



โรงพยาบาลบ้านตาก

สุข⁹ ล้นจากพลังคิดบวก



ผู้แต่ง :
สมบัติ กุสุมาวลี



โรงพยาบาลบ้านตาก

สุขล้นจากพลังคิดบวก

ISBN	978-616-7790-88-6
ผู้เขียน	สมบัติ กุสุมาวลี
บรรณาธิการ	ฐานิษา สุขเกษม
ออกแบบปก	วิภา ตั้งประเสริฐวุฒิ
รูปเล่ม	วิภา ตั้งประเสริฐวุฒิ
ครั้งที่พิมพ์	1 / ธันวาคม 2557
จำนวนพิมพ์	500
พิมพ์ที่	บริษัท ชัน แพคเกจจิ้ง (2014) จำกัด 577 ถ. เพชรเกษม ต.ห้วยจรเข้ม อ.เมืองนครปฐม จ.นครปฐม 73000 โทรศัพท์: 0-3424-4555

จัดพิมพ์โดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

คำนิยม

โรงพยาบาลบ้านตาก หน่วยงานภาครัฐในส่วนภูมิภาค
โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กซึ่งตั้งอยู่ไกลจากกรุงเทพมหานคร แม้ที่ตั้ง
จะไม่ใช่จุดยุทธศาสตร์ที่ดินัก แต่สถานที่ไม่ใช่เรื่องสำคัญสำหรับบุคลากรที่นี่เลย
ทุกคนต่างยังมุ่งมั่น พร้อมใจกันมาทำงานแม้จะอยู่ห่างไกลจากบ้านของตน
ด้วยความรัก ความเอาใจใส่ที่ทีมงานต่างมีต่อกันนั้น ผลักดัน และเป็นพลัง
ให้ทุกคนร่วมมือกันทำงานอย่างเต็มที่

แนวทางการสร้างสุขที่นี่ไม่ได้มีแบบแผนชัดเจนนัก แต่ทว่า
ทุกคนต่างร่วมมือกันทำบรรยากาศในการทำงานให้ดีที่สุด มีความสุขที่สุด
พร้อมกันเสริมพลังคิดบวกอย่างสุดแรง ทำให้สถานที่แห่งนี้มีความสุขอัน
ตลบอบอวลอยู่ภายใน

หนังสือเล่มนี้นำเสนอความสุขที่กลั่นออกมาจากหัวใจของ
บุคลากรแต่ละคน หัวใจของผู้บริหาร และทีมงานที่สุขล้น เป็นหนังสือ
ที่เพิ่มพลังกาย พลังใจให้แก่คนทำงานได้เป็นอย่างดี



(นพ.ชาญวิทย์ วสันต์ธำรัตน์)

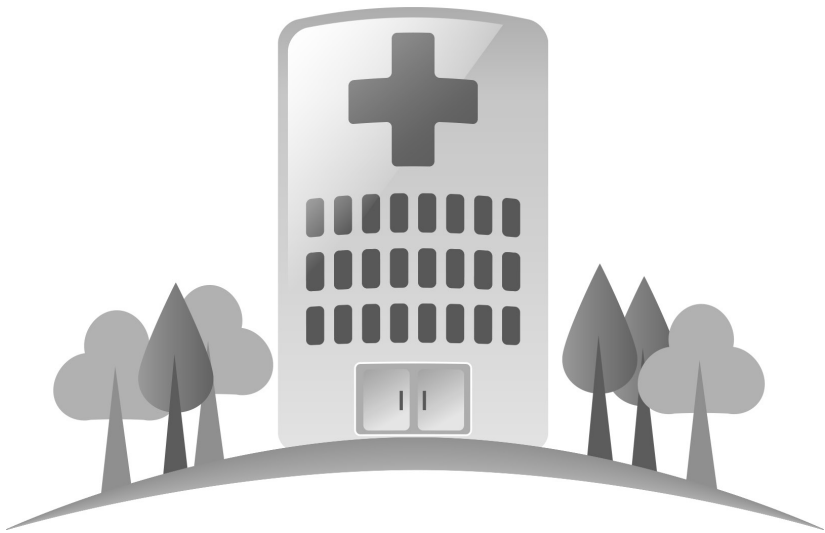
ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร, สสส.

สารบัญ

บทนำ	3
ความสุขมุมมองระดับองค์กร	63
การบริหารความสุข	78
ความสุขมุมมองระดับปัจเจก	129
บทสรุป	147

เรื่องเล่า โรงพยาบาลบ้านตาก

ผศ.ดร. สมบัติ กุสุมาวดี
สาขา สุขเกษม



บทที่ 1



ข้อมูลพื้นฐานขององค์กร

และลักษณะขององค์กร (Physical Look)

★ นิยามความสุขที่โดดเด่น

โรงพยาบาลบ้านตาก เป็นโรงพยาบาลรัฐในส่วภูมิภาค
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขนาดที่เรียกอย่างเป็นทางการว่า
“โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 เตียง”



2



โรงพยาบาลบ้านตาก
สุลันจากพลังคิตบวก

โรงพยาบาลชุมชนคือโรงพยาบาลประจำอำเภอ ในแต่ละอำเภอ จะมีโรงพยาบาลชุมชน 1 โรงพยาบาล ที่จะมีขนาดเตียงตั้งแต่ 10 , 30 , 60 , 90 และ 120 เตียงตามลำดับ โรงพยาบาลแห่งนี้จึงจัดเป็นโรงพยาบาล รัฐบาลขนาดเล็ก ที่ตั้งอยู่ห่างจากกรุงเทพมหานครกว่า 400 กิโลเมตร แต่กลับมีความโดดเด่นและมีชื่อเสียงเป็นสถานที่ซึ่งหน่วยงานต่างๆ ทั่วประเทศสนใจศึกษาดูงาน และใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาทั้งใน ด้านคุณภาพ และด้านการจัดการการเรียนรู้ (Knowledge Management เรียกย่อว่า KM) ในแบบที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว ซึ่งเจ้าหน้าที่ระดับ ปฏิบัติการของโรงพยาบาลบ้านตากให้คำจำกัดความว่า **“การจัดการ ความรู้แบบไม่รู้ตัว”**

เครื่องมือการจัดการความรู้แบบฉบับของโรงพยาบาลบ้านตาก หรือ บ้านตากโมเดล (Bantak Model) มีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า LKASA Model (อ่านว่า แอลค่าซ่าโมเดล) เป็นต้นแบบการจัดการ ความรู้ซึ่งหน่วยงาน องค์กรหลายแห่งได้นำไปประยุกต์ใช้ รายละเอียด ของการจัดการความรู้นี้จะได้แสดงในบทที่ 2 ต่อไป

แม้จะได้รับการยอมรับด้านการบริหารจัดการ การประกันคุณภาพ ด้วยรางวัลจากสถาบันภายนอกต่างๆ อาทิ รางวัล 5ส ประเทศไทย ครั้งที่ 4 ประจำปี 2548 จาก สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น) ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หรือที่รู้จักกันในนาม HA (ย่อมาจาก Hospital accreditation) อันเป็นเครื่องยืนยันในการมุ่งมั่น ดูแลคุณภาพการให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องแล้ว อีกสิ่งหนึ่งที่ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลบ้านตาก มุ่งมั่นที่จะพัฒนา อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของเจ้าหน้าที่

ให้ทำงานได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดของ
โรงพยาบาลบ้านตาก ซึ่งกำหนดว่า

“ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โรงพยาบาลอยู่รอด เจ้าหน้าที่มีความสุข”

ความมุ่งมั่นในการดูแลความสุขของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก
ทำให้โรงพยาบาลบ้านตากได้สมัครเข้าร่วมโครงการ MS-QWL หรือ
Management System of Quality of Work Life ซึ่งจัดโดย
สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ภายใต้การสนับสนุนด้านงบประมาณ



ภาพที่ 1-1 :

โล่รางวัลรับรองการดำเนินการ
MS-QWL ตั้งแต่ปี 2550-2552

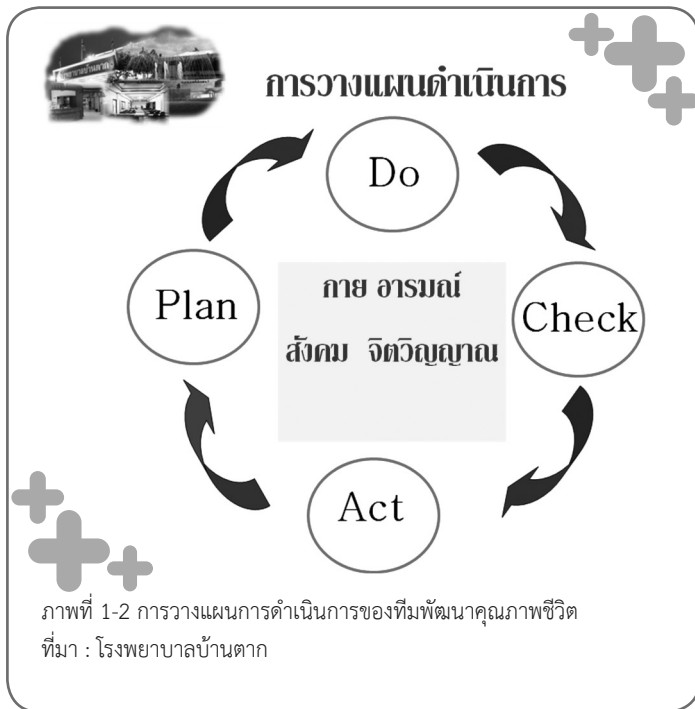
จาก สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
เพื่อเรียนรู้ระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ทบทวนและปรับกิจกรรมที่มีอยู่แล้ว
ให้เข้ากลุ่มการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร
ได้อย่างเป็นระบบ ความตั้งใจในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตของบุคลากร นำคำแนะนำ
ที่ได้รับจากการตรวจประเมินไปปรับปรุง
อย่างจริงจังทำให้โรงพยาบาลบ้านตาก
ผ่านการประเมินจากโครงการ MS-QWL
ในปี พ.ศ. 2550



4

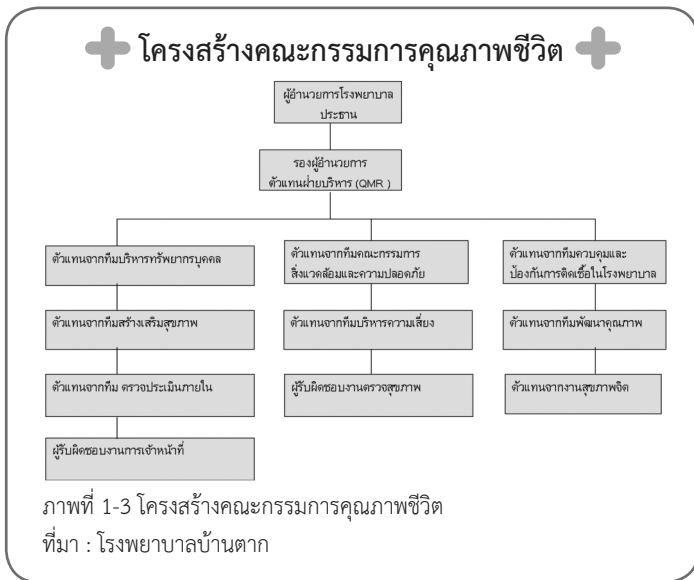
โรงพยาบาลบ้านตาก
สุสานจากพลังคิดบวก

การจัดหมวดหมู่กิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามระบบการจัดการนี้ แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ กาย อารมณ์ สังคม จิตวิญญาณ แต่ละหมวดหมู่จะมีกิจกรรมสนับสนุนที่หลากหลาย ขับเคลื่อนและส่งเสริมให้บุคลากรทำงานอย่างมีความสุข ผ่านระบบคุณภาพ ซึ่งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตากคุ้นเคยและนำไปใช้กับทุกงานอย่างสม่ำเสมอ นั่นคือ การดำเนินการด้วยวงจรควบคุมคุณภาพที่เรียกว่า Deming Cycle¹ หรือที่คนทำงานด้านคุณภาพรู้จักกันในนาม PDCA



¹ ที่มา [HTTP://TH.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/PCDA](http://th.wikipedia.org/wiki/PCDA)

การดำเนินการในระบบควบคุมคุณภาพชีวิตของเจ้าหน้าที่
ในโรงพยาบาลบ้านตากไม่ได้เริ่มต้นจากการจัดระบบเป็นเป้าหมายหลัก
แต่เป็นการนำกิจกรรมที่ทำกันอยู่แล้วมาจัดกลุ่มให้เข้ากับการพัฒนา
คุณภาพชีวิตทั้ง 4 กลุ่ม ภายใต้การสนับสนุนและการทำงานร่วมกัน
เป็นทีมของทีมคร่อมสายงานที่เรียกว่า “คณะกรรมการคุณภาพชีวิต”



กลไกการทำงานของคณะกรรมการคุณภาพชีวิต เป็นอีกหนึ่ง
ทีมคร่อมสายงานที่เจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาลบ้านตากร่วมกัน
ดำเนินการ แม้จะดูว่ามีการจัดการอย่างเป็นระบบมีประกาศ คำสั่ง คู่มือ
การปฏิบัติงาน มีการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ การสื่อสาร ประสานงาน
อย่างชัดเจน แต่สิ่งเหล่านี้เป็นวัฒนธรรมการทำงานที่ไม่ใช่ภาระงาน

ที่มากเกินไปสิ่งที่ได้ทำมา เป็นสิ่งที่หล่อหลอมจนเป็นความคุ้นชินกับระบบงานคุณภาพ สร้างความรู้สึกว่านี่คือระบบที่ทำให้ถ่ายทอดการทำงานสู่กันได้จากรุ่นสู่รุ่น เป็นเครื่องมือที่ใช้พัฒนาศักยภาพบุคลากรในทีมทุกระดับให้สามารถทำงานทดแทนกันได้ ลดภาระงานซ้ำซ้อน และเพิ่มเวลา “ช่วยคิด ช่วยทำ” ได้มากขึ้น



โรงพยาบาลบ้านตาก

คู่มือคุณภาพ

เรื่อง

คู่มือคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน

	ชื่อ / สกุล หรือคณะกรรมการ / ทีม	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน	กุมภาพันธ์ 2550
อนุมัติโดย	คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล	9 กุมภาพันธ์ 2550

สำเนาฉบับที่ ...1.....

เอกสารฉบับ (/) ควบคุม () ไม่ควบคุม

ภาพที่ 1-4.1 ตัวอย่างคู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก



โรงพยาบาลบ้านตาก
BANTAK HOSPITAL

หน้า...8/50....

คู่มือคุณภาพ (Quality Manual)	เลขที่ :	แก้ไขครั้งที่ :
เรื่อง : วัตถุประสงค์/พันธกิจ / เป้าหมาย		วันที่ : กุมภาพันธ์ 2550

8.0 วัตถุประสงค์/พันธกิจ / เป้าหมาย /

8.1 วัตถุประสงค์

เอกสารคู่มือคุณภาพฉบับนี้ เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้น เพื่อประกอบการดำเนินระบบพัฒนาคุณภาพชีวิต (MS-QWL) ในโรงพยาบาลบ้านตาก เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพกาย อารมณ์ สังคม และ จิตวิญญาณ ของคนทำงานในสถานประกอบการโดยเน้นการบูรณาการการเรียนรู้ โดยมิ "คน" เป็นศูนย์กลางเพื่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งด้านกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก

8.2 พันธกิจ

มีบทบาทหน้าที่ในการดูแล และจัดการด้านสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางอารมณ์ สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิตวิญญาณ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก

8.3 เป้าหมาย

1. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีสุขภาวะทางกายที่ดี ไม่เจ็บป่วยอาการทำงาน เป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถด้านบริการและวิชาการ
3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน
4. เพื่อให้มีบรรยากาศในการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข มีการดูแลซึ่งกันและกัน
5. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้สึกสำนึกในองค์กร
6. เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ทั้งในองค์กรและบริการประชาชน
7. เพื่อให้สามารถพัฒนาและปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

ภาพที่ 1-4.2 ตัวอย่างคู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก



8

โรงพยาบาลบ้านตาก
สุพรรณจากพลังคิดบวก



โรงพยาบาลบ้านตาก
BANTAK HOSPITAL

หน้า...31/50.

คู่มือคุณภาพ (Quality Manual)	เลขที่ :	แก้ไขครั้งที่ :
เรื่อง : โครงสร้างของทีมนิเทศที่รับผิดชอบ		วันที่ : กุมภาพันธ์ 2550

11.2 หน้าที่รับผิดชอบ

1. กำหนดนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน และเผยแพร่ นโยบายลงสู่ผู้ปฏิบัติ
2. สักรวงคุณภาพชีวิตการทำงาน (QWL – ROUND) ให้ครอบคลุมสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางอารมณ์ สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
3. การทบทวนข้อร้องเรียนด้านคุณภาพชีวิตการทำงาน และทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล
4. การวิเคราะห์สิ่งคุกคามที่มีผลต่อการทำงานทั้งทางด้านกาย ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ
5. การพัฒนา แก้ไข และปรับปรุงระบบ
6. การส่งเสริมและกระตุ้น ให้เกิดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง
7. การตรวจติดตามภายใน

การสื่อสาร การประสานงาน

ทีมพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน ได้กำหนดให้มีการสื่อสารและประสานงานดังนี้

1. ประชุมคณะกรรมการ เดือน ละ 1 ครั้ง
2. บันทึกการประชุมเป็นลายลักษณ์อักษรเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล
3. การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และนำมาพิจารณาร่วมกัน
4. สรุปผลการดำเนินงานเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล เดือน ละ 1 ครั้ง
5. เลือกตามสาย

ภาพที่ 1-4.3 ตัวอย่างคู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

โรงพยาบาลบ้านตาก
BANTAK HOSPITAL

หน้า...34/50.

