>7.). Hospital staff study:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Most of the hospital staffs were still confused and neither familiar nor clearly understood with the word 'health-promoting hospital', I think HPH-matter is quite difficult," - "Typical Thai-working style is preferred for having model to follow" <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Without the clear model to study and follow, it is quite difficult for staff to start the HPH-running. So, this factor could be considered as the "Preliminary HPH-being threat point" <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being threat point

External Factor	Data-collecting Methods	Target Group/Analysis/Justification/Result
8. Social Security Fund Qualification Requirement:	8). In-depth interview	<p>8.1). Hospital staff study:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Our hospital gains profit from entering this Fund. All the clients are at labor-working age, they're physically strong" - "We have planned for occupational health program, many of our staffs have been sent for the program training" <p>8.2). Key-informant</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Even tolerant at the beginning, but all the Fund-subscriber are required to have a complete HA qualification (Hospital Accreditation)" - "The Fund support the subscribed hospitals to run HPH because we prefer the registered labors being healthy rather than being able to have a good curative medication" <p>Analysis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fund entering pushed Phnas Nikhom hospital to emphasize on occupational health program and HA qualification. So, this factor is considered the Preliminary HPH-being opportunity point <p>Justification:</p> <ul style="list-style-type: none"> - All the analyzed data would be submitted to the HPH-committee for consideration and committee-voting <p>Result:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preliminary HPH-being opportunity point

APPENDIX 2

1. NINE QUESTIONS FOR GENERAL DATA

2. TWENTY TWO QUESTIONS FOR HPH-KNOWLEDGE

แบบประเมินงานต่อการดำเนินโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

เรียน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพนัสนิคมทุกท่าน

เนื่องจากโรงพยาบาล มีความต้องการจะทำโครงการ "โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ" ฉะนั้นจึงมีการวิเคราะห์ห้วงค์กร เพื่อดูความพร้อมที่จะทำโครงการนี้

โครงการนี้ได้มีการศึกษาแบบ "SWOT ANALYSIS" จึงขอให้ท่านกรอกแบบสอบถาม ความรู้สึก หรือสภาพที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อประโยชน์ในการสรุปแนวทางเพื่อการ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลพนัสนิคมต่อไป

โดยแบ่งเป็น 2 หมวด ได้แก่

หมวด ก "ข้อมูลทั่วไป"

หมวด ข "ความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและด้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ"

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

รูปแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนามาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือกรอกคำตอบให้ชัดเจนตามความเป็นจริง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

1.เพศ () ชาย () หญิง

2.ปัจจุบันอายุ.....ปี

3.สถานภาพสมรส

() โสด () หย่า () หย่าแยก

() ครรภ์

มีบุตรหรือไม่

() มี () ไม่มี

ถ้ามี.....คน

ลักษณะครอบครัว

() มีเฉพาะพ่อ แม่ ลูก

จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน

4.ท่านจบการศึกษาสูงสุด ระดับใด

() สูงกว่าปริญญาตรี () ปริญญาตรี

() อนุปริญญา () ต่ำกว่าอนุปริญญา

5.สถานที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาล.....

ตำแหน่งปัจจุบัน

() แพทย์ () พยาบาลวิชาชีพ () พยาบาลเทคนิค

() ทันตแพทย์ () ผช.ทันตแพทย์ () จพ.ทันตสาธารณสุข

() เกษตรกร () ผช.เกษตร () จพ.เกษตร

() นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ () นักวิชาการสุขาภิบาลป้องกันโรค

() เจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์และรังสีเทคนิค

() เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน

() อื่น ๆ (ระบุ).....

ประสบการณ์ทำงาน.....ปี

6. ปฏิบัติงานในฝ่าย

- () แพทย์เวชปฏิบัติ () การพยาบาล () ส่งเสริมสุขภาพ
 () สุขาภิบาลฯ () เกษกรรม () ทนดกรรม
 () รังสีและชันสูตร () รุรการ () อื่นๆ ระบุ.....