คู่มือคุณภาพ (Quality Manual)	เลขที่ :	แก้ไขครั้งที่ :
เรื่อง : การสื่อสารภายในองค์กร	วันที่ : กุมภาพันธ์ 2560	

ลำดับ	หัวข้อการสื่อสาร	ผู้รับผิดชอบ	ผู้รับการสื่อสาร	วิธีการสื่อสาร
3.	กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน / แผนการพัฒนาคุณภาพชีวิต	- QMR - คณะกรรมการ QWL	- เจ้าหน้าที่ทุกคน	- การประชุม คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล - การประชุมเจ้าหน้าที่ - เลือกลงสาย - Internet
4.	ผลการตรวจประเมินคุณภาพชีวิต และผลการตรวจประเมินภายใน	- QMR - คณะกรรมการ QWL	- เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ประเมิน	- การประชุม คณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาล - การประชุมเจ้าหน้าที่ - เอกสารแจ้ง
5.	กฎหมาย / ข้อกำหนด / ระเบียบ	- คณะกรรมการ QWL	- เจ้าหน้าที่ทุกคน	- การประชุมเจ้าหน้าที่ - เอกสารแจ้ง
6.	ข้อร้องเรียนด้านคุณภาพชีวิต	- ศูนย์ข้อร้องเรียน - คณะกรรมการ QWL	- เจ้าหน้าที่ทุกคน	- การประชุม คณะกรรมการบริหาร - การประชุมเจ้าหน้าที่ - เอกสารแจ้ง

ภาพที่ 1-4.5 ตัวอย่างคู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

“คณะกรรมการคุณภาพชีวิต” จากทีมคร่อมสายงานได้รวบรวมกิจกรรมที่ทำอยู่เพื่อทบทวนกิจกรรมในแต่ละกลุ่ม เพิ่มเติมในส่วนที่ขาด ปรับรูปแบบกิจกรรมจากการทำงานเพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ชุมชน ซึ่งเป็นผู้รับบริการภายนอก ปรับเข้ามาสู่ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของเจ้าหน้าที่ภายในองค์กร การดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรในองค์กรอย่างเป็นระบบจึงไม่ใช่เรื่องยากและไม่ใช่เรื่องใหม่ขององค์กรแห่งนี้

จากการทบทวนกิจกรรมต่างๆ คณะกรรมการได้กำหนดกิจกรรมเข้าสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตในแต่ละหมวดหมู่ พอสรุปได้ดังนี้²

1. ด้านกาย

ดำเนินกิจกรรมเพื่อตอบสนองนโยบายคุณภาพชีวิต ดังนี้

- ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรในโรงพยาบาล มีสุขภาวะทางกายที่ดี
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เจ้าหน้าที่สุขภาวะทางกายที่ดี ไม่เจ็บป่วยจากการทำงาน เป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยจัดให้มีโครงการและกิจกรรมต่างๆ จำนวน 7 โครงการ/กิจกรรม ได้แก่
 - + โครงการซ้อมอัคคีภัย, สัปดาห์ความปลอดภัย
 - + ตรวจคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม
 - + กิจกรรม ENV QWL round การตรวจสอบความปลอดภัยและประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน
 - + โครงการคัดกรองสุขภาพตามความเสี่ยง
 - + โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเจ้าหน้าที่ (คนไทยไร้พุง รุ่น 3)
 - + โครงการการยศาสตร์
 - + การจัดหา PPE ที่เหมาะสม

2. ด้านจิตวิญญาณ

ดำเนินกิจกรรมเพื่อตอบสนองนโยบายคุณภาพชีวิต ดังนี้

- สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่พัฒนาความรู้ความสามารถด้านบริการและวิชาการ
วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถด้านบริการและวิชาการ

² รายละเอียดการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานดูได้จากภาคผนวกท้ายบทที่ 1

- พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีคุณค่าต่อองค์กร
- วัตถุประสงค์ : เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ทั้งในองค์กรและบริการประชาชน โดยจัดให้มีโครงการและกิจกรรมต่างๆ จำนวน 14 โครงการ ตัวอย่างเช่น
- + การประเมินความรู้ความสามารถและส่วนที่ต้องพัฒนา
 - + ประชุมวิชาการพัฒนาฟื้นฟูศักยภาพเจ้าหน้าที่
 - + โครงการซ่อมแผนรับอุบัติเหตุหมู่ , โครงการ ESB
 - + โครงการอบรมช่วยฟื้นคืนชีพสำหรับพยาบาล +ทั่วไป
 - + ทบทวนองค์ความรู้ ทักษะงานควบคุมการติดเชื้อบุคลากรใน รพ
 - + โครงการอบรมฟื้นฟูความรู้ผู้ช่วยเหลือคนไข้
 - + สรรหาและส่งเสริมบุคคลต้นแบบ, มหกรรมความดี

3. ด้านอารมณ์ และ สังคม

- ดำเนินกิจกรรมเพื่อตอบสนองนโยบายคุณภาพชีวิต ดังนี้
- มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข
 - เน้นการทำงานเป็นทีม เจ้าหน้าที่มีความรัก ความสามัคคี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่
 - เสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
- วัตถุประสงค์ :
- เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน
 - เพื่อให้มีบรรยากาศในการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข มีการดูแลซึ่งกันและกัน
 - เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความรู้สึกสำนึกรักในองค์กร
 - จัดให้มีสวัสดิการ การดูแลในยามเจ็บป่วย ตัวเจ้าหน้าที่ทุกระดับ



- และญาติสายตรงสามารถเข้าพักห้องพิเศษได้ทันที
- มีการปรับค่าจ้างลูกจ้างรายวัน ที่ปฏิบัติครบ 6 เดือน และปรับเป็นลูกจ้างราย เดือนเมื่อปฏิบัติงานครบ 2ปีและผลการปฏิบัติงานดี
 - มีการส่งเสริมให้ไปปฏิบัติธรรมโดยไม่ถือว่าเป็นวันลา ตามกำหนดของโรงพยาบาล

โดยจัดให้มีโครงการและกิจกรรมต่างๆ จำนวน 13 โครงการ เช่น

- + โครงการรวมใจสามัคคีพัฒนาด้วยกีฬา
- + กิจกรรมวันรักโรงพยาบาล
- + โครงการธรรมสัญจร
- + พัฒนามาตรฐานงาน 5ส
- + โครงการลานธรรมนำสุข
- + โครงการเลี้ยงรับ-ส่งเจ้าหน้าที่ และปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่
- + โครงการสานฝันปันรักเพื่อน้อง
- + โรงทานขึ้นธาตุเดือนเก้า
- + จัดงานเลี้ยงส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ โรงพยาบาล
- + โครงการปีใหม่เมือง กตัญญูผู้มีพระคุณ
- + การพัฒนาองค์กร(OD)

★ ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลบ้านตากเป็นโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอบ้านตาก เป็น 1 ใน 9 อำเภอของจังหวัดตาก ดูแลประชาชนในอำเภอบ้านตาก จำนวน 7ตำบล 80หมู่บ้าน 2เทศบาล ตำบล 6อบต. ประชากร 11,012 หลังคาเรือน จำนวน 48,063 คน ด้วยบุคลากรในโรงพยาบาลรวมทั้งสิ้น

183 คน มีแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักรังสีเทคนิค โดยมี พญ.ธีรารัตน์ มั่นมณี รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

จากการเคี้ยวกรำบุคลากรเข้าสู่ระบบคุณภาพตั้งแต่ช่วงปี พ.ศ. 2540 ทำให้โรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้ทำงานอย่างเป็นระบบ มีเอกสาร ชัดเจน มีการทำงานเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาล ทุกระดับไม่ได้ทำงานเฉพาะงานในหน้าที่เท่านั้น แต่ยังร่วมเป็นทีมคร่อม สายงานที่จัดขึ้นตามจรรยาบรรณ ความชอบ และความเอื้ออาทรที่ต้องการแบ่งเบาภาระหน้าที่ของบุคลากรในฝ่ายตัวเองอีกด้วย

สิ่งที่เห็นเป็นรูปธรรมที่ถูกกำหนดไว้ชัดเจนเพื่อใช้ในการสื่อสาร และการบริหารงานด้วยระบบคุณภาพของโรงพยาบาลบ้านตาก มีดังนี้

โลโก้โรงพยาบาลบ้านตาก



วิสัยทัศน์

“โรงพยาบาลบ้านตากสะอาดและสวย ดีพร้อมด้วยบริการ พนักงานสามัคคี เป็นโรงพยาบาลที่ดีของชุมชน”

พันธกิจ

“เราให้บริการสุขภาพแบบผสมผสานและองค์รวม เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชน”



ปรัชญา

“โรงพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน เพื่อสุขภาพดี”

เป้าหมายสูงสุดของโรงพยาบาล

“ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี
โรงพยาบาลอยู่รอด
เจ้าหน้าที่มีความสุข ”

นโยบายหลัก

4 C “ CLEAN , CARE , COOPERATION , COMMUNITY ”

1. เน้นการพัฒนาด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม
โดยใช้หลักกิจกรรม 5 ส. อาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมรวม
ทั้งกิจกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
2. เน้นการบริการที่มีคุณภาพแบบผสมผสานและองค์รวม
ทั้งเทคนิค บริการและพฤติกรรมบริการ เพื่อสร้างความประทับใจ
3. เน้นการทำงานเป็นทีม
สามัคคีมีการบริหารงานที่โปร่งใสตรวจสอบได้และยึดระบบคุณธรรม
4. เน้นการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน
การมีส่วนร่วมต่อกิจกรรมด้านต่างๆของชุมชน

ยุทธศาสตร์โรงพยาบาลบ้านตาก

1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาบริการสู่ความเป็นเลิศ (คลินิกบริการดี)
2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาบริการสู่ความเป็นเลิศ (ระบบบริการดี)

3. ยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพนำซ่อมสุขภาพ (สุขภาพดี)
4. ยุทธศาสตร์การประชาสัมพันธ์และสุขภาพเชิงรุก (มีประชาสัมพันธ์)
5. ยุทธศาสตร์การตลาดเพื่อสนับสนุนบริการสุขภาพ
(สร้างสรรค์การตลาด)
6. ยุทธศาสตร์การจัดอาคารสถานที่และความปลอดภัย
(สะอาดปลอดภัย)
7. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการและสารสนเทศ
(บริหารโปร่งใส)
8. ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและทีมงาน(รวมใจเป็นหนึ่ง)

โครงสร้างการบริหารงาน

แม้โรงพยาบาลบ้านตากจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ แต่เนื่องจากเป็นองค์กรที่ทำงานโดยการมีส่วนร่วมกับชุมชน การพัฒนาสิ่งแวดล้อม การสร้างอาคารสถานที่ ไม่ได้รอเงินอุดหนุนจากรัฐบาลเท่านั้น แต่ได้รับเงินที่เกิดจากความ “ศรัทธา” ของชุมชน สังคม โรงพยาบาลแห่งนี้ จึงมีการบริหารในรูปแบบของ “คณะกรรมการ”

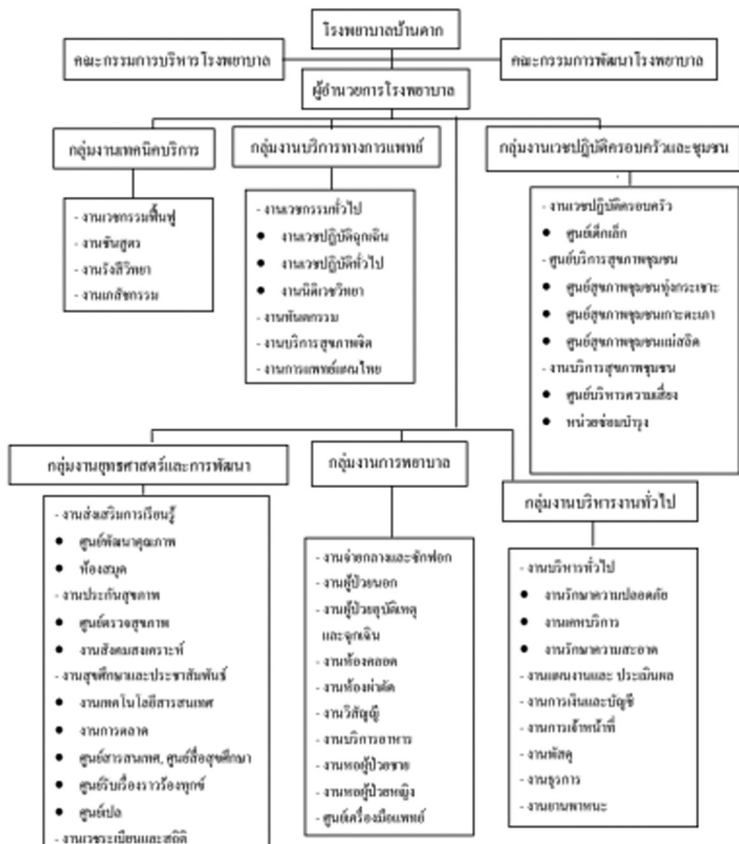
การทำงานในรูปแบบคณะกรรมการนั้นแบ่งออกเป็น 2 ส่วน³ คือ

ส่วนที่ 1 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล ประกอบด้วยหัวหน้าหรือตัวแทนจากกลุ่มงานต่างๆ และ ตัวแทนพนักงานในโรงพยาบาล โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธานกรรมการ

ส่วนที่ 2 คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลบ้านตาก ประกอบด้วย ผู้แทนกำนันผู้ใหญ่บ้าน ในเขตอำเภอบ้านตาก ผู้แทน

³ คู่มือคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน โรงพยาบาลบ้านตาก. 2550

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนชมรมผู้สูงอายุอำเภอบ้านตาก
 ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอบ้านตาก ผู้แทนเทศบาล
 ในเขตอำเภอบ้านตาก ผู้แทนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก
 ผู้แทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตอำเภอบ้านตาก ผู้แทนครูใน
 อำเภอบ้านตาก จำนวนรวมทั้งสิ้นไม่เกิน 15 คน



ภาพที่ 1-5 โครงสร้างองค์กรโรงพยาบาลบ้านตาก
 ที่มา : คู่มือคุณภาพ โรงพยาบาลบ้านตาก. 2550

การกำหนดโครงสร้างองค์กรในรูปแบบคณะกรรมการบริหารนี้
ทำงานต่างๆ ดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องแม้จะมีการเปลี่ยนแปลง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อยครั้ง แต่ละท่านดำรงตำแหน่งเพียง 1 ปี
ก็มีการโอนย้ายเพื่อรับตำแหน่งหรือเติบโตในสายงานต่อไป ตั้งแต่ปี 2516
ถึง ปัจจุบัน โรงพยาบาลบ้านตากมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้งสิ้น 27 ท่าน
ผู้อำนวยการแต่ละท่านได้ดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
และเนื่องจากแต่ละท่านเป็นแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
หลายท่านรู้จักและเคยทำงานร่วมกันมาก่อน จึงไม่มีการเปลี่ยนแปลง
นโยบายหลักที่สำคัญมากนัก

การดำเนินการด้านคุณภาพของโรงพยาบาลบ้านตากทำมา
อย่างต่อเนื่อง แต่เปลี่ยนแปลงสู่ระบบคุณภาพครั้งสำคัญของโรงพยาบาล
บ้านตาก มีที่มาในช่วงปี พ.ศ. 2540-2550 เนื่องจากผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลคนที่ 23 นพ.พิเชฐ บัญญัติ ดำรงตำแหน่งบริหารโรงพยาบาล
บ้านตากอย่างต่อเนื่องกว่า 10 ปี และด้วยความเป็นผู้บริหารนักคิด
ผู้เรียนรู้อย่างไม่หยุดนิ่ง จึงนำระบบคุณภาพมาใช้ในโรงพยาบาลบ้านตาก
และ ก่อให้เกิดระบบการจัดการความรู้แบบฉบับโรงพยาบาลบ้านตาก
เกิดขึ้น รายละเอียดนี้จะแสดงต่อไปในบทที่ 2

ทำเนียบผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านตาก

ลำดับ	ชื่อ	สกุล	ปีที่ดำรงตำแหน่ง
1	นพ. ทองถม	ชลอกุล	พ.ศ. 2516-2517
2	พญ. นันทนา	อังศุมาลิน	พ.ศ. 2517-2518
3	นพ. นิรันดร์	ตันตขุณห์	พ.ศ. 2518-2519



ลำดับ	ชื่อ	สกุล	ปีที่ดำรงตำแหน่ง
4	นพ. ไพรซ์	ธวัชเศรษฐกุล	พ.ศ. 2519(4 เดือน)
5	นพ. สุปรีชา	ธนะมัย	พ.ศ. 2519(4 เดือน)
6	นพ. นันทศักดิ์	โชติวณิช	พ.ศ. 2519(4 เดือน)
7	นพ. วทัญญู	ปรัชญานนท์	พ.ศ. 2519-2520
8	นพ. ธเนศ	เศรษฐพงษ์วนิช	พ.ศ. 2520-2521
9	นพ. สุรัชย์	ว่องวิไลรัตน์	พ.ศ. 2521-2522
10	นพ. ละลื้อ	จิตต์การุณ	พ.ศ. 2522-2523
11	นพ. อภิศักดิ์	เหลียงเวชการ	พ.ศ. 2523-2525
12	นพ. สุวัฒน์	จันทร์เบญจกุล	พ.ศ. 2525-2527
13	นพ. สุทธิชัย	โชคกิจชัย	พ.ศ. 2527-2529
14	นพ. ประเสริฐ	สีทองส่งแสง	พ.ศ. 2529-2530
15	พญ. ปริญญา	คลองวรการ	พ.ศ. 2530-2531
16	นพ. ประกิจ	เปี่ยมเพชรกุล	พ.ศ. 2531-2532
17	นพ. มรุต	พนาธรา	พ.ศ. 2532-2533
18	นพ. สมชาย	ตระกูลโชคเสถียร	พ.ศ. 2533-2534
19	นพ. สัญชัย	โกศลกิตติวงศ์	พ.ศ. 2534-2535
20	นพ. โสภณ	ตันชัยเอกกุล	พ.ศ. 2535-2536
21	นพ. วีระเกียรติ	หิรัญวิวัฒน์กุล	พ.ศ. 2536-2538
22	นพ. อนุเวช	วงศ์มีเกียรติ	พ.ศ. 2538-2540
23	นพ. พิเชฐ	บัญญัติ	พ.ศ. 2540-2550
24	นพ. สุวิชัย	สุทธิมนิรัตน์	พ.ศ. 2550-2553
25	นพ. วิทยา	พลสีลา	พ.ศ. 2553-2554

ลำดับ	ชื่อ	สกุล	ปีที่ดำรงตำแหน่ง
26	พญ. ศิริวรรณ	เชาว์โน	พ.ศ. 2554-2555
27	พญ. อีรารัตน์	มันมณี	พ.ศ. 2555-ปัจจุบัน

นโยบายคุณภาพชีวิตในโรงพยาบาลบ้านตาก

1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรในโรงพยาบาล มีสุขภาวะทางกายที่ดี
2. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่พัฒนาความรู้ความสามารถด้านบริการและวิชาการ
3. มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข
4. เน้นการทำงานเป็นทีมเจ้าหน้าที่ที่มีความรัก ความสามัคคี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่
5. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
6. พัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีคุณค่าต่อองค์กร
7. มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

นโยบายสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

โรงพยาบาลบ้านตาก แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

+ นโยบายด้านสุขภาพอนามัย

โรงพยาบาลฯ จะป้องกันไม่ให้เกิดการบาดเจ็บ อันเนื่องมาจากการทำงานทุกกรณีและจะส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี และไม่ทำการใดที่เป็นผลร้ายต่อสุขภาพแก่ผู้มารับบริการ
โรงพยาบาลฯ จะดูแลสถานที่ทำงานให้สะอาดและถูกสุขลักษณะอยู่เสมอ

+ นโยบายด้านความปลอดภัย

โรงพยาบาลฯ จะป้องกันมิให้การดำเนินกิจกรรมของโรงพยาบาล



เป็นอันตรายต่อสภาพแวดล้อมโรงพยาบาล จะปรับปรุงการปฏิบัติงานอยู่
เสมอเพื่อการอนุรักษ์สภาพแวดล้อม

+ นโยบายด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลฯจะป้องกันมิให้การดำเนินกิจกรรมของโรงพยาบาล
เป็นอันตรายต่อสภาพแวดล้อมโรงพยาบาลจะปรับปรุงการปฏิบัติงาน
อยู่เสมอเพื่ออนุรักษ์สภาพแวดล้อม

ประวัติโรงพยาบาลบ้านตาก

โรงพยาบาลบ้านตาก แต่เดิมมีสถานะเป็นสถานีอนามัยชั้นสอง
อยู่ที่ หมู่ 9 ตำบลตากตก ในปี 2510 ย้ายมาตั้งอยู่ที่หมู่ที่ 6 ตำบลตาก
ออกและยกฐานะเป็นสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง (ปัจจุบันเป็นที่ตั้งของสำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอบ้านตาก อยู่ในพื้นที่ของที่ทำการเทศบาลตำบลบ้านตาก
ในปัจจุบัน) มีหน้าที่ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในเขตอำเภอบ้านตาก
และอำเภอใกล้เคียง รวมทั้งประชาชนที่สัญจรไปมาบนเส้นทางหลวง
สายพหลโยธิน

- ในปี 2516 เปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์การแพทย์และอนามัยชนบท
เริ่มมีแพทย์มาปฏิบัติงานประจำเป็นครั้งแรก
- ในปี 2519 เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลอำเภอบ้านตาก
มีขนาดเตียงรองรับผู้ป่วยใน 10 เตียง
- ในปี 2527 เปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 10 เตียง
- ในปี 2528 ได้งบประมาณก่อสร้างอาคารผู้ป่วย 10 เตียง
จึงย้ายที่ทำการมายังที่ตั้งปัจจุบัน หมู่ที่ 7 ตำบลตากออก
อำเภอบ้านตาก ในพื้นที่ 44 ไร่ อยู่ห่างจากตัวจังหวัดตาก

- 24 กิโลเมตรไปทางทิศเหนือตามถนนพหลโยธิน ทำพิธีเปิด
อย่างเป็นทางการในวันที่ 24 กันยายน 2528 โดย
นายเทอดพงษ์ ไชยนันท์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- ในปี 2534 มีผู้ป่วยมารับการรักษามากขึ้นจนสถานที่ไม่เพียงพอทางสโมสรไลออนส์เมืองตาก นำโดยนายอิทธิหาญ โตมรศักดิ์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดตาก(ในขณะนั้น) ได้สนับสนุนเงินบริจาคในการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยในขนาด 20 เตียง 2ห้องพิเศษ และเปิดดำเนินการในวันที่ 24 กันยายน 2534 เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง ที่มีเตียงรองรับผู้ป่วยเท่าโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง แต่ยังไม่ได้รับการยกฐานะอย่างเป็นทางการจากกระทรวงสาธารณสุข
 - ในปี 2539 กระทรวงสาธารณสุขได้อนุมัติงบประมาณในการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอกและอาคารผู้ป่วยในขนาด 30 เตียงตามมาตรฐานของกองแบบแผนกระทรวงสาธารณสุข และได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง และเปิดดำเนินการอย่างเป็นทางการในวันที่ 24 กันยายน 2539 โดยนายแพทย์ยุทธิ์ โพธารามิก รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 - ในปี 2541 ทางโรงพยาบาลบ้านตากได้เพิ่มจำนวนเตียงขึ้นอีกเป็นการภายในเนื่องจากมีผู้ป่วยมารับบริการจำนวนมาก โดยมีจำนวนเตียงทั้งสิ้น 36 เตียง เป็นผู้ป่วยสามัญชาย 10 เตียง ผู้ป่วยสามัญหญิง 12 เตียง ห้องพิเศษสงฆ์ 2 เตียง ห้องพิเศษ 6 ห้อง(6เตียง) ห้องผู้ป่วยหลังคลอด 3 เตียง และเตียงผู้ป่วยรอกคลอด 3 เตียง



- ในปี 2542 มีผู้ป่วยมารับบริการมากขึ้นจนอัตราครองเตียงมากกว่าร้อยละ 100 ทำให้มีความแออัดและไม่สะดวกต่อผู้ป่วยและญาติ พระครูพิทักษ์บรมธาตุ(ครูบาพาน ยุตตโยโค) เจ้าอาวาสวัดพระบรมธาตุและเจ้าคณะอำเภอบ้านตาก ท่านได้ตระหนักถึงความแออัด ความเดือดร้อนของผู้ป่วยและญาติที่ต้องมานอนรักษาตัวในโรงพยาบาล จึงได้บริจาคเงินเพื่อก่อสร้างอาคารผู้ป่วยในขนาด 30 เตียงขึ้นอีก 1 หลัง ตามแบบมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อลดความแออัดดังกล่าว และผู้ว่าราชการจังหวัดตาก (นายฮึกหาญ โทมระศักดิ์) ได้ช่วยจัดหาเงินบริจาคสมทบเพิ่มเติมจนแล้วเสร็จและจัดหาครุภัณฑ์ที่จำเป็นและได้ตั้งชื่ออาคารนี้ว่า “อาคารพระครูพิทักษ์บรมธาตุ (ครูบาพาน)” สามารถเปิดให้บริการแก่ประชาชนได้ในวันที่ 1 พฤษภาคม 2543 และทำพิธีเปิดอย่างเป็นทางการในวันที่ 6 มิถุนายน 2543 โดยนายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 8 จึงเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 เตียง แต่ยังไม่ได้รับการยกฐานะอย่างเป็นทางการ ทั้งนี้โรงพยาบาลบ้านตากได้ขอขยายพื้นที่ใช้สอยเพิ่มอีกจำนวน 19 ไร่ ในเขตทุ่งหญ้าเลี้ยงสัตว์ที่ติดกับพื้นที่เดิม รวมมีพื้นที่ทั้งสิ้น 53 ไร่
- ในปี 2542 ทางโรงพยาบาลบ้านตากได้รับเงินบริจาคจาก คุณทัศนีย์ เทียนทอง อาจารย์ใหญ่โรงเรียนไพทวิทยา อ.เมือง จ.นครปฐม ก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุให้แก่โรงพยาบาลบ้านตาก จำนวน 1 หลัง และใช้ชื่ออาคารนี้ว่า

อาคารไชนกกุล ไฟท์นัท์ โดยเป็นอาคาร 2 ชั้น ปรับปรุงจากแบบ เลขที่ 3130/2526 ของกองแบบแผน กระทรวงสาธารณสุข และผู้ว่าราชการจังหวัดตาก (นายฮึกหาญ โตมรศักดิ์) ได้ช่วย จัดหาเงินบริจาคสมทบเพิ่มเติมเพื่อจัดซื้อครุภัณฑ์จนสามารถ เปิดให้บริการประชาชนได้เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2543 และ ทำพิธีเปิดอย่างเป็นทางการในวันที่ 4 เมษายน 2544 โดย นายแพทย์มงคล ณ สงขลา ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ในปี 2544 ทางโรงพยาบาลบ้านตากได้ขออนุมัติกระทรวง สาธารณสุขยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง แบบพึ่งตนเองและได้รับการอนุมัติให้ยกฐานะอย่างเป็นทางการ ในวันที่ 16 มิถุนายน 2544

การแบ่งกลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน

การแบ่งกลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน ในโรงพยาบาลบ้านตากแบ่งออกเป็น 6 กลุ่มงาน เพื่อให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป และชุมชน นอกจากนี้ ยังมี “ทีมคร่อมกลุ่มงาน” (Cross Functional Team) ที่เกิดขึ้นเนื่องจากนโยบาย “คนไข้เป็นศูนย์กลาง” และเกิดขึ้นเพื่อรองรับ การทำงานคุณภาพ ตลอดจนงานพิเศษต่างๆ ซึ่งต้องการความร่วมมือจาก บุคลากรทุกกลุ่มในโรงพยาบาลอีกด้วย รายละเอียดกลุ่มงานต่างๆ มีดังนี้

+ กลุ่มงานการพยาบาล ประกอบด้วย

- งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- งานผู้ป่วยนอก
- งานผู้ป่วยใน(ชาย)



- งานผู้ป่วยใน(หญิง)
- งานห้องคลอด
- งานหน่วยจ่ายกลางและซักฟอก
- งานตรวจสุขภาพ
- งานการพยาบาลเด็ก
- งานห้องผ่าตัด
- งานวิสัญญี
- งานบริการอาหาร
- งานการพยาบาลพิเศษ
- งานการพยาบาลผู้สูงอายุ

+ กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย

- งานทันตกรรม
- งานเวชกรรมทั่วไป
- งานการแพทย์แผนไทย
- งานบริการสุขภาพจิต

+ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ประกอบด้วย

- งานธุรการ
- งานการเจ้าหน้าที่
- งานการเงินและบัญชี
- งานพัสดุ
- งานยานพาหนะ
- งานรักษาความปลอดภัย
- งานบริหารทั่วไป

+ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และการพัฒนา ประกอบด้วย

- งานเวชระเบียนและสถิติ
- งานประกันสุขภาพ
- งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
- ส่งเสริมการเรียนรู้
- งานเทคโนโลยีสารสนเทศ

+ กลุ่มงานเทคนิคบริการ ประกอบด้วย

- งานเภสัชกรรม
- งานชันสูตร
- งานโรงผลิต
- งานรังสีวิทยา
- งานเวชกรรมฟื้นฟู

+ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ประกอบด้วย

- งานควบคุมป้องกันโรค
- งานเวชปฏิบัติครอบครัว
- งานบริการสุขภาพชุมชน
- งานระบบบำบัดน้ำเสีย
- งานสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม
- งานประปาและขยะ
- ศูนย์ซ่อมบำรุง

+ ทีมคร่อมกลุ่มงาน ประกอบด้วย

- ENV
- HRM
- IC
- IM
- MED
- NUR
- RM
- PCT
- PTC ยา
- 5 ส
- ชมรมจริยธรรม
- ชมรมสร้างสุขภาพ
- Home Health Care



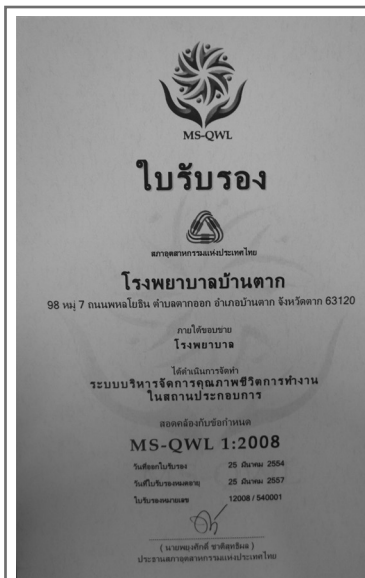
รางวัลที่ได้รับ

จากการทำงานคุณภาพและทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง ทำให้โรงพยาบาลบ้านตากได้รับรางวัลในระดับองค์กรต่างๆ ดังนี้

1. โรงพยาบาลบ้านตากผ่านการประเมินเป็นโรงพยาบาลลูกเกตรอดแม่ปลอดภัย ปี 2544 – ปัจจุบัน
2. โรงพยาบาลบ้านตากเป็นโรงพยาบาลประจำปีที่ได้ของกรมอนามัย ปี 2544 เป็นโรงพยาบาลแรกในจังหวัดตาก
3. โรงพยาบาลบ้านตากได้รับการประเมินระดับเงิน เป็นโรงพยาบาลน่าอยู่น่าทำงานตามโครงการ Healthy workplace ในปี 2544 และผ่านการประเมินระดับทองเป็นโรงพยาบาลน่าอยู่ตั้งแต่ปี 2546-ปัจจุบัน (ติดต่อกัน 5 ปีซ้อน จนได้รับโล่ต่อเนื่อง)
4. ได้รางวัลผลงานด้านสุขภาพจิตดีเด่นระดับเขต 8 และได้โล่รางวัลการบริการสุขภาพจิตระดับดีของประเทศ จากกรมสุขภาพจิต ปี 2546
5. ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามแนวทาง Hospital Accreditation ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ปี 2547 ผ่านการประเมิน Re-Accrediation ปี 2550
6. ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH-Healthy Thailand) จากกรมอนามัยตามโครงการ Healthy Thailand ปี 2547 และ HPH-Accredited จากทีมประเมินร่วมของกรมอนามัยและสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ปี 2547

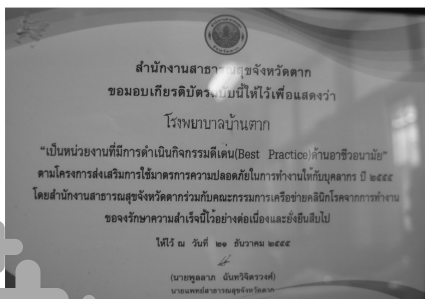
7. ได้รับโล่รางวัลคณะผู้ปฏิบัติงานดีเด่นในโรงพยาบาลชุมชน ประจำปี 2547 โดยมูลนิธิแพทย์ชนบท
8. ผ่านการประเมินมาตรฐานศูนย์บำบัดยาเสพติดจากสถาบัน วิทยาลัยลักษณ์และสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ปี 2548
9. ได้รับการยกย่องจากสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปี 2548
10. ได้รับรางวัล Top five รางวัล Thailand 5 S Award ครั้งที่ 4 ของสมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น) ปี 2548
11. ผ่านการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลต่อเนื่อง (Reaccreditation) ตามมาตรฐานใหม่ทั้ง HA& HPH จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เมื่อปี 2549
12. ได้รับการคัดเลือกให้เป็นหน่วยงานภาครัฐต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ วัฒนธรรมและค่านิยมในการทำงาน จากสถาบันส่งเสริมกิจการบ้านเมืองที่ดี ปี 2550
13. ผ่านการประเมินมาตรฐานระบบบริหารจัดการด้านคุณภาพชีวิต ของคนทำงานในสถานประกอบการ(QWL) ของสภาอุตสาหกรรม แห่งประเทศไทย ปี 2550





ภาพที่ 1-6.1 รางวัลบางส่วน
ของโรงพยาบาลบ้านตาก
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

ภาพที่ 1-6.2 รางวัลบางส่วน
ของโรงพยาบาลบ้านตาก
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก



ความสุขที่โดดเด่น

ความสุขที่สัมผัสได้จากการเข้าศึกษาองค์กรแห่งนี้คือ มิตรภาพ รอยยิ้ม การเอาใจใส่ การทำงานเป็นทีม เจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาล พร้อมช่วยเหลือกันอย่างจริงจัง ในการเข้าพบเพื่อสัมภาษณ์พูดคุย เมื่อวันที่ 24 เม.ย. 2556 ทางโรงพยาบาลได้เตรียมการและจัดเจ้าหน้าที่ มาให้ทีมงานสัมภาษณ์อย่างอบอุ่น (ดูรายละเอียดได้ในบทที่ 3 และ บทที่ 4) สิ่งเหล่านี้เกิดจากวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน “Teamwork” สำหรับองค์กรแห่งนี้ไม่ใช่เพียงทีมงานเท่านั้นแต่ยังเป็นสายสัมพันธ์ เป็นมิตรภาพ ระหว่างเพื่อนร่วมงานที่พร้อม และเต็มใจทำงานในหน้าที่ และทำงานของส่วนรวม ร่วมกันอย่างมีความสุข

ความสุขจากโอกาสที่ได้รับ

ความสุขที่สังเกตได้จากการเข้าศึกษาองค์กรแห่งนี้ คือ การให้โอกาสเจ้าหน้าที่ทุกระดับได้พัฒนาศักยภาพ ได้เติบโตในสายงานอย่างต่อเนื่อง หรือแม้กระทั่งการพัฒนาศักยภาพนอกเหนือจากหน้าที่ ในงานด้วยการเข้าร่วมทีมคร่อมสายงาน เช่น กรณีที่โรงพยาบาลบ้านตาก มีการใช้เวลาจัดรายการวิทยุชุมชนเพื่อเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสาร ระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน ผู้ที่เป็นติเจ จัดรายการวิทยุ จะเป็นเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ อาทิ พนักงานเปเล เจ้าหน้าที่นวดแผนไทย และเจ้าหน้าที่อีกหลายตำแหน่งที่ได้รับการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพด้วยการส่งเข้าไปเรียนในหลักสูตรฝึกการพูดในที่สาธารณะ และให้โอกาสเป็นผู้นำชมกลุ่มศึกษาดูงาน ได้ฝึกทักษะการเล่าเรื่องในเวทีแลกเปลี่ยน ความรู้ระหว่างองค์กรหลายครั้ง จนมีความมั่นใจ และสามารถพัฒนา



30

โรงพยาบาลบ้านตาก
สุพรรณจากพลังคิดบวก

ศักยภาพในการพูดได้เป็นอย่างดี

ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ยังมีบุคลากรอีกหลายตำแหน่งที่เติบโตข้ามสายงาน โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารที่มองเห็นความตั้งใจ และพร้อมให้โอกาสแก่บุคลากรภายในเสมอ เช่น พนักงานทำสวน ได้รับบรรจุให้เป็นลูกจ้างในกลุ่มผลิตสมุนไพรไทย เนื่องจากทำงานมาจนอายุมากแล้ว อาจไม่เหมาะกับการทำงานสวนต่อไป พนักงานครัวที่มุ่งมั่นพัฒนาตนเอง จากผู้ที่จบด้านโยธา หันมาศึกษาต่อด้านโภชนาการ จนกลายเป็นนักโภชนาการในปัจจุบัน

ความแตกต่างด้านการบริการซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ อาทิ การเปิดให้บริการการแพทย์แผนไทย และเปิดศูนย์เด็กเล็ก เนื่องจากมีบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร จนปัจจุบัน การให้บริการแพทย์แผนไทย และศูนย์เด็กเล็ก ของโรงพยาบาลบ้านตาก ได้รับการยอมรับในมาตรฐาน การให้บริการจากหน่วยงานภายนอกหลายหน่วยงาน และยังเป็นโรงพยาบาล 1 ใน 8 แห่งของประเทศที่ให้บริการแพทย์แผนไทยครบวงจร ทั้งเป็นผู้ผลิตสมุนไพร และให้บริการบำบัดผู้ป่วยด้วยแพทย์แผนไทย เป็นสถานที่นักศึกษาแพทย์แผนไทยจากหลายสถาบันทั่วประเทศเข้าฝึกงานอีกด้วย

ในมุมมองของ หัวหน้างานหรือรุ่นพี่ ผู้เปิดโอกาสให้กับผู้ได้บังคับบัญชาในการพัฒนาตนเอง ความก้าวหน้าและการเติบโตของเจ้าหน้าที่ในบังคับบัญชานั้น เป็นทั้งการให้ โอกาสสำหรับคนที่ตั้งใจทำงานจริงได้ ร่วมกันพัฒนาโรงพยาบาล เป็นการแบ่งเบาภาระการทำงานให้กระจายไปสู่คนทุกรุ่น ทุกระดับ โดยไม่ได้หวังงานเพื่อสร้างความสำคัญให้กับ

ตนเองนั้น เป็นพื้นฐานจากความสัมพันธ์แบบพี่น้อง เป็นสิ่งที่ได้รับต่อ และสืบทอดกันจนกลายเป็นวัฒนธรรมแห่งการให้ ซึ่งทั้งผู้ให้ และ ผู้ได้รับ ซาบซึ้งกับความสุขนี้ และพร้อมจะส่งต่อ หยิบยื่นต่อไป

ความสุขจากการให้

ความสุขจากการเป็นผู้ให้ อาจเป็นส่วนหนึ่งของผู้ที่เข้าสู่หน่วยงาน แห่งการบริการโดยเฉพาะ โรงพยาบาล ซึ่งต้องให้บริการด้านสาธารณสุข แก่ประชาชนทั่วไป แต่ที่โรงพยาบาลบ้านตาก “การให้” มิได้จำกัดเฉพาะ อยู่ในสถานที่เท่านั้น แต่เป็น “การให้” ที่ข้ามขอบเขตของหน้าที่ การเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ช่วยเหลือแม้นอกเวลางาน นอกหน้าที่ การช่วยเหลือผู้ป่วยด้วย “ใจ” ของผู้ให้ที่แท้จริง ไม่ใช่การสร้างภาพเพื่อให้ สังคมยอมรับเท่านั้น

เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลบ้านตากส่วนใหญ่ เป็นคนในท้องถิ่น หลายคนย้ายมาตั้งรกราก ที่จังหวัดตาก เพราะความลงตัว เพราะมิตรภาพ เพราะความอบอุ่นซึ่งเริ่มต้นจากที่ทำงานขยายตัวไปสู่ชีวิตส่วนตัว อย่างลงตัวที่สุด หลายคนย้ายออกไปเพื่อรับความก้าวหน้าแต่ก็ยังขอย้าย กลับมาทำงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้

การทำงานกับชุมชนภายนอกเกิดขึ้นจาก นพ.พิเชฐ บัญญัติ มองเห็นว่าการพัฒนาโรงพยาบาลนั้นจะรอเงินอุดหนุนจากรัฐบาล อย่างเดียวคงไม่ได้ การพัฒนาโรงพยาบาลถ้าหากใช้หลักการเดียวกับ วัดที่อยู่ได้โดยไม่ต้องใช้เงินงบประมาณนั่นคือ ต้องทำให้ชาวบ้าน “ศรัทธา” ในโรงพยาบาล ความคิดนี้ถูกรับมาปฏิบัติต่อโดยเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล บ้านตากทุกคน ซึ่งตระหนักได้ว่าการทำงานอย่างมีความสุขนั้น คือ

การให้บริการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี การทำงานเชิงรุก จึงเติบโตและงอกงามในโรงพยาบาลบ้านตาก มาจนถึงปัจจุบัน