7. ลักษณะการปฏิบัติงาน

7.1 ท่านเป็นกรรมการบริหารโรงพยาบาล หรือไม่

- () เป็น () ไม่เป็น

7.2 ช่วงเวลาการทำงาน

- () ทำงานเข้าตามปกติ () เวรหลัก 8 ชั่วโมง

7.3 ท่านต้องอยู่เวรนอกเวลาราชการ หรือไม่ (ทำงานล่วงเวลาหรือ OT)

- () อยู่ เดือนละ.....เวร () ไม่อยู่

7.4 นอกจากทำงานในโรงพยาบาล ท่านทำงานในโรงงาน,โรงพยาบาล,คลินิกเอกชน หรือไม่

- () ทำ เดือนละ.....เวร () ไม่ทำ

8. รายได้ของครอบครัวท่าน เพียงพอหรือไม่

- () ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน () ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน
 () พอเกินพอใช้ไม่เหลือเก็บ () มีเหลือเก็บทุกเดือน

9. สุขภาพโดยทั่วไปของท่านเป็นอย่างไร

- () แข็งแรงสมบูรณ์
 () ไม่มีโรคประจำตัว แต่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย นาน ๆ ครั้ง เช่น เป็นไข้หวัด
 () ไม่มีโรคประจำตัว แต่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย บ่อยครั้ง
 () มีโรคประจำตัว

ในกรณีมีโรคประจำตัว เป็นโรคดังต่อไปนี้

- () ความดันโลหิตสูง () เบาหวาน
 () ระบบทางเดินอาหาร () วัณโรค
 () ระบบหัวใจและหลอดเลือด () ภูมิแพ้ (อากาศ, ผิวหนัง)
 () กระดูกและไขข้อ () อื่นๆ ระบุ.....

น้ำหนักปัจจุบัน.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

สำหรับผู้วิจัย

Devision

Admin

Workperi

OT.

No. OT.

Private.

No. Private

Finance

Health

Disease

WT.

HT.

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและด้าน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

เรื่อง 1. กรุณาทำเครื่องหมาย ข้อที่รอบหัวข้อคำตอบที่ถูกต้องมากที่สุด

เพียงคำตอบเดียว ในแต่ละข้อคำถาม

กรุณาตอบคำถามทุกข้อ

สำหรับผู้วิจัย

ข้อใดให้ความหมายของคำว่าสุขภาพได้ดีที่สุด

K1.....

- ก. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจ ไม่ใช่เพียงแค่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความพิการเท่านั้น
- ข. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย ครอบคลุม จิตใจ และทางปัญญา ไม่ใช่เพียงแค่ การปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือ ความพิการเท่านั้น
- ค. สุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตวิญญาณ ไม่ใช่เพียงแค่ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความพิการเท่านั้น
- ง. สุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และทางจิตวิญญาณ ไม่ใช่เพียงแค่ปราศจาก โรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการเท่านั้น

1 คำกล่าวต่อไปนี้ ข้อใดถูกต้องที่สุด

K2.....

- ก. การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการในการเพิ่มความสามารถ ของคนเรา ในการควบคุม ป้องกันที่ก่อให้เกิดโรค
- ข. การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเรา ในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น
- ค. การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้เกิดสุขภาพที่ดี ของปัจเจกบุคคล
- ง. การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การพัฒนาระบบบริการ ของสถานบริการให้ ประชาชน มีสุขภาพที่ดี

ความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและด้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับ

3. ข้อความต่อไปนี้ข้อใดถูกต้อง เกี่ยวกับการป้องกันโรค K3.....
- ก. การป้องกันโรค หมายถึง การป้องกันไม่ให้เกิดโรค ซึ่งครอบคลุมมาตรการต่างๆ เป็นต้นว่า การลดปัจจัยเสี่ยง การยับยั้งไม่ให้โรคลุกลามโตยให้ความสำคัญต่อโรคติดเชื้อ
- ข. การป้องกันโรค แตกต่างจากการส่งเสริมสุขภาพตรงที่ การป้องกันโรคให้ความสำคัญต่อโรคติดเชื้อ ส่วนการส่งเสริมสุขภาพมุ่งดูแลที่โรคไม่ติดเชื้อ
- ค. การป้องกันโรคเป็นบทบาทหลักของภาคสาธารณสุขที่มุ่งดูแลป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยง
- ง. การป้องกันโรคเป็นบทบาทเฉพาะของแพทย์ที่จัดให้ประชาชน
4. ในข้อต่อไปนี้ข้อใดถือเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยในยุคปัจจุบัน K4.....
- ก. โรคหัวใจ
- ข. โรคเอดส์
- ค. อุบัติเหตุ
- ง. การสูบบุหรี่
5. ผู้ใดควรมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ K5.....
- ก. บุคลากรสาธารณสุข
- ข. รัฐบาล
- ค. องค์กรเอกชน
- ง. ประชาชน

ความรู้ความเข้าใจด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและด้าน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับคู่มือ

ข้อใดไม่ใช่การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่

K6.....

- ก. เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของสังคมมากกว่าส่วนบุคคล
- ข. มุ่งที่การส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล
- ค. ส่งเสริมกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง
- ง. สร้างนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ในข้อต่อไปข้อใดที่ส่งผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาพในวงกว้างมากที่สุด

K7.....

- ก. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
- ข. การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- ค. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- ง. การปรับปรุงบริการของโรงพยาบาลที่เน้นการสร้างสุขภาพที่ดี

การส่งเสริมสุขภาพแบบดั้งเดิม คือข้อใด

K8.....

- อ. มุ่งที่สุขภาพของประชาชนมากกว่าสุขภาพส่วนบุคคล
- ข. เน้นที่ปัจจัยทางสังคมมากกว่าความรับผิดชอบส่วนบุคคล
- ค. ส่วนมากเป็น บริการที่จัดให้ประชาชน โดยองค์กรสุขภาพ
- ง. มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของปัจเจกบุคคลและชุมชน

บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพ ข้อใดถูกต้องน้อยที่สุด

K9.....

- ก. ปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี
- ข. แนะนำผู้ป่วยให้ ละเลิกพฤติกรรมที่ทำลายสุขภาพ
- ค. กระตุ้นเตือนแนะนำให้ผู้ป่วย มาพบแพทย์ ทุกครั้งที่เจ็บป่วย
- ง. ดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่ให้เห็นเป็นตัวอย่าง

ความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและด้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับผู้วิจัย

ข้อใดไม่ถูกต้องในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

K10.....

- ก. ฉีดวัคซีนให้เด็กเฉพาะอายุแรกเกิด
- ข. ออกกำลังกายสม่ำเสมอสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ในแต่ละครั้ง ออกกำลังกายประมาณ 15-30 นาที
- ค. พบว่ามีก้อนที่เต้านม แล้วรีบไปพบแพทย์
- ง. เมื่อเป็นเบาหวาน รับประทานยาสม่ำเสมอและมาพบแพทย์ทุกครั้ง

ข้อใดต่อไปนี้ มีผลกระทบมากที่สุดที่ทำให้บุคคลมีภาวะสุขภาพดี

K11.....

- ก. อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง
- ข. นอนหลับวันละ 8 ชั่วโมง
- ค. การมีครอบครัวที่อบอุ่น
- ง. ครอบครัวมีรายได้สูง

การส่งเสริมสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ควรให้ความสำคัญในด้านใดเป็นอันดับแรก

K12.....

- ก. เพิ่มการลงทุนในการพัฒนาสุขภาพอนามัย
- ข. การขยายและสร้างภาคีด้านสุขภาพให้เข้มแข็ง
- ค. การส่งเสริมความรับผิดชอบของสังคมในด้านสุขภาพ
- ง. จัดให้มีโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

ข้อใดไม่ใช่ตัวอย่างของโครงการส่งเสริมสุขภาพ

K13.....

- ก. โครงการดนตรี กีฬา เพื่อสุขภาพ
- ข. โครงการอาหารไทย อาหารเพื่อสุขภาพ
- ค. โครงการควบคุมโรคเอดส์
- ง. โครงการพัฒนาสุขภาพ เจ้าหน้าที่ในด้านการบริการและการต้อนรับ

ความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและด้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับผู้วิจัย

แนวคิดระหว่างนโยบายสาธารณสุข (Public Health Policy) กับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Health Public Policy) ข้อความใดถูกต้อง

K14.....