“....จากความคิดที่ว่า ในอำเภอบ้านตากมีประชากรรวมทั้งสิ้น 50,101คน เรามาคิดว่า โรงพยาบาล 60เตียงคงไม่พอ เพราะหมอหนึ่งคน ต้องดูประชากร 10,000 คน และพยาบาลหนึ่งคน ต้องดูประมาณ 2,500คน ซึ่งแน่นอนเราคิดว่าคงไม่เพียงพอ อีกทั้งเป็นไปได้ที่คุณภาพชีวิตประชาชนจะดีขึ้น ถ้าเราไม่ปรับเปลี่ยนกระบวนการที่สำคัญอีกประการหนึ่งในฐานะที่เราเป็นโรงพยาบาลชุมชนภารกิจเราคือดูแลชุมชน ถ้าเราไม่ช่วยบรรเทาผู้ป่วยโรคต่างๆ ก็จะไหลเข้าในเมือง เพราะฉะนั้นรัฐก็จะสูญเสียงบประมาณมากขึ้น ดังนั้นแนวคิดที่ว่าเราจะเป็นโรงพยาบาล10,000เตียงจึงเกิดขึ้น ซึ่งหนึ่งหมื่นเตียงที่ว่านี้ หมายความว่า เราจะใช้เตียงที่บ้านของชาวบ้านหรือบ้านของคนไข้เปรียบเสมือนเตียงของโรงพยาบาล โดยให้ชุมชนมีการช่วยเหลือกันเอง ส่วนพยาบาลจะถอดตัวเป็นเพียงผู้เสนอแนะเชิงวิชาการ ด้วยการดัดศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข หรือ อสม. เข้ามามีส่วนร่วมเริ่มจากการเปิดรับสมัคร และคัดเลือก อสม.เป็นผู้เชี่ยวชาญหมู่บ้านละ 2 คน จากนั้นต้องผ่านขั้นตอนการฝึกอบรมซึ่งเมื่อจบการฝึกอบรมแล้วก็มีพยาบาลเข้าไปประกบเป็นพี่เลี้ยงในการเข้าไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วย.....จากการที่ได้เข้าไปสัมภาษณ์คนไข้ในหมู่บ้าน ทำให้

เราได้รับข้อมูลที่น่าชื่นใจว่า ประชาชนในพื้นที่เขามีชีวิตที่เปลี่ยนไป ก็คือเขามีความสุขมากขึ้น เพราะว่า อสม. ในตอนนี้บางส่วน สามารถเจาะเบาหวานที่ปลายนิ้วได้ เมื่อก่อนชาวบ้านจะมาโรงพยาบาลต้องมารอดตั้งแต่ตี 4 ซึ่งก็ทำให้คุณภาพชีวิตเขาไม่มีความสุข ทางทีมงานจึงได้มาคิดว่า ถ้า อสม.สามารถช่วยได้ในจุดนี้ น่าจะทำให้คุณภาพชีวิตเขามีความสุขมากยิ่งขึ้น ดังนั้นเดี๋ยวนี้ 7 โมงเช้าชาวบ้านก็จะไปที่บ้านอสม.ไปเจาะเลือดก่อน โดยอสม.ก็จะลงผลน้ำตาล แล้วก็วัดความดัน เสร็จแล้วเอาผลมาส่งให้แพทย์ที่โรงพยาบาล ฉะนั้นชาวบ้านแทนที่จะมาตี 4 ก็สามารถที่จะมาที่โรงพยาบาล 8 โมงเช้า หรือว่ามาตอนบ่ายก็ได้....”⁴

ความสุขจากการเป็นผู้ให้ของเจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาลบ้านตากนี้ ไม่ได้เกิดขึ้นจากการทำเพราะหน้าที่เท่านั้น แต่เป็นสิ่งที่เกิดจากพื้นฐานจิตใจที่ดีของทุกคน จึงมีการรวมตัวกันตั้งกลุ่มจิตอาสา ทำงานเพื่อช่วยเหลือชุมชนในวันหยุด และ ในส่วนที่ไม่ใช่ภารกิจทางการสาธารณสุขเท่านั้น ยังมีการช่วยเหลือเด็กด้อยโอกาสให้มีอุปกรณ์การศึกษา การเลี้ยงอาหารกลางวัน ในโครงการ “สานฝัน ปันรัก เพื่อน้อง”⁵ การช่วยเหลือขนย้ายผู้ประสบอุทกภัยในปี 2554 ฯลฯ เป็นต้น

4 เกศราภรณ์ ภักดีวงศ์. 2550. โครงการ I AM READY โดย สำนักงาน กพร. ค้นจาก http://www.opdcacademy.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1691&Itemid=27

5 ดุรายละเอียดในภาคผนวกท้ายบทที่ 1

ปัจจุบันนี้ ความสุขจากการให้....ให้คุณภาพชีวิตที่ดีแก่ประชาชน
ให้โอกาสในการก้าวหน้าเติบโตแก่บุคลากร ให้ทุกคนได้เรียนรู้ แบ่งปัน
ยังเป็นบรรยากาศที่สัมผัสได้จากองค์กรแห่งนี้...โรงพยาบาลบ้านตาก

ความสุขจากสิ่งแวดล้อมที่ดี

สิ่งแวดล้อมที่ดี ยังเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งซึ่งทำให้
บุคลากร ตลอดไปถึงผู้มารับบริการจากโรงพยาบาลบ้านตากมีความสุข
ในสถานที่แห่งนี้ การปรับปรุงระบบการให้บริการ และการบริหารงาน
ให้มีประสิทธิภาพ โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้ถูกนำมาใช้ที่
โรงพยาบาลแห่งนี้เมื่อ 10 กว่าปีที่แล้ว ด้วยระบบที่ไม่มีค่าใช้จ่ายที่เรียกว่า
“Hospital OS” ลดขั้นตอนการทำงาน เพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ
และเพิ่มความพึงพอใจของประชาชนได้มากขึ้น แม้จะเป็นภาระงานเพิ่ม
ในช่วงแรก แต่เจ้าหน้าที่ก็ตระหนักได้ว่าทำให้ลดความซ้ำซ้อนของงาน
และลดเวลาเอกสารลงได้จริง ปัจจุบันโรงพยาบาลได้เปลี่ยนระบบ
การทำงานเป็น “Hospital XP” เพื่อรองรับการทำงานที่ขยายตัวขึ้น
แต่สิ่งที่บุคลากรโรงพยาบาลบ้านตากได้รับคือ ทักษะ และความเชี่ยวชาญ
ในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ

โรงพยาบาลบ้านตาก ตั้งเป้าหมายให้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนจึงได้
จัดทำสภาพแวดล้อมให้สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย มีอุปกรณ์กีฬา และ
สิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งระบบประปา เคเบิลทีวี ซึ่งเกิดขึ้นเพื่อรองรับ
และดึงดูดบุคลากรทางการแพทย์ให้อยากมาทำงานที่โรงพยาบาล
ซึ่งอยู่ห่างไกลจากเมืองหลวงแห่งนี้

ความสุขไร้ระบบ...เริ่มจากการคิดดี

การพัฒนาคุณภาพการจัดการ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบฉบับของโรงพยาบาลบ้านตาก ไม่ได้เริ่มต้นโดยการใช้ระบบเป็นตัวตั้ง แต่เริ่มจากการ*คิดดี* วัฒนธรรมแบบพี่น้อง ถ้อยทีถ้อยอาศัย ความพร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลง เปิดใจกว้างรับสิ่งใหม่ แม้จะเริ่มต้นพัฒนาระบบคุณภาพแบบกระสับกระส่าย เพราะถูกบังคับจากผู้บังคับบัญชา แต่บุคลากรไม่ได้ต่อต้าน ยังพร้อมที่จะมองหาสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงนั้น และยอมรับว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดการ *ทวนดี* กล่าวคือ เมื่อได้รับการเปลี่ยนแปลงแล้วยังนำมาปรับและประยุกต์ใช้อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ต้องบังคับแบบที่เรียกว่า “กระแสนัด” ที่จะพัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่ง ก่อให้เกิด *ผลดี* ตอบสนองกลับไปสู่บุคลากร ทั้งผลตอบแทนในรูปแบบสวัสดิการต่างๆ การพัฒนาทางกายภาพต่างๆ เช่น การสร้างอาคารใหม่ การจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ ที่ไม่ต้องรอรับเงินอุดหนุนจากภาครัฐ แต่เกิดขึ้นได้ เพราะ *ความศรัทธา*

ผลตอบแทนเหล่านี้สร้างความสุขจากความภาคภูมิใจ ในการเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรที่ชาวบ้านศรัทธา ก่อให้เกิดความสุขจากความอึดอึ้งใจ ที่ได้รับการยกย่อง ยอมรับ จากชาวบ้าน ชุมชน สังคม เป็นผลตอบแทนของความดี ที่เริ่มต้นจากจุดเล็กๆ ในแต่ละบุคคล ซึ่งหล่อหลอมและขับเคลื่อนให้เกิดเป็นองค์กรแห่งนี้ โรงพยาบาลบ้านตาก



36

โรงพยาบาลบ้านตาก
สุขสันต์จากพลังคิดบวก

ภาคผนวกท้ายบทที่ 1

การดูแลบุคลากรโรงพยาบาลบ้านตาก⁶

เป้าหมายสูงสุดที่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านตาก
อยากให้เกิดขึ้น คือ การมุ่งสู่ความพอเพียงหรือพอดี ตามศักยภาพ
ความสามารถของโรงพยาบาล บนพื้นฐานของการมีสุขภาพดี โรงพยาบาล
บ้านตากเป็นโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอ ชีตความสามารถย่อม
ไม่เท่ากับโรงพยาบาลประจำจังหวัด เรามีกลุ่มเป้าหมายอยู่ 3 กลุ่ม คือ
กลุ่มแรก คือ ผู้รับบริการ ซึ่งมีทั้งป่วยและไม่ป่วย แต่ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วย
กลุ่มที่2 คือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล และกลุ่มสุดท้ายคือตัวโรงพยาบาล

การทำงานในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยนับวันจะเพิ่มจำนวนมากขึ้น
ความหลากหลายของโรคที่อุบัติขึ้นใหม่ และมีความรุนแรง ในขณะที่
ทรัพยากรบุคคลของเราเท่าเดิม นั้นหมายถึง ภาระงานที่เพิ่มขึ้น
การให้ความสำคัญกับผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เป็นบทบาทที่ต้องพึงกระทำอยู่
ตามสิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขคาดหวัง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก
ทุกคนทุ่มเทกำลังกายและใจกับการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างมาก แนวคิดของ
โรงพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้นโดยนาระบบการดูแล
คุณภาพชีวิตเจ้าหน้าที่เข้ามาปรับใช้ในโรงพยาบาล สิ่งที่โรงพยาบาล
คาดหวังอยากให้เกิดกับเจ้าหน้าที่มี 4 ข้อ คือ

- 1) เจ้าหน้าที่มีความสุขกับการทำงาน ควบคู่กับประสิทธิภาพ
ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน
- 2) เจ้าหน้าที่มีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่แข็งแรง อยู่ในสภาพ
การทำงานที่ปลอดภัย

⁶ บทความจากคณะกรรมการคุณภาพชีวิต โรงพยาบาลบ้านตาก. มปป.

- 3) เจ้าหน้าที่สามารถดูแลครอบครัว เป็นครอบครัวเข้มแข็ง ครอบครัวล้อมรั้วได้
 - 4) มีส่วนร่วมและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข
- โรงพยาบาลบ้านตากได้ดูแลเจ้าหน้าที่อย่างเป็นองค์รวม ทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งที่ผ่านมามีการดูแลอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

+ 1. ทางกาย

1. มีการประเมินความเสี่ยงและสิ่งคุกคามจากการทำงาน โดยใช้แบบประเมิน RAH01 ทุกปี มีการประเมินด้านวิศวกรรมความปลอดภัย ร่วมด้วยโดยใช้แบบประเมินของกรมสนับสนุนบริการ นอกจากนี้ยังมีการกิจกรรม ENV round เพื่อสำรวจสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลปีละ 2 ครั้ง และนำความเสี่ยงที่ได้ทั้งหมดมาจัดลำดับความสำคัญ นำเสนอผู้บริหารเพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไข และมีการติดตามการดำเนินงานทั้งจากคณะกรรมการบริหารและกรรมการ ENV ในการประชุมเดือนละ 2 ครั้ง

2. มีการดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่ดังนี้

2.1 การตรวจสอบสุขภาพเจ้าหน้าที่ ซึ่งดำเนินการทุกปีอย่างต่อเนื่อง โดยการตรวจสอบสุขภาพเพื่อติดตามสุขภาพกายโดยรวม ในทุกหน่วยงาน โดยมีอัตราการตรวจสอบสุขภาพ ปี 2553 ร้อยละ 92.0 ปี 2554 ร้อยละ 93.25 และปี 2555 ร้อยละ 92.3

2.2 มีการตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงในเจ้าหน้าที่ ได้แก่ การตรวจสมรรถภาพปอด การตรวจการได้ยิน และตรวจการมองเห็น ในหน่วยงานที่ประเมินแล้วพบว่ามีความเสี่ยง เช่น หน่วยซ่อมบำรุง

หน่วยงาน หน่วยขยะ หน่วยประปา โรงผลิตสมุนไพร หน่วยบำบัดน้ำเสีย
หน่วยจ่ายกลาง หน่วยซักฟอก งานพันตกรรม งานเวชระเบียน
งานสารสนเทศ ฯลฯ และมีการสนับสนุนการใช้อุปกรณ์ป้องกัน
ส่วนบุคคลแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งด้านทั่วไปและด้านการป้องกัน
การติดเชื้อ ได้แก่ ที่ครอบหู ที่อุดหู หน้ากาก ผ้าปิดปากปิดจมูก
face shield ถุงมือ เสื้อคลุม แว่นตา ฯลฯ ตามลักษณะความจำเป็น
ของแต่ละงาน

2.3 มีการเก็บรวบรวมข้อมูลการเจ็บป่วย โดยงานเวชระเบียน
เพื่อติดตามผลของสุขภาพทางกาย ในเจ้าหน้าที่ และสถิติจากการเกิด
อุบัติเหตุในการทำงาน ประเมินพฤติกรรมปฏิบัติงานและสภาพแวดล้อม
การทำงานที่ปลอดภัย โดยพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีการเจ็บป่วย ปี 2553 – 2555
ร้อยละ 48.56 , 42.18 , 40.85 ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่ปัญหาทางกาย
คือ การปวดเมื่อยร่างกาย สำหรับการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน
พบว่า ใน ปี 2553 -2555

3. การจัดกิจกรรมสัปดาห์ความปลอดภัย (Safety week)

ในโรงพยาบาล เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกความปลอดภัยในการทำงาน โดยกลุ่ม
ที่เข้าร่วมในกิจกรรมคือทุกกลุ่มในโรงพยาบาล โดยเน้นกิจกรรมเพื่อสร้าง
จิตสำนึกในความปลอดภัย ได้แก่ การเกมการต่อจิ๊กซอว์ แนวปฏิบัติด้าน
IC การประกวดภาพถ่ายสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยในโรงพยาบาล
การประกวดเรื่องเล่าทำงานอย่างไรให้ความปลอดภัย การประกวด
นวัตกรรม การรณรงค์ลดพลังงาน ซึ่งมีแนวคิด Safety staff Safety
patient และจากการประเมินความเสี่ยงที่ผ่านมา พบความเสี่ยงและ
ภาวะคุกคามทางกาย และกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังนี้

+ 2. ทางอารมณ์/ใจ

มีการประเมินสุขภาวะด้านจิต ใช้แบบประเมินความเครียด โดยงานสุขภาพจิต โรงพยาบาลบ้านตาก พบว่า มีระดับความเครียดสูง จากปี 2553-2555 เท่ากับ ร้อยละ 38.98 , 28.58 และ 33.33 ตามลำดับ และจากการประเมินพบความเสี่ยงและภาวะคุกคามทางใจ และกิจกรรม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังนี้

สุขภาวะ	ความเสี่ยงที่พบ	กิจกรรม
2.สุขภาวะ ด้านอารมณ์ จิตใจ	ความรู้สึกรู้สึกเครียด , รู้สึกท้อแท้ , รู้สึกเบื่อ , รู้สึกวิตกกังวล , กลัว ทำงานผิดพลาด และไม่ทัน	-โครงการจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กร -โครงการธรรมานามัย -โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง ความสุขในการทำงาน - การวิเคราะห์บรรยากาศในการทำงาน



+ 3. ทางสังคม

เป็นการประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมเจ้าหน้าที่
และการวิเคราะห์บรรยากาศองค์กร

สภาวะ	ความเสี่ยงที่พบ	กิจกรรม
3.สภาวะ ด้านสังคม	การขัดแย้งกันในหน่วยงาน เดียวกันในบางครั้ง การขัดแย้งกันระหว่างหน่วยงาน ในบางครั้ง	-โครงการจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กร -โครงการวันรักโรงพยาบาล -โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง ความสุขในการทำงาน -โครงการเลี้ยงรับ –เลี้ยงส่งเจ้าหน้าที่ -โครงการแข่งขันกีฬาสัมพันธ์ -โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง พฤติกรรมบริการ - โครงการลูกน้องที่ดี - ลูกพี่ที่น่ารัก

+ 4. ทางจิตวิญญาณ

เป็นการประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมเจ้าหน้าที่ และ
การวิเคราะห์บรรยากาศองค์กร

4.สภาวะ ด้านจิต วิญญาณ	ความรู้สึกละเลย – เชื้อม่น ในองค์กร ความรู้สึกละเลยกับองค์กร ในบางกลุ่ม	-โครงการวันรักโรงพยาบาล -โครงการเข้าพรรษาพาใจปล่อยแล้ว -โครงการเลี้ยงรับ–เลี้ยงส่งเจ้าหน้าที่ -โครงการจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กร -โครงการครบรอบวันเกิดโรงพยาบาล - โครงการกตัญญูตาปีใหม่เมือง
------------------------------	--	--

ลำดับ	ตัวชี้วัด	สภาวะ	ค่าควบคุม ปี 55	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555	หมายเหตุ
1	อัตราการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงานของเจ้าหน้าที่	ด้านกาย	ไม่เกิน 1 ครั้ง (ไม่ หยุดงาน)	1	1	4	3	
2	อัตราการเจ็บป่วย	ด้านกาย	ไม่เกินร้อยละ 40	45.45	48.56	42.18	40.85	
3	การติดเชื้อในเจ้าหน้าที่	ด้านกาย	0 ราย	0	1	0	0	
4	อัตราการตรวจสุขภาพของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับตรวจสุขภาพ	ด้านกาย	ร้อยละ 100					
5	อัตราความสูญเสียในการทำงาน	ด้านจิตใจ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	96.0	92.0	93.25	92.13	
6	ระดับความเครียดของเจ้าหน้าที่	ด้านจิตใจ	ระดับสูง	64.05	52.14	75.34	66.67	
7	อัตราการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของรพ.	ด้านสังคม	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	88.82	86.92	93.58	100.0	
8	การเกิดอุบัติเหตุของผู้รับบริการ จากโครงสร้างเส้นทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม	สิ่งแวดล้อม	0 ครั้ง	2	1	0	0	
9	อัตราการเรียนเกี่ยวข้อโครงสร้างทางกายภาพสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	สิ่งแวดล้อม	ไม่เกิน 0.5	0	0	0	0.54	

ในที่นี้ขอเล่าเรื่องราวที่ได้ดำเนินการในโรงพยาบาลบ้านตาก

★ กิจกรรมเด่น เรื่องที่ 1 โครงการ” ลานธรรมนำสุข”

ความเป็นมาของโครงการ/กิจกรรม

คณะกรรมการชมรมจริยธรรมของโรงพยาบาลบ้านตาก ซึ่งเป็นผู้ดูแลด้านจริยธรรมของโรงพยาบาล สำรวจความต้องการของเจ้าหน้าที่ในช่วงเทศกาลเข้าพรรษานอกจากทำบุญถวายเทียน 9 วัด แล้วเจ้าหน้าที่มีความต้องการด้านอื่นอีกหรือไม่ ผลการสำรวจเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ต้องการทำบุญ ตักบาตรในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา อย่างน้อยก็ทุกวันพระแต่ด้วยภารกิจของงานประจำทำให้ปฏิบัติได้ยาก คณะกรรมการจึงได้นำเรื่องเสนอคณะกรรมการบริการโรงพยาบาล และจัดทำเป็นแผนประจำปี โดยในทางปฏิบัติเปลี่ยนจากการทำบุญตักบาตรทุกวันพระเป็น ทำบุญตักบาตรทุกวันศุกร์ ในปีแรก และได้เปลี่ยนมาเป็นการทำบุญตักบาตรทุกวันพฤหัสบดีที่ 2 และ 4 ของเดือน ในปีต่อมา ผู้เข้าร่วมกิจกรรมไม่ได้มีเฉพาะเจ้าหน้าที่เท่านั้นแต่ยังมีผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และเด็กๆ จากศูนย์เด็กเล็กของโรงพยาบาล เป็นโครงการที่ได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี สำหรับชื่อของโครงการนั้น ปี 2550 เป็นปีที่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมีพระชนมายุครบ 80 พรรษา นับเป็นโอกาสอันดียิ่งที่พวกเราชาวโรงพยาบาลบ้านตากจะได้ร่วมทำดีถวายแด่องค์พ่อหลวงของปวงชนชาวไทย นี่เป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้โครงการนี้ได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีและสามารถปฏิบัติต่อเนื่องมาทุกปีจนถึงปัจจุบัน



ภาพที่ ผ1-1.1 ภาพกิจกรรมลานธรรมนำสุข
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก





ภาพที่ ฌ1-1.2 ภาพกิจกรรมลานธรรมนำสุข
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

วิธีการดำเนินกิจกรรม/โครงการ

คณะกรรมการจริยธรรม ของโรงพยาบาลบ้านตาก ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ของรพ.จากหน่วยต่างๆซึ่งเป็นผู้ที่มีจิตใจที่อยากทำงานเกี่ยวกับด้านจริยธรรมและจิตอาสาสมัครเข้ามาด้วยความเต็มใจ จะเป็นผู้ดูแลด้านจริยธรรมของโรงพยาบาลเขียนโครงการบรรจุเข้าเป็นแผนประจำปีของโรงพยาบาล และนำเสนอพิจารณาขออนุมัติจากคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล หลังจากผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลแล้ว ทางคณะกรรมการก็ได้แบ่งความรับผิดชอบงานกัน โดยทีมแรกจะเป็นทีมอำนวยความสะดวกช่วยเหลืออื่นๆในการติดต่อประสานงานในเรื่องของงบประมาณค่าใช้จ่ายต่างๆ ทีมที่สอง จะเป็นทีมประชาสัมพันธ์ซึ่งจะทำหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่,ผู้ป่วย และญาติ รับทราบเกี่ยวกับกิจกรรมทำบุญตักบาตร โดยผ่านการประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย แผ่นใบปลิวเชิญชวนและจัดบอร์ด เพื่อให้ทุกคนได้รับทราบก่อนประมาณ 1 เดือน ทีมที่สามเป็นทีมที่มีความสำคัญมาก คือทีมจัดสถานที่ที่มีหน้าที่ในการจัดเตรียมสถานที่ นิมนต์พระ เตรียมของถวายพระ เตรียมเจ้าหน้าที่ผู้ชาย (เน้นว่าผู้ชายซึ่งมีน้อยมาากๆๆๆในโรงพยาบาลของเรา) เพื่อเป็นผู้นำสวดในพิธีและเดินตามพระขณะที่บิณฑบาต เห็นไหมว่าเป็นทีมที่สำคัญเป็นที่สุด ขั้นตอนในการเตรียมสถานที่นั้นเราจะต้องขออนุปรณ์ดังต่อไปนี้ ไปยังตึกผู้ป่วยซึ่งเราใช้เป็นสถานที่ในการทำกิจกรรมนี้จะสลับกันระหว่างตึกผู้ป่วยชายและตึกผู้ป่วยหญิง (ไม่ต้องสงสัยว่าทำไมถึงเอ่ยแค่ 2 ตึกนี้ ไม่มีศัลยกรรม อายุรกรรม สูตินารีเวช หรืออื่นๆ ที่คิดว่าจะมี แต่เรามีผู้ป่วยทุกประเภทนะค่ะ แต่ตึกนอนเรามี 2 ตึกนี้แหละก็เราเป็นรพ.ชุมชน 60 เตียง) ได้แก่ โต๊ะหมู่บูชา พระพุทธรูป เสื่อ



อาสาสมัครนั่ง ตาลปัตร โดยในปีแรกเรายังให้ทีมงานเป็นผู้จัดสถานที่ และเตรียมทุกอย่าง ในปีต่อมา เราเริ่มเรียนรู้แนวทางปฏิบัติ หรือ ดวงตาเห็นธรรม ท่านประธานและคณะกรรมการจึงมีแนวคิดอยากแบ่งบุญ ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับกันอย่างทั่วถึง ได้จัดทำตารางปฏิบัติงานให้กับ ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในกิจกรรมนี้ยกตัวอย่างวันพฤหัสบดีนี้ เรายจัด สถานที่งานแพทย์แผนไทยรับผิชอบ งานประปรารับผิชอบนิมนต์พระ และเดินตามพระขณะบิณฑบาต สำหรับผู้นำสวดหรือที่เราเรียกว่า มัคทายก (มีน้อยมากๆๆ) จะมีอยู่ 3 ท่านสลับสับเปลี่ยนกันไป ส่วนอาหาร และ จตุปัจจัย ยังเป็นความรับผิดชอบของทีมงาน ซึ่งทุกหน่วยงานจะได้รับตารางปฏิบัติงานกันทุกหน่วยพอถึงวันที่จะทำ กิจกรรมหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องมาเข้ากว่าคนอื่น เพราะต้องมาจัด เตรียมสถานที่แต่ทุกคนก็มีสีหน้ายิ้มแย้ม มีความสุขที่ได้เป็นส่วนหนึ่ง ของการทำดี หน้าที่อีกอย่างที่ทีมงานต้องรับผิดชอบคือ ต้องคอยประสาน ตักผู้ป่วยว่ามีผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้ต้องการ ตักบาตร ทำบุญ หรือไม่ เราจะนิมนต์พระไปรับบิณฑบาตที่เตียงนอน เป็นภาพที่ประทับใจทีมงานทุกครั้ง

สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีให้เห็น จะมีช่วง ปีที่ 2 ที่เราเปลี่ยนวันทำกิจกรรมจากวันศุกร์เป็นวันพฤหัสบดี ทำให้ เจ้าหน้าที่สับสนบ้างในระยะแรกๆ หลังจากนั้นก็เป็นปกติ และมีบางครั้ง ที่หน่วยงานลืมนัดในการจัดสถานที่ทำให้ขลุกขลักไปบ้างและมัคทายก ของเราในช่วงปีแรกมีน้อยไปเหมือนกัน สวดบทนั้นบ้างบทนี้บ้างก็มี หลงลืมไปบ้าง แต่พระที่มาท่านก็ใจดีเหลือเกินคอยชี้แนะเจ้าหน้าที่นำสวด ของเราอยู่เสมอ จนเดี๋ยวนี้เก่งกันทุกคน อุปสรรคปัญหาทุกอย่างสามารถ

ผ่านพ้นไปด้วยดี เพราะเจ้าหน้าที่ของเรามีใจที่มุ่งมั่นในการทำดีนี้เอง กิจกรรมลานธรรมนำสุข เป็นกิจกรรมที่ทำต่อเนื่องกันมาทุกปีในช่วงเข้าพรรษา 3 เดือน โดยที่ในปีต่อมาไม่มีการใช้งบประมาณใดใด ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในรพ.ร่วมกันทำบุญกับกิจกรรมนี้ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเทียนถวายเข้าพรรษา สังฆทาน ปัจจัยต่างๆ หรืออาหารที่ต้องถวายพระทุกวันที่มีการตักบาตรก็มาจากการทำบุญถวาย นับว่าเป็นกิจกรรมที่ทำต่อเนื่องและสร้างกำลังใจในการทำงานให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี

ผลลัพธ์ที่สัมฤทธิ์ผล

- ต่อเจ้าหน้าที่

จากการประเมินความเครียดของเจ้าหน้าที่ในทุกๆ ปี พบว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลไม่มีความเครียดระดับรุนแรง เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน

- ต่อผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

พบว่าผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วย มีจิตใจที่สงบมากขึ้น มีความพึงพอใจกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่มากขึ้น มีความสุขในการทำบุญขณะที่เจ็บป่วย

- ต่อองค์กร

เจ้าหน้าที่มีจิตใจที่พร้อมและมีความสุขในการปฏิบัติงาน สมกับที่เป็น “สถานที่ทำงาน น่าอยู่ น่าทำงาน ”

ความภาคภูมิใจ

มีความยินดีเกิดขึ้นในใจทุกครั้งที่ได้เห็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลผู้ป่วยและญาติ ได้ทำบุญ ตักบาตร ร่วมกันในกิจกรรมนี้ ได้เห็นทุกคนมีใบหน้าที่เปื้อนรอยยิ้ม มีความสุข อิ่มเอิบ อิ่มใจ อิ่มบุญที่ได้ทำ และในบางครั้งเราจะเห็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ทำบุญพร้อมกับญาติ ทำให้เราเกิดความรู้สึกดีติดกับภาพที่เห็น ดีใจที่เป็นส่วนหนึ่งทำให้เขาได้ทำบุญ มีใจที่เป็นสุข ในส่วนของเจ้าหน้าที่มีผลดีในการปฏิบัติงาน ทำให้มีสติมากขึ้น การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยมีความอ่อนโยนนุ่มนวลมากขึ้น

★โครงการ/กิจกรรมเด่นเรื่องที่ 2 โครงการ “Safety Week”

ความเป็นมาของโครงการ/กิจกรรม

โครงการนี้เกิดจากการรวมตัวกันของ ทีมสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย โรงพยาบาลบ้านตาก พวกเราถูกสร้างขึ้นมาจากตัวแทนทุกหน่วยงาน เพื่อให้เข้ามาดูแลให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความปลอดภัยมากขึ้นในการทำงานเราก็จะมีการเดินสำรวจเพื่อนำสิ่งแวดล้อมต่างๆมาปรับปรุง และการอบรมให้ความรู้ จากการที่ทำแบบนี้มาพอสมควร ทีมก็รู้สึกว่าการทำซ้ำๆซาก หน่วยงานต่างๆก็ดูไม่คึกคัก เราก็เลยมาปรึกษากันว่าจะทำอย่างไรดีให้การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย เพื่อกระตุ้นและดุจคึกคักมีสีสัน พวกเราก็เลยคิดว่าน่าจะมีกิจกรรมในแต่ละปี และเราเคยเห็น ในกลุ่มเอกชนเค้าทำกันก็เลยออกมาเป็นโครงการ “Safety Week” และแนวคิดของพวกเรา เราดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยแล้ว เราเองที่เป็นผู้ให้บริการก็ต้องปลอดภัยด้วย การทำให้

เจ้าหน้าที่มีความสุข อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย แต่แฝงไว้ด้วย
ความสนุกสนาน คือจุดมุ่งหมายของเราค่ะ

โครงการนี้เรามักจะพบเห็นในบริษัทเอกชน เป็นส่วนใหญ่
แต่ในภาคราชการไม่ค่อยพบเห็นกันมากนัก ในแต่ละปีเรามีการร่วมกันคิด
ทั้งทีม ว่าปีนี้มีจุดเด่นในการทำงานของเราอย่างไรบ้าง ทีมสิ่งแวดล้อม
และความปลอดภัยของโรงพยาบาลเรา เป็นทีมที่น่ารักมาก รวมทีมกันได้
โดยไม่คิดว่าเป็นงานใคร แต่คิดเหมือนกันว่าเป็นงานโรงพยาบาลบ้านตาก

วิธีการดำเนินกิจกรรม/โครงการ

คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ของโรงพยาบาล
บ้านตาก ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจากหน่วยต่างๆ
ซึ่งเป็นตัวแทนของหน่วยงานนั้น ทีมเราจะช่วยกันทำแผนงานก่อน
เพื่อขอเงินที่จะมาทำกิจกรรม โดยต้องผ่านความเห็นชอบของผู้บริหาร
โรงพยาบาล ซึ่งได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาก ในการดำเนินการปีแรก
(2550) เราได้มีกิจกรรมในการประกวดคำขวัญความปลอดภัยของ
โรงพยาบาล และมีการประกวดเรื่อง “ทำงานอย่างไรให้ปลอดภัย”
ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดีจากหน่วยทุกหน่วย มีพิธีเปิดงานที่สนุกสนาน
พอปีที่ 2 (2551) เราก็มีกิจกรรมให้ทุกหน่วยงานส่งรูปภาพสิ่งแวดล้อม
ที่ไม่ปลอดภัยในโรงพยาบาลมาประกวด เป็นกิจกรรมที่ให้หน่วยงานค้นหา
ความเสี่ยงให้แก่โรงพยาบาลทางอ้อม และแข่งในเกมส์ต่อลำดับการปฏิบัติ
กรณีเกิดเหตุการณ์ต่างๆ เช่น แนวปฏิบัติเมื่อเกิดอัคคีภัย แนวปฏิบัติ
เมื่อเกิดอุบัติเหตุต่างๆ เป็นต้น ซึ่งจริงๆ แล้วทีมเราอยากให้หน่วยงาน
ได้ทบทวนแนวปฏิบัติที่สำคัญของโรงพยาบาลนั้นแหละค่ะ แต่หากประชุม



อบรม ก็จะต้องแข่งๆ ก็เลยคิดกิจกรรมการแข่งขันขึ้นมาซึ่งแต่ละตึกได้ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมแข่งขัน ในการแข่งขันส่วนใหญ่เราจะไม่ให้ส่งเป็นหน่วยงานแต่เราจะให้ส่งเป็นตึก ซึ่งในแต่ละตึกจะมีหลายหน่วยงานอยู่ด้วยกัน ทำให้มีความสามัคคีกันมากขึ้น พอปีที3 (2553) กิจกรรมที่ยังคงอยู่จากปีที่ 2 คือ ให้ทุกหน่วยงานส่งรูปภาพสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยในโรงพยาบาลมาประกวด พร้อมตั้งชื่อและเสนอแนะแนวทางแก้ไขอย่างสร้างสรรค์ เพราะดูแล้วจะได้รับการตอบรับจากเจ้าหน้าที่มาก นื่องๆ ลูกจ้างของโรงพยาบาลให้ความสนใจเป็นพิเศษ นอกจากนั้นช่วงนี้เป็นช่วงไข้หวัดใหญ่ระบาด เราก็บทิมควบคุมป้องกันการติดเชื้อก็เลยร่วมมือกัน “จัดประกวดการล้างมือลีลา” เป็นที่สนุกสนาน ทั้งจะเต้นประกอบเพลง ทั้งจะต้องล้างมือให้ถูกต้องตามขั้นตอน



ภาพที่ ผ1-2
กิจกรรมประกวดล้างมือลีลา
ในโครงการ Safty Week
ปี 2552
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่จะเป็นการคิดงานว่า เราจะเล่นเรื่องอะไรบ้างในแต่ละปี อะไรที่ดูแล้วเป็นปัญหา แต่พอมาระดมสมองกันก็คิดได้ทุกที และในการทำงานก็ช่วยเหลือกันตลอด อ้อ..อาจมีอยู่บ้างก็คือ พี่ๆที่เป็นพยาบาล บางครั้งต้องอยู่เวร ไม่สามารถมาช่วยงานหรือร่วมประชุมได้ แต่เราก้ทำงานแทนกันได้ ..สบายมาก

ผลลัพธ์ที่สัมฤทธิ์ผล

- ต่อเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในการปฏิบัติงานต่างๆ ผ่านการเล่นเกมส์ และอัตราการเกิดอุบัติเหตุในการทำงานในปี 2551 – 2552 ก็ไม่มีเกิดขึ้น ต่อองค์กร

โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ที่สุขภาพแข็งแรงการการไม่เกิดอุบัติเหตุในการทำงานสามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง

ความภาคภูมิใจ

ที่เจ้าหน้าที่ทุกคนมีรอยยิ้มและสนุกสนานจากการเข้าร่วมกิจกรรม และ มีความปลอดภัยในการทำงาน ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจของทีมเรามาก ที่สำคัญภูมิใจจากความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ทุกคนทุกระดับ รวมถึง ท่านผู้บริหารทุกท่าน

อนาคตของการดำเนินงานคุณภาพชีวิต

คงจะทำโครงการนี้อย่างต่อเนื่อง เพราะทุกคนคิดว่าพอถึง เดือนกันยายน ก็ต้องมีกิจกรรมนี้นะและคิดว่ากิจกรรมนี้มีความจำเป็น เป็นการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมที่สนุกสนานในทุกระดับ ยินดีที่เห็นทุกคน มีความปลอดภัยในการทำงานค่ะ



★ โครงการ/กิจกรรมเด่นเรื่องที่3 “ปฏิบัติการกล้าท้าคนไร้พุง”

ความเป็นมาของโครงการ/กิจกรรม

จากผลการตรวจสุขภาพในหลายปีที่ผ่านมาของเจ้าหน้าที่ รพ.บ้านตาก พบผลการตรวจสุขภาพผิดปกติดังนี้ มีภาวะน้ำหนักตัวเกิน ระดับคลอเรสเตอรอลสูง ระดับไตรกลีเซอไรด์สูง และมีระดับน้ำตาล ในเลือดสูงซึ่งทั้งหมดนี้มีแนวโน้มที่สูงขึ้น ทางทีมตรวจสุขภาพของรพ. ร่วมกับทีม MS-QWL จึงนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์หาสาเหตุใน ปี 2550 ได้มีการจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มของ เจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยง จัดรูปแบบเน้นการให้ความรู้จากทีมงาน ทำให้ ยังได้ผลไม่ค่อยดีมากนักในปีต่อมา 2551 จึงได้มีการจัดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างผู้มีสุขภาพดีในรพ.และ กลุ่มเสี่ยง ได้รับการตอบรับ ค่อนข้างดีแต่ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด จึงได้มีการประชุมปรึกษา หาแนวทาง หาเครือข่ายต้นแบบเรื่องของการปรับเปลี่ยนสุขภาพทั้งภาครัฐ และเอกชน ได้รับคำแนะนำจากงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดมาเป็นพี่เลี้ยงในการทำกิจกรรมและแนะนำต้นแบบการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมจากการทำกิจกรรมไร้พุงของเจ้าหน้าที่การไฟฟ้าฝ่ายผลิต แห่งประเทศไทย เชื้อนภูมิพล จึงทำให้รูปแบบแนวคิดในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่เปลี่ยนไป ประกอบกับการกระตุ้น กิจกรรมลดพุงกันทั่วประเทศ ทำให้เกิดโครงการปฏิบัติการกล้าท้าคนไร้พุง รุ่นที่ 1 ในปี2552 จนถึงปัจจุบันทำต่อเนื่องมาทุกปี เพื่อควบคุมสิ่งที่ ส่งผลเสียและส่งเสริมสิ่งที่ส่งผลดีต่อสุขภาพส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ เพื่อจัดการน้ำหนักกลุ่มเป้าหมาย พัฒนาศักยภาพบุคคลากรให้สามารถ

บริหารจัดการองค์ความรู้ในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน
ควบคุมโรควิถีชีวิตโดยเฉพาะอ้วนลงพุง ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของ
รัฐบาลที่ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้คนไทยไร้พุง ทางรพ.บ้านตากได้จัดทำกิจกรรมนี้อย่าง
ต่อเนื่องมาเป็นปีที่ 4

วิธีการดำเนินกิจกรรม/โครงการ

ทีมตรวจสุขภาพได้ทำการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่ รพ.
ประมาณเดือนสิงหาคมทุกปีและคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงให้เข้าร่วม
โครงการ โดยแบ่งกลุ่มเสี่ยงตามความเสี่ยงต่างๆดังนี้