- ก. นโยบายสาธารณสุขจะเน้นที่ตัวระบบบริการสาธารณสุขของประเทศเป็นหลัก ส่วนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจะมุ่งที่สุขภาพของประชาชนเป็นหลัก
- ข. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายสาธารณสุข
- ค. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเป็นนโยบายที่จำกัดเฉพาะอยู่ในสาขา มุ่งเน้นปรับปรุงประสิทธิภาพ หรือรักษาระบบที่เป็นอยู่ ส่วนนโยบายสาธารณสุขจะเน้นการมีส่วนร่วมระหว่างสาขาค่างๆ ที่เกี่ยวข้องหรือมีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ง. นโยบายสาธารณสุข มองปัญหาที่ภาพรวมของประเทศ ดำเนินงาน โดยภาครัฐ ในขณะที่นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่มองที่ปัญหาสังคม เป็นการดำเนินงานของภาคเอกชน

ข้อใดควรเป็นแหล่งรายได้หลักของกองทุนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

K15.....

- ก. จากงบประมาณประจำปีของรัฐบาล
- ข. จากเงินบริจาค
- ค. จากเงินอุดหนุนจากต่างประเทศ
- ง. จากรายได้จากการจัดโครงการฝึกอบรมของกองทุน

กฎหมายต่อไปนี้ข้อใดไม่ใช่กฎหมายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

K16.....

- ก. กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครอง สุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่
- ข. กฎหมายคุ้มครองแรงงาน
- ค. กฎหมายสรรพสามิต ภาษี เหล้า บุหรี่
- ง. กฎหมายบังคับให้คาดเข็มขัดนิรภัย

ความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและด้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับผู้วิจัย

17. กลวิธีการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คือ K17.....
- ก. ผู้บริหารยอมรับแนวคิดหลักการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
 - ข. โรงพยาบาลปรับโครงสร้าง และดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการ
 - ค. การเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ โดยเน้นการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขัน ระหว่างผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคน
 - ง. เจ้าหน้าที่ระดับผู้บริหารต้องได้รับการอบรมให้เข้าใจแนวการดำเนินงานของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
18. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีแนวการดำเนินกิจกรรม ดังนี้ K18.....
- ก. ปรับบริการเชิงรุกให้เป็นเชิงรับ โดยจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ
 - ข. กระตุ้นให้เกิดบทบาทการมีส่วนร่วมเฉพาะผู้ป่วย และบุคลากรด้านสาธารณสุข
 - ค. พัฒนาโครงสร้างโดยเฉพาะสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพเป็นหลัก
 - ง. พัฒนาแนวคิดเจ้าหน้าที่ให้มีจุดมุ่งหมายในการส่งเสริมสุขภาพ
19. วัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อ K19.....
- ก. ปรับเปลี่ยนค่านิยมและพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่เจ้าหน้าที่และประชาชน โดยเน้น การบำรุงร่างกายด้วยอาหารเพื่อสุขภาพ
 - ข. เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนทุกคน ได้รับการบริการรักษาพยาบาลด้วย เครื่องมือที่ทันสมัยและมีคุณภาพ
 - ค. เพื่อกระตุ้นให้เกิดบทบาทการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และบุคลากรสาธารณสุขต่อการดูแลสุขภาพ
 - ง. ปรับระบบบริการ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าแนวอื่น

- | | |
|---|----------------|
| <p>ความรู้ความเข้าใจด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและด้าน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p> | สำหรับผู้วิจัย |
| <p>20. ข้อใดแสดงถึงการบรรลุผลสำเร็จของการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>ก. มีนโยบาย มีงบประมาณ</p> <p>ข. มีนโยบาย มีงบประมาณ และ ความร่วมมือของผู้ป่วย</p> <p>ค. มีนโยบาย มีงบประมาณ และ ความร่วมมือของทุกคน</p> <p>ง. มีจิตวิญญาณของการส่งเสริมสุขภาพ</p> | K20..... |
| <p>21. ข้อใดให้ความหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ดีที่สุด</p> <p>ก. โรงพยาบาลที่มีโครงการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการทุกท่าน</p> <p>ข. โรงพยาบาลที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพด้านต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย ผู้มารับบริการ และเจ้าหน้าที่</p> <p>ค. โรงพยาบาลที่ได้พัฒนาองค์ประกอบต่าง ๆ ในทุกด้านขององค์กร และทุกบริการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>ง. โรงพยาบาลที่เน้นค้ำจุนการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกถ่วงฉั่งอาช การให้ภูมิคุ้มกันโรค การให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย</p> | K21..... |
| <p>22. ข้อใดไม่ใช่แนวทางการพัฒนาโรงพยาบาล ให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>ก. การสร้างนโยบายสาธารณะให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาล</p> <p>ข. การเตรียมความพร้อมของบุคลากร</p> <p>ค. การพัฒนาสิ่งแวดล้อมตามวัตถุประสงค์ของเจ้าหน้าที่ทุกคน</p> <p>ง. การวิจัยและพัฒนา</p> | K22..... |