1. กลุ่มที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานและมีระดับไขมันในเส้นเลือดสูง
2. กลุ่มที่มีดัชนีมวลกายปกติ แต่มีระดับไขมันในเส้นเลือดสูง
3. กลุ่มที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานแต่ระดับไขมันในเส้นเลือดปกติ
4. กลุ่มที่มีระดับน้ำตาลในเส้นเลือดสูง ซึ่งพบว่ามีระดับที่อยู่ในภาวะ
น้ำหนักตัวเกิน ค่าดัชนีมวลกายเกิน ร้อยละ 24.0 มีระดับไขมัน
ในเส้นเลือดสูงถึงร้อยละ 46.98 ระดับไตรกลีเซอไรด์สูงร้อยละ 10.24
และ ระดับน้ำตาลในเส้นเลือดสูงกว่าปกติร้อยละ 1.2



ภาพที่ ผ1-3 การตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ประจำปี
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

ในปี 2552 จึงได้นำเสนอข้อมูลกับคณะกรรมการบริหารรพ. พร้อมทั้งจัดทำโครงการปฏิบัติการกล้าทำคนไร้พุง รุ่นที่1 ขึ้นมา โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานจากมูลนิธิรพ.บ้านตาก ปีแรกผู้ที่เข้าร่วมโครงการเป็นผู้ที่สมัครใจสนใจเข้าร่วมโครงการไม่มีการบังคับ มาด้วยความสมัครใจมีความมุ่งมั่น ในการสร้างสุขภาพให้กับตนเอง มีการทำกิจกรรมต่างๆมากมาย รวมทั้งมีการออกกำลังกายตอนเย็นทุกวัน เมื่อมีการติดตามโครงการในช่วงเดือนแรก และ สามเดือนถัดมา มีผู้ที่น้ำหนักและสัดส่วนลดลงหลายคน มีการจัดกิจกรรมกระตุ้นตลอดทั้งปี

ในปี 2553 และปี 2554 เป็นกิจกรรมปฏิบัติการกล้าทำคนไร้พุง รุ่นที่ 2 และรุ่นที่ 3 ที่มีการประสานงานกับหน่วยงานต้นแบบในจังหวัด อย่างการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย เชื้อนภูมิพล ที่ได้รับรางวัล หน่วยงานต้นแบบด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในองค์กร และ โรงแรมเวียงตาก ริเวอร์ไซด์ ที่สามารถทำให้พนักงานหันมาออกกำลังกาย ควบคุมอาหาร ทำให้ไม่มีพนักงานที่มีค่าดัชนีมวลกายเกิน จึงได้ติดต่อ ขอมมาเป็นต้นแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันกับสมาชิกของ รพ.บ้านตาก เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ที่ทำได้สำเร็จ สร้างแรงจูงใจกระตุ้นทำให้เกิดแรงฮึดสู้ขึ้นมาในกลุ่มสมาชิก และทางทีม ตรวจสุขภาพและทีมMS-QWL ได้มีการจัดฐานให้ความรู้ต่างๆทั้งเรื่อง ความรู้ในการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ ฐานการออกกำลังกาย ฐานการดูแลสุขภาพของจิตใจ ทั้ง2 รุ่นนี้ มีจำนวนสมาชิกเข้าร่วมเพิ่มมากขึ้น อาจเป็นเพราะมีการประชาสัมพันธ์มากขึ้น และด้วยแรงกระตุ้นจาก ผู้บริหาร

สำหรับในปี 2555 ทีมงานได้จัดรูปแบบกิจกรรมใหม่โดยค้นหาบุคคลต้นแบบจากในรพ.มาเป็นต้นแบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมอบรางวัลสำหรับผู้ที่สามารถทำให้ค่าดัชนีมวลกายลดลงได้ ทำให้เกิดกำลังใจในการลดต่อไป พร้อมทั้งมีการเจาะเลือดซ้ำสำหรับสมาชิกที่มีปัญหาทางด้านระดับมันในเส้นเลือดสูง และระดับน้ำตาลในเส้นเลือดสูง เพื่อเป็นการติดตามประเมินผลสมาชิกอยู่ตลอดเวลาโดยติดตามทุก 3 เดือน 6 เดือน ซึ่งกิจกรรมปฏิบัติการกล้าท้าคนไร้พุงนี้ได้ทำติดต่อกันมาหลายปี ในแต่ละปีจะมีอุปสรรคที่แตกต่างกันออกไป มีทั้งผู้ที่ได้สำเร็จส่วนหนึ่ง และยังมีเหลือสมาชิกที่ยังทำไม่สำเร็จอีกมาก พร้อมทั้งยังมีเจ้าหน้าที่ รพ. อีกส่วนหนึ่งที่มีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนลงพุง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ทีมงานต้องคอยดูแลแจ้งเตือนให้ทราบ และสร้างความตระหนักให้กับเจ้าหน้าที่ในเรื่องของการดูแลสุขภาพของตัวเอง แต่ปัจจัยสาเหตุสำคัญที่สมาชิกส่วนใหญ่ตอบตรงกันคือเรื่องของจิตใจที่ยังไม่เข้มแข็งพอ เมื่อเห็นอาหารที่ชอบมักจะทนไม่ได้ รวมทั้งการมีข้ออ้างในเรื่องของการออกกำลังกายว่าไม่มีเวลาตลอด ทำให้ยังไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ซึ่งทุกคนพยายามที่จะทำได้ ทางทีมงานได้พยายามประชาสัมพันธ์และกระตุ้นเตือนให้เจ้าหน้าที่มีทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพของตนเอง

ผลลัพธ์ที่สัมฤทธิ์ผล

- ต่อเจ้าหน้าที่
 1. ค่าดัชนีมวลกาย(BMI)ค่าสัดส่วนเอวต่อสะโพก(WHR)ลดลง
 2. ระดับไขมันและระดับน้ำตาลในกระแสเลือดลดลง

3. มีทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพของตนเอง

- ต่อองค์การ

โรงพยาบาลสามารถเป็นต้นแบบของการดูแลสุขภาพให้กับชุมชนได้ รวมทั้งการเป็นภาพลักษณ์ที่ดี

★ โครงการ/กิจกรรมเด่นเรื่องที่ 4 “สานฝัน ปันรัก เพื่อน้อง”

ความเป็นมาของโครงการ/กิจกรรม

กว่าจะมาเป็นกิจกรรม “สานฝัน ปันรัก เพื่อน้อง” ที่ทำกิจกรรมต่อเนื่องกันมาหลายปีนั้นทางทีมจิตอาสา เจ้าหน้าที่รพ.บ้านตาก ได้มีการทำกิจกรรมเพื่อสังคมมาโดยตลอดไม่ว่าจะเป็นโครงการ “หนานนี้ อุ่นอุ่น” หรือโครงการ “หนังสือมือสองเพื่อน้องของพี่” รวมไปถึงกิจกรรมโรงทานของรพ. แต่โครงการที่ทำต่อเนื่องมาโดยตลอดก็คือ “สานฝัน ปันรัก เพื่อน้อง” ซึ่งทำต่อเนื่องมาเป็นปีที่ 5 โดยมีเป้าหมายดูแลเด็กที่ด้อยโอกาสทางสังคมไม่ว่าเรื่องของทุนการศึกษา อุปกรณ์สื่อการเรียนการสอน และการเลี้ยงอาหารกลางวันรวมทั้งการมอบเครื่องอุปโภคบริโภคไว้ให้กับทางโรงเรียน เป็นกิจกรรมที่ได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีจากเจ้าหน้าที่ของรพ.บ้านตาก และทีมงานจิตอาสาเพื่อนช่วยเพื่อน ซึ่งออกค่ายทำกิจกรรมร่วมกับเราทุกครั้ง อาจจะเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่รพ.อยากจะแบ่งปันและเติมเต็มในส่วนที่ขาดของเด็กๆ รวมทั้งกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่รู้สึกเสียสละเห็นคุณค่าของการให้ ได้ด้วยใจยิ่งใหญ่กว่าสิ่งอื่นใดเสมอ ทำให้กิจกรรมสานฝัน ปันรัก เพื่อน้อง มีผู้ใจบุญร่วมบริจาคและออกไปทำกิจกรรมทุกครั้งที่จัดอย่างมากมาย เป็นกิจกรรมที่เป็นสื่อกลางให้กับเจ้าหน้าที่

ผู้ยากแบ่งปันและเติมเต็มให้กับน้องๆผู้ด้อยโอกาสได้เป็นอย่างดี

วิธีการดำเนินกิจกรรม/โครงการ

กิจกรรมที่เริ่มรวมตัวกันทำตั้งแต่แรกคือกิจกรรมโรงทาน ซึ่งอาศัยสิ่งของที่ได้จากงานทำบุญในวันสำคัญของรพ. เจ้าหน้าที่จะนำมาจัดแบ่งหมวดหมู่เพื่อเตรียมนำไปบริจาคให้กับผู้ป่วยที่ทางทีมเยี่ยมบ้านของรพ.จะได้ออกไปดูแล โดยทางทีมเยี่ยมบ้านจะเป็นผู้แจ้งให้ทราบว่า มีที่รายที่ต้องการความช่วยเหลือ ในบางครั้งก็จะมีการมอบให้กับผู้ป่วยที่มานอนพักรักษาตัวที่รพ.ที่มีรายได้น้อยเป็นการช่วยเหลือ ต่อมาในปี 2550 ได้มีการรวมตัวกันมากขึ้นจึงจัดทำเป็นชมรมจิตอาสาเจ้าหน้าที่รพ.บ้านตากมีสมาชิกมาจากทุกระดับทุกหน่วยงาน เมื่อมีกิจกรรมที่ต้องการความช่วยเหลือทางสังคมทางทีมจะรวมตัวกันเข้าไปช่วยเหลือโดยมีการประสานกับทีมจิตอาสาเพื่อนช่วยเพื่อนของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ออกไปทำกิจกรรมร่วมกันทุกครั้ง กิจกรรมสานฝัน ปันรัก เพื่อน้อง ปีแรก ได้รับเงินสนับสนุนจากการบริจาคของทีมงาน เจ้าหน้าที่รพ.บ้านตาก และญาติผู้ป่วย ทำให้กิจกรรมต่างๆที่จัดผ่านพ้นไปด้วยดี

ในปีต่อมาจึงได้มีการขอรับการสนับสนุนจากมูลนิธิรพ.บ้านตาก ซึ่งเป็นผู้ใหญ่ใจดี ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ทุกปีอย่างต่อเนื่องมาตลอด รวมทั้งมีการรับบริจาคเงิน ทุนการศึกษา และเครื่องใช้ต่างๆจากเจ้าหน้าที่ของรพ.ทำให้เป็นกิจกรรมที่ทำต่อเนื่องและได้รับความสนใจจากเจ้าหน้าที่ทุกครั้ง ทุกปีจะมีเจ้าหน้าที่มาถามทีมงานว่าเมื่อไรจะออกไปทำกิจกรรมสานฝัน ปันรัก เพื่อน้อง เพราะทุกคนอยากร่วมกันแบ่งปันให้กับน้องๆ ทำให้โครงการนี้เป็นโครงการที่ทั้งผู้สนับสนุนอยู่เบื้องหลังที่ร่วมบริจาค

และทีมจิตอาสาที่ออกไปทำกิจกรรมมีความสุขทุกครั้งที่ได้ไปทำกิจกรรมนี้ รู้สึกดีและเป็นสุขอยู่ในใจ ทุกครั้งที่ได้เห็นรอยยิ้มที่มีความสุขของเด็กและ คำขอบคุณที่เด็กๆ ได้ร้องออกมาเป็นเพลงให้กับทีมงานของเรา ทีมจิตอาสา รพ.บ้านตาก “เรายินดีเสมอที่เป็นส่วนหนึ่งในการคืนโอกาสที่ดีให้กับสังคม แม้เพียงเสี้ยวหนึ่งก็เพียงพอแล้ว”



ภาพที่ ผ1-4 โครงการจิตอาสา ปี 2553 - 2554

ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก



ผลลัพธ์ที่สัมฤทธิ์ผล

- ต่อเจ้าหน้าที่
เจ้าหน้าที่เห็นคุณค่าของตัวเองและผู้อื่น รู้จักแบ่งปันให้กับ บุคคลรอบข้าง ในสังคม
- ต่อองค์กร
โรงพยาบาลมีภาพลักษณ์ดีในการช่วยดูแลสังคมและผู้ด้อยโอกาส

อนาคตของการดำเนินงานคุณภาพชีวิต

ทุกครั้งที่มีการจัดทำกิจกรรมหรือโครงการต่างๆของโรงพยาบาล เรามักจะมีทีมอื่นๆมาร่วมด้วยช่วยกันเสมอ สำหรับกิจกรรมหรือโครงการ ที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของเจ้าหน้าที่นั้นเรายังมีทีมตรวจสอบภาพ ทีมสร้างเสริมสุขภาพ ทีมจรรโลงใจ-จิตอาสา ทีมสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ที่มีโครงการหรือกิจกรรมดีสำหรับเจ้าหน้าที่ของเราหลายโครงการ เช่น โครงการลูกน้องที่ดี ลูกพี่ที่น่ารัก โครงการเมล็ดพันธุ์แห่งความดี โครงการปฏิบัติการกล้าทำคนไร้พุง โครงการ SAFETY WEEK โครงการครอบครัวล่อมรัก เป็นต้น

คุณภาพชีวิตของพนักงาน ไม่ได้อยู่ที่รายได้ที่สูงมากมายหรือ ตำแหน่งที่ใหญ่โต แต่คุณภาพชีวิตของพนักงานเริ่มที่จิตใจที่คิดดี พูดดี ทำดี ก็มีความสุขได้แล้ว

สุดท้ายอย่าลืมแบ่งปันรอยยิ้มให้กับเพื่อนร่วมงานกันบ้างนะคะ เริ่มต้นรอยยิ้มที่เรา แล้วจะมีรอยยิ้มที่สอง ที่สามตามมา ทำให้องค์กรของเรามีแต่รอยยิ้มบ่งบอกถึงความสุขของพนักงาน



บทที่ 2



ความสุขมุมมองระดับองค์กร

ในบทที่ 2 นี้จะแสดงให้เห็นถึงแนวคิดของผู้บริหารองค์กร ในปัจจุบันของโรงพยาบาลบ้านตาก และ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาล คนสำคัญ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ นำพาองค์กรไปสู่การบริหาร จัดการแบบคุณภาพที่เรียบง่าย การเรียนรู้แบบบ้านตากโมเดล ซึ่งเป็น ต้นแบบการจัดการความรู้ให้กับหน่วยงาน/องค์กร อีกหลายแห่ง

บทสัมภาษณ์ คำพูด ในบทนี้ ประกอบด้วยคำสัมภาษณ์ของ ผู้บริหารองค์กรในปัจจุบัน ซึ่งได้แก่ “แพทย์หญิงธีรรัตน์ มั่นมณี” ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และ “คุณวรุตม์ อืดทรัพย์” รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลซึ่งรักษาการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลในช่วงการเปลี่ยนผู้ บริหารโรงพยาบาลและยังบริหารงานอยู่จนถึงปัจจุบัน

ในบทนี้ยังแสดงให้เห็นมุมมองของ นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก (ปี 2540 – 2550) ซึ่งรวบรวม จากงานเขียนและการให้สัมภาษณ์ ไว้ในที่ต่างๆ เช่น

- จากบันทึกของ นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ
ใน <http://www.gotoknow.org/user/tingbanyati/blogs>
- วารสารผีเสื้อขยับปีก
- เอกสารประกอบการบรรยายด้านการจัดการคุณภาพ
และการจัดการความรู้ ฯลฯ เป็นต้น

ผู้บริหาร

แพทย์หญิงธีรรัตน์ มั่นมณี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก
คนปัจจุบัน ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ ตั้งแต่ปี 2555 และจะลาศึกษาต่อ
เฉพาะทาง ในเดือนพฤษภาคม 2556 การพูดคุยในวันนั้นจึงเป็นช่วงสั้นๆ
แต่เป็นไปด้วยความเป็นกันเอง

คุณหมอเล่าให้ฟังถึงการบริหาร
งานในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลว่า
ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงระบบ
การบริหารงานอะไรเนื่องจาก
การบริหารจัดการที่เป็นระบบดีอยู่แล้ว
มีทีมงานและผู้รับผิดชอบเป็นอย่างดี
แตกต่างจากโรงพยาบาลที่ผ่านมา และ
คุณหมอร่ามดีว่าจะบริหารที่นี่เป็นเวลา
1 ปีเท่านั้น โรงพยาบาลแห่งแรกนั้น
คุณหมอปฏิบัติหน้าที่แพทย์ ไม่ได้รับ
ตำแหน่งบริหารอะไร นี่จึงเป็นตำแหน่ง
บริหารครั้งแรก



แพทย์ธีรรัตน์ มั่นมณี
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก
(2555-ปัจจุบัน)



64

โรงพยาบาลบ้านตาก
สุลันจากพลังคิตบวก

คุณหมอผู้อำนวยการ มีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดตาก การทำงาน
ใกล้บ้าน และการทำงานในระบบการบริหารที่ชัดเจนส่งผลให้การทำงาน
บริหารโรงพยาบาลเป็นไปด้วยดี อย่างไรก็ตามด้วยความก้าวหน้า
ทางวิชาชีพ คุณหมอจะเลือกเรียนต่อเฉพาะทาง และอาจต้องไปทำงาน
ในโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ซึ่งมีอัตราสำหรับแพทย์เฉพาะทางอยู่

“....บรรยากาศการทำงานที่นี่เป็นไปด้วย
ความอบอุ่นเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่อายุเยอะแต่ดูแลแพทย์
เป็นอย่างดี...นโยบายสืบทอดมาจากรุ่นก่อนๆพยายาม
ไม่เปลี่ยนแปลงอะไร เพราะอาจกระทบกับหลายคน
แต่เห็นว่าถ้าเพิ่มอะไรได้ก็เพิ่มไป...

....การทำงานที่นี่มีความสุขดี ส่วนหนึ่งอาจเป็น
เพราะใกล้บ้าน แต่ส่วนหนึ่งเจ้าหน้าที่ให้ความเคารพดี
ไม่ได้เห็นว่าเราเป็นเด็กแล้วไม่เคารพ....เจ้าหน้าที่ดี
ไม่มีการกดดันหรือต่อต้าน.....

....เจ้าหน้าที่ที่ทำงานกันดี ไม่ค่อยมีปัญหา
การทำงานระหว่างแผนก ระหว่างตึก สามารถประสาน
งานกันได้ เวลาที่มีกิจกรรมก็ให้ความร่วมมือกันดี...”¹

เมื่อพูดถึงถึงปัญหาในการทำงานสาธารณสุข คุณหมอเห็นว่า
แพทย์ยังเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน โดยเฉพาะแพทย์ที่ต้องมาทำงาน
ในภูมิภาค เนื่องจากไม่มีการบังคับผู้ที่เรียนจบมาแล้ว สามารถเลือก
ที่จะชดใช้ทุน แทนการมาทำงานส่วนภูมิภาคได้ แต่สำหรับตำแหน่งอื่นๆ
นั้นยังสามารถกำหนดกรอบ และสรรหาบุคลากรได้

¹ สัมภาษณ์, พญ. พญ.ธีรารัตน์ มั่นมณี, วันที่ 25 เมษายน 2556

สำหรับสิ่งที่ควรปรับปรุงหรือเพิ่มเติมของโรงพยาบาลบ้านตาก ในปัจจุบันนั้น คุณหมอเห็นว่ายังสามารถพัฒนาด้านวิชาการ และพัฒนา บุคลากรภายในด้วยการถ่ายทอดสิ่งที่ไปอบรมมาจากภายนอก เพิ่มเติม แต่ปัจจุบันก็เริ่มมีการดำเนินการไปบ้างแล้ว ทั้งสองส่วน

“....ควรเพิ่มเรื่องวิชาการ แต่ตอนนี้ก็เริ่มทำ กันบ้างแล้ว ที่ผ่านมาก็มีการส่งคนไปอบรม แต่ การพัฒนาบุคลากรภายในยังมีน้อยอยู่ แต่เริ่มทำบ้างแล้ว ทั้งด้านวิจัยและวิชาการ....