APPENDIX 3

24-HPH-PILOT'S LIST

1. Bumrung Rathnaradur Hospital, Nonthaburi Province.
2. Nakorn Phnom Psychology Hospital, Nakorn Phnom Province.
3. Noppratta Rajathanee Hospital, Bangkok Metropolis.
4. Bangkok Health Promotion Zone 1, Bangkok Metropolis.
5. Rachburi Health Promotion Zone 4, Rachburi Province.
6. Khonkhan Hospital, Khonkhan Province.
7. Phthumtanee Hospital, Phthumtanee Province.
8. Uttaradit Hospital, Uttaradit Province.
9. Naan Hospital, Naan Province.
10. Chumporn Hospital, Chumporn Province.
11. Wang Noi Hospital, Ayuttaya Province.
12. Sam Chuk Hospital, Suphanburi Province.
13. Phnom Sarakram Hospital, Chachengsao Province.
14. Ban Lad Hospital, Petchburi Province.
15. Chiang yuen Hospital, Maha Sarakram Province.
16. Pukhiew Hospital, Chaiya Pum Province.
17. Nam Pong Hospital, Khon Khan Province.
18. Ta Kle Hospital, Nakorn Sawan Province.
19. Thawang Paa Hospital, Naan Province.
20. Lee Hospital, Lumpoon Province.
21. Mae Eye Hospital, Chiang Mai Province.
22. La Mae Hospital, Chumporn Province.
23. La Nuu Hospital, Satuul Province.
24. Rattana Puum Hospital, Songkhla Province.

APPENDIX 4

THE LIST OF 7 HPH-INDICATORS

เกณฑ์	ผลการพิจารณา			หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	
<p>1. การนำองค์กร และการบริหาร</p> <p>1.1 มีนโยบาย พันธกิจ ปรัชญา ที่แสดงความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.1.1 มีนโยบาย พันธกิจ และปรัชญาที่แสดงความมุ่งมั่นต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>1.1.2 มีการถ่ายทอด และสร้างความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเกี่ยวกับนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.1.3 มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และประชาชนทั่วไปรับรู้เกี่ยวกับนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และบริการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ</p> <p>1.1.4 มีกลไกเพื่อให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.2 มีการจัดการโครงสร้างภายในที่ชัดเจน กับการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.2.1 มีคณะกรรมการทีมงาน และแกนนำรับผิดชอบเพื่อทำหน้าที่ต่างๆ รวมทั้งมีการมอบหน้าที่ความรับผิดชอบที่ชัดเจน</p>				

เกณฑ์	ผลการพิจารณา			หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	
<p>1.2.2 มีการจัดการให้มีโครงสร้างภายในที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ</p> <p>1.2.3 มีกลไกในการเชื่อมโยง ประสานความร่วมมือ และข้อมูลข่าวสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1.2.4 ทีมงานมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.3 มีการจัดทำแผนงาน/แผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.3.1 การจัดทำแผนงานหลักและแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน ที่ครอบคลุมองค์ประกอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และชุมชน)</p> <p>1.3.2 แผนปฏิบัติการที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหาความต้องการ และจัดลำดับความสำคัญ</p> <p>1.3.3 มีการถ่ายทอด และสร้างความเข้าใจบทบาทหน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการ แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ</p> <p>1.3.4 มีแนวทางในการประสานงานตามแผนปฏิบัติการที่ชัดเจน</p>				

เกณฑ์	ผลการพิจารณา				หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	หลักฐาน/ข้อมูลแสดง	
<p>1.4 มีกลไก การดูแล กำกับ และติดตามประเมินผลการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.4.1 มีการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้</p> <p>1.4.2 มีการค้นหาปัญหาโดยกระบวนการรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการและชุมชนด้วยรูปแบบต่างๆ</p> <p>1.4.3 มีการส่งปัญหาที่รับทราบจากเสียงสะท้อนจากเจ้าหน้าที่ผู้รับบริการ และชุมชนที่สามารถแก้ไขได้ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาคโดยตรง</p> <p>1.4.4 มีการแก้ไขปัญหาร่วมกันในปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้โดยหน่วยงานเดียว</p> <p>1.4.5 มีการติดตามผลการแก้ไขปัญหา</p> <p>1.4.6 มีการรายงานผลการประเมินต่อผู้บริหาร/คณะกรรมการบริหาร</p> <p>1.4.7 มีการนำข้อมูลที่ได้มาสนับสนุนการแก้ไขปรับปรุงหรือการระดมทุนไปในการดำเนินงาน</p>					

เกณฑ์	ผลการพิจารณา				หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	หลักฐาน/ข้อมูลแสดง	
<p>~ 1.5 มีวัฒนธรรมองค์กรเหมาะสมต่อการดำเนินงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.5.1 มีการรับรู้กฎ ระเบียบ แนวทางการปฏิบัติที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน</p> <p>1.5.2 มีทักษะการทำงานเป็นทีม มีการยอมรับผู้อื่น (พิจารณาจากกิจกรรมว่ามีการทำงานเป็นทีม/บุคคล)</p> <p>1.5.3 มีการสอดแทรกกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในทุกระบบงานประจำ</p> <p>1.5.4 บุคลากรทุกระดับปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างด้านส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>1.5.5 บุคลากรทุกระดับมีจิตวิญญาณของการส่งเสริมสุขภาพ</p>					
<p>2. การบริหารทรัพยากร และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล</p> <p>~ 2.1 การจัดสรรงบประมาณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>2.1.1 มีงบประมาณเพียงพอสำหรับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล/ผู้ป่วย/ครอบครัว/ญาติ และประชาชนในชุมชน</p>					

เกณฑ์	ผลการพิจารณา			หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	
<p>2.1.2 มีแผนการใช้งบประมาณ</p> <p>2.1.3 มีการใช้งบประมาณตามแผน</p> <p>2.1.4 มีระบบการตรวจสอบและติดตามการใช้งบประมาณ</p> <p>2.2 การจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>2.2.1 มีวัสดุ อุปกรณ์ เพียงพอสำหรับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร/ผู้ป่วย/ญาติ และประชาชนในชุมชน</p> <p>2.2.2 มีการใช้วัสดุดำเนินการส่งเสริมสุขภาพสำหรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาล/ผู้ป่วย/ญาติและประชาชนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2.2.3 วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในโรงพยาบาลควรคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>2.3 การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>2.3.1 มีการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ</p>				

เกณฑ์	ผลการพิจารณา				หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	หลักฐาน/ข้อมูลแสดง	
<p>2.3.2 มีเวทีนำเสนอการใช้เทคโนโลยีใหม่ในการส่งเสริมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>2.4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>2.4.1 มีกิจกรรม การสร้าง แนวคิด ความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล ทุกระดับ</p> <p>2.4.2 มีการฝึกอบรม และจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทีมงาน และพัฒนาคุณภาพของงานส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>2.4.3 มี การประเมินศักยภาพ ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และความรับผิดชอบเป็นระยะๆ</p> <p>2.4.4 มีการสร้างขวัญ กำลังใจ สำหรับบุคลากรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ</p>					