....ระบบที่นี้ชัดเจนกว่าโรงพยาบาลขนาดเดียวกัน เป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้บริหารรุ่นต่อไป เป็นอย่างดี ทุกอย่างไม่ได้ขึ้นอยู่กับ ผอ.คนเดียวมี คณะกรรมการช่วยบริหาร และทุกอย่างเป็นระบบอย่างดี เวลาถามเรื่องงาน ก็จะมีรู้ว่าใครรับผิดชอบงานนั้น” ²

การปรับเปลี่ยนผู้บริหารโรงพยาบาลบ่อยครั้งนับเป็นปัญหา ประการหนึ่งสำหรับโรงพยาบาลขนาดเล็กในภูมิภาค ทั้งในส่วนของ การรักษาที่ต่อเนื่อง และการบริหารงานที่ต่อเนื่อง

แต่หากมองในอีกมุมหนึ่ง ปัญหาเหล่านี้ คือจุดเริ่มต้นที่ดีของ การนำระบบการจัดการความรู้และระบบคุณภาพเข้ามาใช้ในองค์กร ที่มีลักษณะเช่นนี้ เพื่อให้การบริการสาธารณสุขเป็นไปอย่างต่อเนื่อง การทำงาน การปรับปรุงพัฒนาเป็นไป อย่างต่อเนื่องและราบรื่น ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข แม้จะมีการปรับเปลี่ยน ผู้บริหารองค์กร แต่ระบบที่ดีก็จะช่วยให้ทั้งผู้ปฏิบัติงาน และ ผู้บริหาร

² สัมภาษณ์, พญ. พญ.ธีรารัตน์ มั่นมณี, วันที่ 25 เมษายน 2556

เรียนรู้ร่วมกันได้ และทำงานได้อย่างราบรื่นในเวลารวดเร็ว จนมีคำกล่าวว่า
“ถ้าระบบเสถียร ผู้บริหารเปลี่ยนก็ไม่ใช่ไร”

ผู้บริหารอีกท่านหนึ่งที่ให้สัมภาษณ์แก่ทีมงานการสร้างความสุขใน
องค์กร คือ ภก.วรุตม์ อืดทรัพย์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก



คุณวรุตม์ อืดทรัพย์
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก

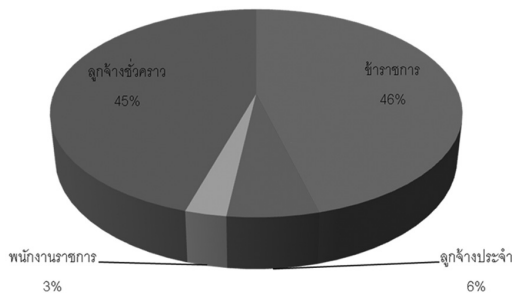
คุณวรุตม์ ปฏิบัติงานที่
โรงพยาบาลบ้านตากเป็นเวลา 23 ปี
แต่มารับตำแหน่งบริหารงาน
โรงพยาบาลประมาณ 3-4 ปีที่ผ่านมา
ในช่วงนั้น โรงพยาบาลมี
ผู้อำนวยการบ้างไม่มีบ้าง บุคลากร
ที่นี่เรียกคุณวรุตม์ว่า พี่ปุย เนื่องจาก
ทำงานร่วมกันมาเป็นเวลานาน
ทำให้บรรยากาศการทำงานใน
โรงพยาบาลเต็มไปด้วยความ
เป็นกันเองและมิตรภาพ

“...จุดที่ได้เปรียบคือผมเคยเป็นหัวหน้างานมาก่อน
ก่อนมาบริหารงาน ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติกับ
ผู้บริหารได้ห่างกัน เป็นไปอย่างใกล้ชิด ภาพรวมก็ดี
แต่เหนื่อย เพราะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทตัวเอง จาก
ผู้ปฏิบัติมาบริหารเหนื่อยแต่ไม่ท้อ เพราะความผูกพัน
ที่มีต่อกันมา อยากช่วยให้ดีขึ้น...”³

³ สัมภาษณ์, วรุตม์ อืดทรัพย์, วันที่ 25 เมษายน 2556

การดูแลคุณภาพชีวิตของบุคลากรในฐานะผู้บริหารโรงพยาบาล ซึ่งที่โรงพยาบาลแบ่งบุคลากรออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว และ ลูกจ้างประจำ โดยมีข้าราชการกับลูกจ้างชั่วคราวอยู่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน เนื่องจากนโยบายรัฐบาลไม่ให้เพิ่มอัตราของข้าราชการประจำ ในขณะที่งานบริการสาธารณสุขจำเป็นต้องใช้บุคลากร จึงได้จัดจ้าง ลูกจ้างชั่วคราวมาทดแทน สำหรับพนักงานราชการ และลูกจ้างประจ่านั้น มีไม่มากนัก

จำนวนบุคลากรในโรงพยาบาลบ้านตาก



ภาพที่ 2-1 สัดส่วนบุคลากรในโรงพยาบาลบ้านตาก

ที่มา : รพ.บ้านตาก

การดูแลคุณภาพชีวิตของบุคลากรให้มีความสุขนั้น ใช้หลักเกณฑ์ตามมาตรฐาน MS-QWL ของสภาอุตสาหกรรม เป็นเครื่องมือในการทบทวนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น และทำให้ดูแลบุคลากรได้อย่างถ้วนทั่วมากขึ้น ในมุมมองของผู้บริหารนั้น ต้องดูแลบุคลากรตั้งแต่เรื่อง ค่าตอบแทน ความก้าวหน้า/การพัฒนา การเติบโตในอาชีพ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความสุขในการทำงาน

คำตอบแทนที่ดี

คำตอบแทนซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานของแต่ละบุคคลควรพอเพียงกับการดำรงชีวิต และเพิ่มมากขึ้นไปในทิศทางเดียวกับอายุการทำงาน เนื่องจากบุคลากรที่นี้ ไม่มีความคิดในการออกจางาน หรือย้ายที่ทำงาน ผู้บริหารจึงต้องดูแลให้บุคลากรมีคำตอบแทนซึ่งเหมาะสมและสามารถรักษาคนไว้ได้

การปรับคำตอบแทนขึ้นนี้ อาจมีความเสียเปรียบบ้างในกลุ่มลูกจ้างประจำ เนื่องจากมีกรอบคำตอบแทนอย่างชัดเจน ทำให้ไม่สามารถปรับขึ้นได้มาก สำหรับกลุ่มลูกจ้างชั่วคราวนั้น สามารถปรับขึ้นได้ตามอำนาจอนุมัติของคณะกรรมการบริหาร ทำให้กลุ่มลูกจ้างชั่วคราวของโรงพยาบาลมีคำตอบแทนอยู่ในเกณฑ์สูงเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลขนาดเดียวกัน

“....เรื่องเศรษฐกิจรายบุคคลไม่มีปัญหา ก่อนหน้านี้พนักงานมาขอให้เซ็นต์รับรองให้กู้ค่อนข้างเครียด แต่ปัจจุบันบรรยากาศเปลี่ยนไป ไม่เครียดมาก ไม่มีการกู้เงินไปใช้หนี้เก่า เพราะคำตอบแทนดีขึ้น มีการปรับงบประมาณ คำตอบแทนมากขึ้น สวัสดิการดีขึ้น ส่วนที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวก็ปรับดีขึ้น การขออัตราข้าราชการไม่สามารถให้ได้ จึงมีการจ้างลูกจ้างชั่วคราวมาก ปัจจุบันสัดส่วนเยอะกว่าข้าราชการประจำ การจ้างลูกจ้างชั่วคราวไม่มีกฎว่าจะต้องจ้างในอัตราเท่าไร การจ้างงานจึงเทียบกับท้องตลาดแต่ไม่เท่ากับเอกชน ปัจจุบันนี้ ลูกจ้างชั่วคราวที่อยู่มานานจะได้คำตอบแทนสูง

เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลอื่น อยู่ในอัตราที่อยู่ได้ ในกรณี
ที่ต้องเดินทางกลับต่างจังหวัดก็สามารถเดินทางได้
.....นโยบายด้านค่าแรงรายวัน 300 บาท และค่าแรง
รายเดือนก็ปรับขึ้น พออยู่กันได้ ค่าครองชีพที่นี่ไม่ได้สูงนัก
ถ้าซื้อวัตถุดิบมาทำอาหารเอง ไม่แพง พนักงานไม่ค่อย
ออกไปทานอาหารกลางวันข้างนอก รวมกลุ่มอยู่กันได้
.....ประเด็นความก้าวหน้า ที่นี้ไม่ค่อยมีความคิดย้าย
ที่ทำงานส่วนใหญ่จะอยู่ต่อ ที่นี้ไม่มีกรอบการจ้าง
เราสามารถขึ้นไปให้ได้ตามอายุงานที่อยู่กันมา ตอนที่
ประกาศขึ้นสูงเราสูงกว่าเค้าแล้ว จะปรับลงมาก็ไม่ได้
คณะกรรมการเป็นผู้พิจารณาว่าจะปรับขึ้นให้หรือไม่
ที่น่าสงสัยก็คือลูกจ้างประจำ เพราะมีระเบียบปฏิบัติชัดเจน
มีการตอบแทนแต่กลุ่มนี้ไม่มีเยอะมีไม่กี่คนต้องช่วยกัน
โดยปรับตำแหน่ง บางคนเคยเป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้ ก็ปรับ
เปลี่ยนหน้าที่ขึ้นมาทำงานด้านบัญชี แต่ตำแหน่งเหมือนเดิม
....ลูกจ้างชั่วคราวคล้ายกับราชการ สามารถปรับกรอบได้...”⁴

ภาระงานที่เหมาะสม

ปัจจัยต่อมาซึ่งผู้บริหารท่านนี้ ได้ให้ความเห็นว่าเป็นเรื่องสำคัญ
อีกประการหนึ่งซึ่งต้องคำนึงถึงคือ ภาระงานที่มีต้องเหมาะสม โรงพยาบาล
บ้านตากได้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ตั้งแต่ปี 2546 เพื่อช่วย

⁴ สัมภาษณ์, วรุตม์ ออดทรัพย์, วันที่ 25 เมษายน 2556

ลดภาระงานด้านธุรการให้น้อยลง อำนวยความสะดวก ลดขั้นตอนการทำงาน เพิ่มความชัดเจนในการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน ทำให้ลดปัญหาภายในระหว่างกลุ่มงาน และเพิ่มเวลาในการคุยกับคนไข้ได้มากขึ้น

“...เรื่องการทำงาน เมื่อก่อนรพ.มีแพทย์ 4-5 ท่าน 3-4 ปีที่ผ่านมามีแพทย์ 3-4 ท่าน แต่คนไข้เท่าเดิม ปัจจุบันหมอน้อย คนไข้เท่าเดิม งานจะไม่ค่อยทัน เพราะคนมีจำกัด เมื่อก่อนคนไข้เยอะ หมอเยอะ เราก็กทำระบบทำตั้งแต่ปี 2546 นำระบบเทคโนโลยีมาใช้ ตอนนั้น หมอพิษณุ เป็นผอ. การกำหนดทิศทางขณะนั้นชัดเจน พอใช้ระบบ เอกสารก็ไม่ค่อยมี การตรวจแค่แจ้งชื่ออย่างเดียว ช่วงนั้นเจ้าหน้าที่ดูแลคนไข้ Happy เวลาในการทำงานธุรการลดลง เอาเวลามาดูคุณภาพ มีเวลาคุยคนไข้เยอะขึ้น....

....นโยบายสำคัญช่วงนั้น คือแพทย์ คุณหมอไม่เขียนเลย ผู้ปฏิบัติงานก็จะทำตาม การใช้ระบบเทคโนโลยีช่วยในการสื่อสารมาก การสั่งยาทำได้แม่นยำขึ้น กระบวนการภายในก็หายไป เวลาที่จะคุยกับผู้ป่วยมากขึ้น เมื่อก่อนเราคุยปัญหาของเราหัวใจของงานบริการสาธารณสุข คือ คนไข้ ตอนเราเอาระบบเทคโนโลยีเข้ามาใช้ทำให้ หนึ่ง.หมอมีเวลาคุยกับคนไข้เยอะ สอง.เจ้าหน้าที่มีความสุข สามารถคัดกรองและมีข้อมูลที่แม่นยำ ข้อมูลนี้สามารถนำไปใช้ได้ในทุกแผนกถือเป็นจุดเปลี่ยนในการลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน Happy นะ ช่วงนั้นหลายหน่วยงานมีการปรับเปลี่ยนระบบออนไลน์ เช่น ขนส่ง การเสียภาษี....”

“ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”....จุดเริ่มต้น Teamwork

หลังจากเริ่มนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยลดขั้นตอนการทำงาน ทำให้บุคลากรเริ่มคุ้นเคยกับการเปลี่ยนแปลง และตระหนักได้ว่าการเปลี่ยนแปลงสามารถพัฒนางาน พัฒนางองค์กรได้จริง จึงได้เริ่มนำระบบคุณภาพเข้ามาใช้ในการบริหารงาน เนื่องจากงานบริการสาธารณสุขต้องยึดคนไข้เป็นศูนย์กลางในการรักษา จึงทำให้ทีมคร่อมสายงานเกิดขึ้น และยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน การปรับระบบโรงพยาบาลเข้าสู่โรงพยาบาลคุณภาพนอกจากสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ป่วย ลดภาระงานของผู้ปฏิบัติหน้าที่แล้ว ยังมุ่งเน้นสร้างการมีส่วนร่วมและสร้างความภาคภูมิใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน กลยุทธ์ส่วนหนึ่งคือ เมื่อต้องนำเสนอผลงาน ผู้ปฏิบัติงานจะเป็นผู้นำเสนอ และผลงานเป็นผลงานของทีม ไม่ใช่ของใครคนใดคนหนึ่ง

“....เรื่องของการส่งเสริม เราสร้างระบบให้เขาทำงานง่าย เรื่องคุณภาพ เราเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ดูแลผู้ป่วย มีทีมเข้าไปกระตุ้น ทีมสำคัญจะเป็นทีมผู้ป่วยที่เราทำงานร่วมกัน โครงสร้างของสาธารณสุขจะแยกเป็นองค์กรแพทย์ เภสัช พยาบาล ทันต แต่หลักการคือดูแลคนไข้ร่วมกัน พอ รพ.คุณภาพเข้ามา ก็ใช้ผู้รับบริการเป็นหลัก ไม่ได้มีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นหลัก ต้องดูแลคนไข้ร่วมกัน จึงเกิดทีมคร่อมสายงานขึ้น เป็นทีมที่เรายังคงไว้คือทีมดูแลผู้ป่วย ก็จะมีทุกฝ่ายมาช่วยกัน ด้วยความที่เราอยู่กันแบบพีแอนด์บีแบบน้องเวลาคุยกันก็ไม่ได้แบ่งแยก

ว่าเป็นแพทย์ เป็นพยาบาล เป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้
ทุกคนช่วยกันคิด ผลงานก็ให้ผู้ปฏิบัตินำเสนอ
แพทย์ไม่ค่อยนำเสนอ ผลงานไม่ได้เป็นของผอ. เป็นของทีม
ทำให้เค้ามีความสุขตรงนี้...”⁵

จุดเปลี่ยนสำคัญ

จุดเปลี่ยนที่สำคัญของโรงพยาบาลบ้านตาก เริ่มขึ้นในช่วงปี 2541-2543 โดยการนำ 5 ส. เข้ามาใช้ตามกระแส⁶ ซึ่งต่อมาผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นผลดีจึงมีการจัดตั้งทีมคณะกรรมการ 5 ส. และลงเป็นหัวหน้าทีมประเมิน ในห้วงเวลานั้นเป็นช่วงที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบริหารงานอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2540 ทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น จากทั้งการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลจากหน่วยงานภายนอก ความต้องการของผู้รับบริการที่มีความซับซ้อนขึ้น ระบบการร้องเรียนและเรียกร้องสิทธิของผู้ป่วย ทำให้โรงพยาบาลบ้านตาก ได้เริ่มนำระบบคุณภาพเข้ามาใช้บริหารจัดการ ซึ่งทำให้ได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้องทั้ง ผู้ป่วย ญาติ หน่วยงานต่างๆ ที่เข้ามาศึกษาดูงาน และ บุคลากรภายใน ที่ตระหนักถึงประโยชน์จากการพัฒนา การจัดการคุณภาพโดยใช้ 5 ส. จึงเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน ด้วยความร่วมมือร่วมใจของบุคลากร ที่ทำด้วยความกระสัน (Passion) และทำต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

⁵ สัมภาษณ์, วรุตม์ อัดทรัพย์, วันที่ 25 เมษายน 2556

⁶ สถาบันส่งเสริมกิจการบ้านเมืองที่ดี. 2550. ถอดบทเรียนหน่วยงานต้นแบบ กระบวนทัศน์ โรงพยาบาลบ้านตาก .

+ จุดเปลี่ยนที่ 1....ระบบคุณภาพ

ผลที่ได้รับจากความมุ่งมั่นนี้ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจแก่บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในความสำเร็จของการทำงาน ทำให้โรงพยาบาลได้รับรางวัลเหรียญเงิน จากการประกวดรางวัล 5 ส. แห่งประเทศไทยครั้งที่ 4 ในปี 2548 ของสมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น)

จุดเปลี่ยนสู่การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพอย่างเป็นรูปธรรมในช่วงเวลานั้น (ปี 2544-2547) ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระลอกคลื่น โดยในปี 2546 มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้และเริ่มเข้าสู่การประเมิน HA ตั้งแต่ปี 2545 และได้รับการรับรอง HA และ HPH ในปี 2547 ระลอกคลื่นแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้ ส่งผลโดยตรงต่อบุคลากรในโรงพยาบาลบ้านตาก “ถึงแม้จะเหนื่อยกับการทำงานแต่เราก็มีความสุขที่ได้ทำ” เป็นคำยืนยันที่ได้รับจากสีหน้าเปื้อนยิ้มของบุคลากรทุกคนที่กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงนั้น

“...ช่วงปี 2546 ยังไม่มีใครมาบังคับให้เราทำ

ข้อดีของโรงพยาบาลคือ สามารถใช้เงินบำรุงได้ ทำให้การปรับเปลี่ยนเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว เราไม่ต้องตั้งเรื่องตั้งแต่ต้นปี สามารถใช้เงินบำรุงได้ เจ้าหน้าที่เสนออะไรมาก็ตอบสนองได้ แต่ตอบสนองอย่างสมเหตุผลผล ...