เกณฑ์	ผลการพิจารณา			หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	
<p>3. การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานโรงพยาบาล 3.1 โครงสร้างทางกายภาพ</p> <p>3.1.1 โครงสร้างด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อมเป็นไปตามข้อกำหนด ระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างอาคารและสิ่งแวดล้อม</p> <p>3.2 การจัดการด้านกายภาพ</p> <p>3.2.1 ผ่านเกณฑ์การประเมินตามข้อกำหนดของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) บทที่ 5 การบริการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย หรือผ่านการรับรองตามมาตรฐานสถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน (Healthy Work Place) ระดับเงิน หรือตามมาตรฐานรับรองคุณภาพ ISO 14001</p> <p>3.3 การจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคม</p> <p>3.3.1 มีบรรยากาศของการต้อนรับที่เป็นมิตร</p> <p>3.3.2 มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้มารับบริการและมาติดต่อ ซึ่งสามารถตรวจสอบได้จากการแสดงความคิดเห็น การสำรวจ</p> <p>3.3.3 มีกิจกรรมที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมและบรรยากาศที่ดีในการทำงาน</p>				

เกณฑ์	ผลการพิจารณา				หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	หลักฐาน/ข้อมูลแสดง	
<p>๓.4 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ระดับให้มีการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>3.4.1 มีการจัดสถานที่ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะของบุคลากรผู้มารับบริการ/ครอบครัวและประชาชน เช่น สถานที่พักผ่อน สถานที่ออกกำลังกาย</p> <p>3.4.2 มีการจัดให้มีสถานที่/ร้านค้า ที่ให้บริการสินค้าอาหารสุขภาพ ไม่จำหน่ายอาหารที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพ</p>					
<p>4. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล</p> <p>4.1 มีกฎ ระเบียบ ข้อตกลง ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่</p> <p>4.1.1 มีการกำหนดกฎ ระเบียบ ข้อตกลงร่วมกันที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่</p> <p>4.1.2 มีการสื่อสารให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทราบในบทบาทหน้าที่ตามขอบเขตที่ตนต้องทำ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย</p> <p>4.1.3 มีกลไกมาตรการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติตามนโยบาย กฎ ระเบียบ ข้อตกลงที่กำหนดร่วมกัน</p>					

เกณฑ์	ผลการพิจารณา			หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	
<p>4.2 มีกิจกรรมพัฒนาเพิ่มพูนทักษะ และเรียนรู้เกี่ยวกับ การจัดการสุขภาพ</p> <p>4.2.1 มีการสำรวจข้อมูล ความต้องการของบุคลากร ด้านการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>4.2.2 มีกระบวนการฝึกอบรม เรียนรู้ เพื่อพัฒนา ศักยภาพ เพิ่มพูนทักษะเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพอย่าง เหมาะสมและต่อเนื่อง</p> <p>4.2.3 มีกิจกรรมด้านสร้างความตระหนัก/การสร้าง แรงงูใจใบบทบาทของการเป็น role model ด้านสุขภาพ</p> <p>4.2.4 มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับเจ้าหน้าที่ ที่ตอบสนอง/สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและ/หรือความ คัญการของเจ้าหน้าที่</p> <p>4.2.5 ทีมผู้บริหาร/ผู้นำเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริม สุขภาพ และแสดงบทบาทชัดเจน</p> <p>4.2.6 มีการประเมินผลกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ จัดขึ้น และรับฟังความคิดเห็นเพื่อพัฒนา</p>				

เกณฑ์	ผลการพิจารณา			หลักฐาน/ข้อมูลแสดง	หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน		
<p>✓ 4.4 ระบบข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>4.4.1 มีระบบเก็บข้อมูลการเจ็บป่วย พฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อศึกษาแนวโน้มของปัญหา และกำหนดแนวทางป้องกัน</p> <p>4.4.2 มีการจัดทำรายงานประจำปีด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่เสนอต่อผู้บริหารระดับสูง</p>					
<p>5. การจัดการสิ่งแวดล้อมสุขภาพสำหรับผู้ป่วย และครอบครัวที่มารับบริการโรงพยาบาล</p> <p>✓ 5.1 ปรับระบบบริการของโรงพยาบาล</p> <p>5.1.1 โครงสร้างการให้บริการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรมีความชัดเจน</p> <p>5.1.2 การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>5.2 ระบบข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย</p> <p>5.2.1 มีการเก็บข้อมูลทางพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย</p> <p>5.2.2 มีระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย และญาติในพื้นที่รับผิชอบ</p>					

เกณฑ์	ผลการพิจารณา			หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	
<p>5.2.3 มีการประเมินผลกระทบระบวนการ ผลลัพธ์ของการดำเนินงานกิจกรรมโครงการ (ค่าใช้จ่าย ผลกระทบต่อสุขภาพ ความครอบคลุม)</p> <p>5.3 บริการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับบริการ</p> <p>5.3.1 มีกระบวนการในการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย เพื่อจัดทำกิจกรรม/การส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหาของผู้รับบริการ เช่น กลุ่มผู้ป่วย กลุ่มญาติ/ครอบครัว กลุ่มที่มีความเสี่ยง กลุ่มที่มีสุขภาพดี เป็นต้น</p> <p>5.3.2 มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วย</p> <p>5.3.3 มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับญาติ และครอบครัว</p> <p>5.3.4 มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้รับบริการกลุ่มเสี่ยง</p> <p>5.3.5 มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มที่มีสุขภาพดี</p> <p>5.4 บริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ</p> <p>5.4.1 เป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ</p>				

เกณฑ์	ผลการพิจารณา				หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	หลักฐาน/ข้อมูลแสดง	
5.4.2 ให้บริการข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่างๆ เช่น ให้ความรู้ ให้บริการ ให้คำปรึกษา เป็นแหล่งค้นคว้า ตลอดจนเผยแพร่ประชาสัมพันธ์					
<p>6. การจัดการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน</p> <p>6.1 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โดยโรงพยาบาลและเครือข่าย</p> <p>6.1.1 มีกลไกเปิดโอกาสให้ชุมชนใช้สถานที่เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>6.1.2 มีกลไกรับฟังความคาดหวังต่อการบริการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน</p> <p>6.1.3 โรงพยาบาลจัดการบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องในชุมชนที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน</p> <p>6.1.4 โรงพยาบาลร่วมกับเครือข่ายจัดการบริการอย่างต่อเนื่องในชุมชนให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชน</p>					

เกณฑ์	ผลการพิจารณา				หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	หลักฐาน/ข้อมูลแสดง	
<p>6.2 การสร้างเสริมชุมชนให้เข้มแข็ง</p> <p>6.2.1 ชุมชนมีข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลสิทธิและหน้าที่ และข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>6.2.2 ชุมชนมีการรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ</p> <p>6.2.3 มีกลไกสนับสนุนการสร้างเครือข่ายภายในและภายนอกของชุมชน</p> <p>6.2.4 ชุมชนมีการพัฒนาด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง</p>					

เกณฑ์	ผลการพิจารณา			หมายเหตุ
	ผ่าน	ไม่แน่ใจ	ไม่ผ่าน	
<p>7. มาตรฐานของกระบวนการผังเวชอุตสาหกรรม</p> <p>7.1 สภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ</p> <p>7.1.1 ประวัติพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>7.1.1.1 พฤติกรรมที่ดีด้านการบริโภคอาหาร เครื่องคัมมีนเมา สารเสพติด อุบัติเหตุ</p> <p>7.1.2 สภาวะสุขภาพภายนอกของกลุ่มเสี่ยง ต่างๆ</p> <p>7.1.2.1 สมรรถภาพทางกายของกลุ่มเสี่ยง ต่างๆ</p> <p>7.1.3 สภาวะสุขภาพทางใจ</p> <p>7.1.3.1 มีการประเมินความเครียด</p> <p>7.2 สภาวะสุขภาพของชุมชน</p> <p>7.2.1 พฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>7.2.1.1 มีพฤติกรรมที่ดี การออกกำลังกาย ควบคุม โภชนาการ การป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ</p> <p>7.2.2 สภาวะสุขภาพทางกาย</p> <p>7.2.2.1 ความชุกของโรคในชุมชนลดลง</p> <p>7.2.3 สภาวะสุขภาพทางใจ</p> <p>7.2.3.1 มีการประเมินความเครียด</p>			2	

Curriculum Vitae



Name : Nipon Jirasaksuwon

Date of Birth : 01 / 05 / 1962

Sex : Male

Nationality : Thai

Marital status : Single

Educational Background

1986 Bachelor of Business Administration, Marketing Major,
Assumption Business Administration College.

2002 Bachelor of Law Science, Sukhothai Dhramadhirach University.