....การปรับลดขั้นตอนการทำงานช่วงใหม่ๆ คนไข้ฮือฮามาก เพิ่งเดินมาถึงรับยาได้เลย แต่ก่อนความต้องการคนไข้ไม่มากแต่เดี๋ยวนี้ความต้องการมากขึ้น โรคซับซ้อนขึ้น เป็นโรคที่เกิดจากความต้องการ ต้องขยายวันการให้บริการ



เฉพาะโรคมากขึ้น คนไข้มันสูงเยอะขึ้น....
....เราเป็น รพ.ชุมชนโรงพยาบาลแรก ที่ผ่านการรับรอง
HA และ HPH ⁷ 2 มาตรฐานพร้อมกัน....
...ช่วงที่ผ่านการประเมิน 5 ส. จาก สสท. ช่วงนั้นเจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลก็ลืมนะ คนญี่ปุ่นมาประเมินเอง เคื่อก็มาสอน
ไม่ได้สอนว่า สะสาง สะดวก สะอาด นะ เคื่มาสะสางระบบ
การทำงาน มีงานอะไรซ้อนกันอยู่ไหม เสียเวลา ตอนนั้นเรา
ก็ทำระบบคุณภาพกันไปแล้ว ต้องเตรียมความพร้อม ดู
input process output ผลผลิตออกมาเป็นอย่างไร ช่วงนั้น
HA ก็สอนกันอยู่ PDCA
...ตอนนั้น เราเข้ารอบ 5 หน่วยงานสุดท้าย ก็เข้าไปนำเสนอเรา
ก็เป็นองค์กรเล็กๆ ไม่ได้หวังอะไร ตอนนั้นผมเป็นตัวแทนเข้าไป
นำเสนอ หน่วยงานที่ได้รางวัลเป็นโรงงานประกอบรถยนต์ที่
ระยอง หลังจากได้รับคำแนะนำเคื่ให้เวลาช่วงหนึ่งใน
การปรับเปลี่ยน เคื่เปลี่ยนได้เลย เราไม่รู้จะเปลี่ยนอย่างไร...
.... งานพัฒนาคุณภาพ เราทำกันมาเรื่อยๆ ทำก่อน รพ.อื่นๆ
ซึ่งเป็นจุดดีนะ ถ้าคนอื่นทำเสร็จแล้วเราไปดูถ้าเคื่ทำดี
เราก็ลอกเลย ก็ไม่ดี....” ⁸

⁷ HA ย่อมาจากคำว่า Health Accreditation หมายถึงการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
HPH ย่อมาจาก Health Promoting Hospital โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
จุดเน้นของ Health Promoting Hospital คือ การส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วย (รวมถึงญาติด้วย)
การส่งเสริมสุขภาพในบุคลากรของโรงพยาบาล (Hospital Staff) การปรับเปลี่ยน
โรงพยาบาลให้เป็น Health Promoting Hospital และ การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนที่เป็น
Catchments Area ของโรงพยาบาล

⁸ สัมภาษณ์, วรุตม์ อืดทรัพย์, วันที่ 25 เมษายน 2556

+ จุดเปลี่ยนที่ 2....คุณภาพชีวิตคนทำงาน

กรอบการดูแลคุณภาพชีวิตตามมาตรฐาน MS-QWL นั้นกำหนด การดูแลคุณภาพชีวิตออกเป็น 4 ด้าน คือ กาย ใจ/อารมณ์ สังคม จิต วิญญาณ สิ่งที่โรงพยาบาลคุ้นเคยเนื่องจากใช้ดูแลคนไข้เป็นประจำแล้ว คือ กาย ใจ/อารมณ์ สังคม จึงไม่ใช่เรื่องยากและไม่ใช่เรื่องใหม่ในการปรับ มาใช้ดูแลบุคลากรภายใน เพียงแค่เปลี่ยนการตีความผู้รับบริการจาก คนไข้ เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ในส่วนของจิตวิญญาณ เป็นหมวดหมู่ที่เพิ่มเติมจากเดิม คณะกรรมการได้ตีความว่า เป็นความรัก ที่มีต่อองค์กร ทำให้การดำเนินการไม่ยาก เนื่องจากกิจกรรมที่ทำร่วมกัน ที่ผ่านมาได้สอดแทรกความรักที่มีต่อองค์กรไว้อยู่แล้ว

“...หลังจากเราผ่าน HA ก็มีสภาวะอุตสาหกรรมซึ่ง ไควกับมช. ก็มาชวนเราเข้าโครงการคุณภาพชีวิต ถ้าเรื่อง คุณภาพเราใช้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง แต่เรื่องคุณภาพชีวิต เราใช้พนักงานเป็นศูนย์กลาง ตอนที่เราเปลี่ยนระบบ คุณภาพ ชีวิตก็ดีขึ้นแล้ว หลังจากนั้น เราก็มีการวางแผนกันทุกปีว่าจะทำกิจกรรมอะไร...พอเอามาตรฐานคุณภาพชีวิตมาใช้ ก็มาดูแลแต่ละกลุ่ม เรื่องกาย รพ.ก็มีอยู่แล้วให้ตรวจสอบสุขภาพได้ ปีละครั้ง ถ้าเราไม่ทำ รายได้ก็จะไปอยู่กับ รพ.อื่น เราก็ทำ พบปัญหาแพทย์ก็รักษาเป็นรายๆไป ต่อมาก็พัฒนาขึ้น ทำโครงการเพิ่มมากขึ้น ระบบคุณภาพสอนให้เรารู้ว่าต้องดูแล เป็นองค์กรรวม กาย ใจ สังคม....

...ด้านจิตวิญญาณ รพ.เราก็สร้างจิตวิญญาณ ให้รักองค์กร กาย ใจ สังคม เราคุ้นนะนำมาจากการดูแลคนไข้ มาปรับ

เลยตีความจากคนไข้ เป็นเจ้าหน้าที่ เราก็มาตีความจิต
วิญญาณ ...ก็นับเป็นจุดเปลี่ยนที่ 2 จากการเฝ้าดูแลคนไข้
ก็มาดูแลคนของเรา ก็ดีนะ ก่อนหน้านั้นโครงการที่ support
เจ้าหน้าที่โดยตรงไม่ค่อยมาก การดูแลบุคลากรทำตามมา
จากการเปลี่ยนระบบคุณภาพ...”⁹

ความสุขจากการทำงาน

....สิ่งที่สืบทอดหล่อหลอมเป็นวัฒนธรรม

การก้าวเข้าสู่การเปลี่ยนแปลง ของโรงพยาบาลบ้านตากเกิดขึ้น
จากการนำอย่างมีวิสัยทัศน์ของผู้นำองค์กร และเติบโตองงามด้วย
ความร่วมมือร่วมใจของบุคลากร ความสามัคคี ความทุ่มเทซึ่งมีพื้นฐาน
มาจากจิตใจที่ดี เห็นประโยชน์และความสุขจากการพัฒนาองค์กร
มากกว่าความสุขส่วนตัว

“...ช่วงที่มีความสุขมากเป็นช่วงปี 2550 ช่วงนั้น สำนักงาน กพร.
เข้ามาตรวจเยี่ยมในโครงการ I AM READY และเชิญเราเข้าไปเป็น 5 หน่วย
งานสุดท้าย คณะระดับตั้งแต่ระดับใหญ่จนถึงระดับย่อย ก็ได้แลกเปลี่ยนกัน
เราก็ไม่เข้าใจว่าทำไมเราถึงได้เข้าไปความสุขของ รพ.บ้านตาก คือ
....คนมีความพร้อมและยินดีที่จะทำงาน ยินดีรับความเหน็ดเหนื่อย และมี
ความสุขที่ได้ทำ เต็มใจทำงานถึงแม้จะเหนื่อยก็มีความสุข....”¹⁰

9, 10 สัมภาษณ์, วรุตม์ ออดทรัพย์, วันที่ 25 เมษายน 2556

การบริหารความสุขในองค์กร

สำหรับการบริหารความสุขในองค์กรนั้น ในฐานะผู้บริหารคุณวรุฒม์ เห็นว่าองค์กรควรมีการบริหารจัดการความสุขแบบ ภาพรวม เพราะความสุข และความทุกข์ เป็นของคู่กัน การบริหารงานอาจสร้างความสุขให้อีกส่วนหนึ่ง และเกิดความทุกข์กับอีกส่วนหนึ่ง จึงควรบริหารให้มีความสุขในภาพรวม...นี่คือหลักสำคัญเพื่อนำไปปรับใช้ในการบริหารจัดการองค์กรอื่นต่อไป

“...การสร้างความสุขในองค์กรที่เป็นหลักสำคัญ
ให้มองภาพรวม ที่ไม่ค่อยสุขเกิดจากการมองเฉพาะตัว
มีสุขต้องมีทุกข์ตามมาอยู่แล้ว สุขจะอยู่ที่ใคร ทุกข์จะอยู่ที่ใคร
อยากให้เกลี่ยความสุข.....” ¹¹

ผู้นำ...การเปลี่ยนแปลง

จากการพูดคุยสัมภาษณ์ บุคลากรของโรงพยาบาลบ้านตาก และการศึกษาเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้ที่ถูกกล่าวถึงอยู่เสมอเมื่อเอ่ยถึงโรงพยาบาลบ้านตาก คือ นพ. พิเชฐ บัญญัติ

ในช่วงท้ายของบทที่ 2 นี้ จึงขอกล่าวถึงผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลงคนสำคัญของโรงพยาบาลบ้านตาก ผู้บริหารซึ่งอยู่กับโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องกว่า 10 ปี อดีตนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก ซึ่งนำระบบคุณภาพเข้ามาใช้บริหารจัดการในโรงพยาบาล ให้เกิด

¹¹ สัมภาษณ์, วรุฒม์ ออดทรัพย์, วันที่ 25 เมษายน 2556

การบริหารงานทีมคร่อมสายงาน
และเป็นผู้ริเริ่มการจัดการความรู้
แบบฉบับบ้านตากโมเดล หรือ
ที่เรียกว่า LKASA Model

ปัจจุบันแม้ท่านจะไม่ได้
บริหารงานที่โรงพยาบาลแห่งนี้แล้ว
แต่ด้วยสายสัมพันธ์ที่มีต่อองค์กร
และบุคลากรในโรงพยาบาล
นายแพทย์ท่านนี้ยังคงดำรง



ภาพที่ 2-2 นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ
ที่มา : วารสารผีเสื้อขยับปีก, 2554

ตำแหน่งที่ปรึกษาโรงพยาบาลบ้านตาก และแวะเวียนติดตามการดำเนินงาน
ของโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ นั่นคือ นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

คุณหมอพิเชฐ เข้ามารับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก
ในปี 2540 นับเป็นโรงพยาบาลแห่งที่ 2 ในการรับตำแหน่งผู้บริหาร
โรงพยาบาลต่อจากโรงพยาบาลแม่พริก จังหวัดลำปาง จากประวัติและ
ผลงานที่ผ่านมาได้พิสูจน์ให้เห็นว่า คุณหมอพิเชฐ เป็นนักคิด นักเขียน¹²
นักเรียนรู้ ผู้ไม่หยุดนิ่ง เมื่อกล่าวถึง คุณหมอพิเชฐ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
บ้านตากจะมีสีหน้ายิ้มแย้มและบอกลักษณะเด่นของคุณหมอว่า

“เป็นคนการสอนเรื่องยากๆ ให้เป็นเรื่องง่าย”

¹² ติดตามผลงานเขียนของ นพ.พิเชฐ บัญญัติ ได้ที่

<http://www.gotoknow.org/user/tingbanyati/blogs>

คำสอนหลายอย่างที่คุณหมอพิเชฐ บอกเล่า ทำให้ผู้ฟังจดจำได้อย่างง่ายดาย แม้จะยังไม่เข้าใจในทันที แต่สามารถเข้าใจได้ เมื่อลงมือปฏิบัติแล้ว เช่น เมื่อกล่าวถึงระบบคุณภาพหรือการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลบ้านตาก เจ้าหน้าที่จะเล่าให้ฟังด้วยความภาคภูมิใจว่า การดำเนินการในเรื่องระบบคุณภาพและการจัดการความรู้ เริ่มทำโดยไม่มีใครบังคับ ทำมาได้อย่างต่อเนื่องเพราะเราไม่ได้ทำตามกระแส แต่กระแสนี้จะทำ หากรอมาจนถึงปัจจุบันคงต้องกระสับกระส่ายเพราะถูกกดดันจากหน่วยงานภายนอกหลายหน่วยงาน นี่คือการคำสอนที่เข้าใจง่าย ทำให้ผู้ปฏิบัติยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่ต้องเกิดขึ้นภายในองค์กร และเลือกที่จะปฏิบัติก่อนถูกบังคับด้วยการประเมินจากภายนอก

การเรียนรู้ที่โรงพยาบาลบ้านตาก

การนำการจัดการความรู้เข้ามาใช้ที่โรงพยาบาลบ้านตากนั้น คุณหมอและคณะกรรมการบริหารได้พยายามสอดแทรกการจัดการความรู้เข้าไปกับเนื้องาน ในช่วงปี 2544 – 2550 สิ่งที่เป็นบุคลากรในโรงพยาบาลรู้จักคือระบบคุณภาพ เช่น 5 ส. CQI (Continuous Quality Improvement) HA HPH เป็นต้น ทำให้เกิดคำจำกัดความการจัดการความรู้แบบโรงพยาบาลบ้านตากว่า “การจัดการความรู้แบบไม่รู้ตัว”

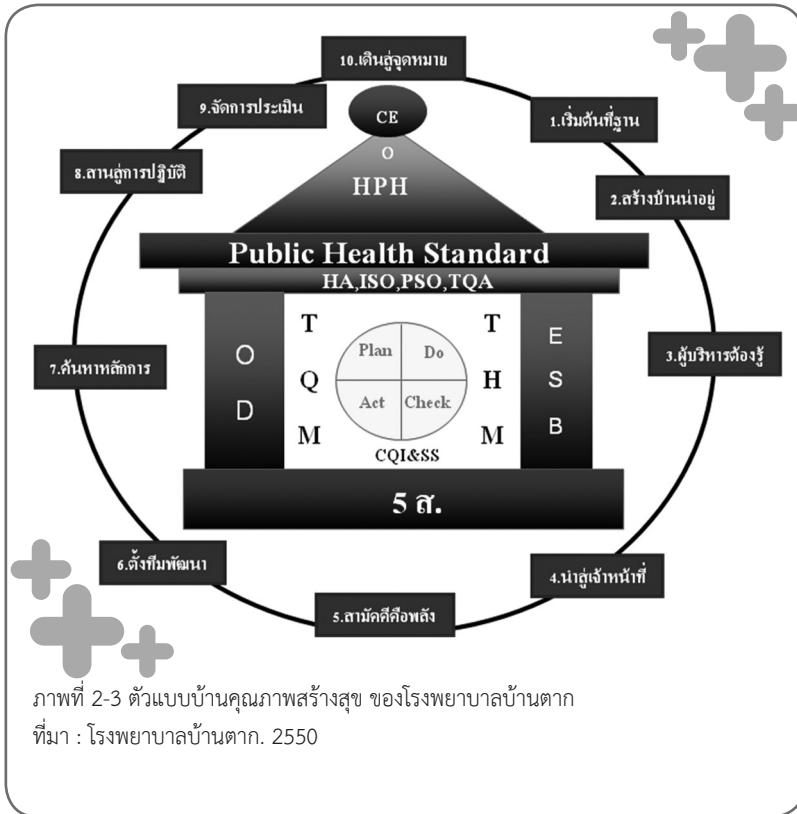
“.....ในบทบาทของผู้บริหารจึงพยายามทำ 3 อย่างให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นในโรงพยาบาลนั่นคือ สร้างเป้าหมายร่วมให้ชัด ต่อไปคือทำอย่างไรให้เขารู้ว่า ไม่ใช่เอาอะไรมาใส่เพิ่มให้เขาแต่ให้สอดแทรกไปกับงานเลย และสุดท้ายทำให้เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยดูที่ว่าทำอย่างไรให้ คนอยากเรียนรู้ ทำอย่างไรให้เกิดเป็นทีมที่เรียนรู้ได้ เอาเครื่องมืออะไรมาใช้ และมีกิจกรรมอะไรสนับสนุน แล้วก็ให้หลักการเขย่าองค์กรโดยหาสิ่งกระตุ้นให้ให้เขารู้สึกว่าไม่อยากจะปรับปรุงตัวเอง...”¹³

¹³ นพ.พิเชฐ บัญญัติ. 2549. บทสัมภาษณ์ในวารสารโรงพยาบาลชุมชน ฉบับพฤศจิกายน-ธันวาคม 2549

สร้างบ้านคุณภาพ

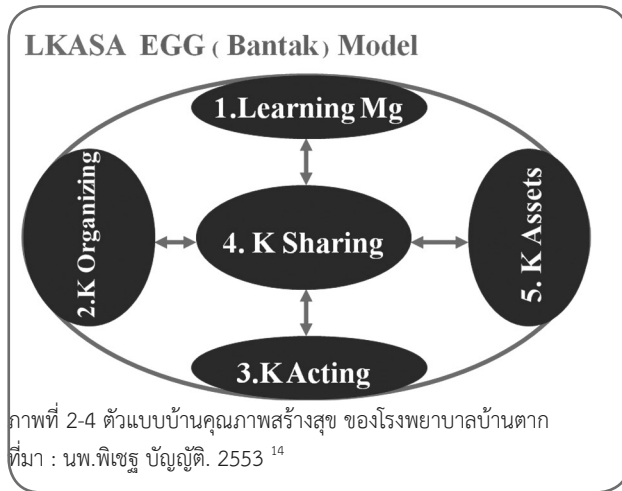


บุคลากรในโรงพยาบาลบ้านตากประกอบด้วยบุคคลหลายระดับ
ที่มีความรู้ ความสามารถที่แตกต่างกันไป แต่การนำพาองค์กรไปสู่ระบบ
คุณภาพให้สำเร็จได้นั้น ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกส่วน ดังนั้นจึงจำเป็น
ต้องหาเครื่องมือสื่อสารที่เป็นรูปธรรม ทำให้เกิดการพัฒนาตัวแบบ
บ้านคุณภาพสร้างสุขของโรงพยาบาลบ้านตากขึ้น ดังภาพต่อไปนี้



ตัวแบบการจัดการความรู้ บ้านตากโมเดล

ผลที่ได้จากการพัฒนาระบบคุณภาพและการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลบ้านตาก คุณหมอได้นำมาต่อยอดพัฒนาเป็นตัวแบบการจัดการความรู้ ที่เรียกว่า LKASA Model หรือ โมเดลไข่ ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของตัวแบบนี้ ในภาคผนวกท้ายบทที่ 2



LKASA (Bantak) Model การจัดการความรู้ 5 ขั้นตอน

1. การจัดการให้เกิดการเรียนรู้ (L earning Management)
2. การจัดการให้เกิดองค์ความรู้ (K nowledge Organizing)
3. การจัดการให้เกิดการใช้ความรู้(Knowledge A cting)
4. การจัดการให้เกิดการแบ่งปันความรู้(Knowledge S haring)
5. การจัดการให้เกิดการจัดเก็บองค์ความรู้(Knowledge A ssets)

¹⁴ เอกสารประกอบการบรรยาย หัวข้อ “การสร้างวิสัยทัศน์การจัดการความรู้”

การจัดการความรู้ที่โรงพยาบาลบ้านตาก เป็นต้นแบบของการจัดการความรู้ที่หน่วยงานต่างๆ สามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้ โดยมีหลักการ ข้อควรระวัง สาระสำคัญของการจัดการความรู้ ดังนี้¹⁵

หลักการนำKMลงไปปฏิบัติ(Implementation)

1. ทำให้ง่าย(Common)ที่จะเรียนรู้และปฏิบัติ
2. ทำให้รู้(Competency)ว่าต้องทำอะไร
3. ทำให้รัก(Commitment)ที่จะทำ เต็มใจทำ

ข้อควรระวังเมื่อทำKM

1. ยึดติดรูปแบบของKM ต้องอย่างนี้เท่านั้นอย่างอื่นไม่ได้ เชื่อครมมากเกินไปจนไม่ยอมมองแนวทางอื่น
2. เสพติดKM อะไรก็จะKMอย่างเดียว ทั้งที่บางทีเครื่องมืออื่นๆ อาจให้ผลลัพธ์ที่ดีกว่า
3. สนุกสนานกับKM นอกบ้านแต่กลับเข้าบ้าน(หน่วยงานตนเอง) แล้วทำไม่สนุก เพราะไม่ง่ายเหมือนออกไปทำกิจกรรมกลุ่ม ที่จัดเตรียมไว้พร้อมแล้ว ทั้งๆที่KMของจริงต้องอยู่ในงานประจำก็คืออยู่ที่หน่วยงานตนเอง
4. เผลอคิดว่าKMที่เราทำอยู่ดีที่สุดแล้ว ทำให้ติดกับดักแห่งความสำเร็จ
5. ได้ทำ KM แต่ไม่ได้ผลดีจากKM อย่างแท้จริง มีกิจกรรม KMมากมายแต่ไม่ได้นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กร ลูกค้า และพนักงาน

¹⁵ นพ.พิเชฐ บัญญัติ. 2550. เอกสารประกอบการบรรยาย การจัดการความรู้แบบบูรณาการ

สรุปลักษณะสำคัญของการจัดการความรู้



1. KM เป็นเหมือนน้ำ ต้องไหลลื่นไปตามภาชนะบรรจุ นั่นคือปรับตามบริบทของกลุ่มหรือองค์กรที่เราอยู่ ต้องไม่ยึดติดกับรูปแบบแต่ใช้ถูกต้องได้ผลลัพธ์คืองานดีขึ้น คนดีขึ้น และวิธีการทำงานดีขึ้นหรือนวัตกรรมมากขึ้น (Best practice)
2. KM เป็นเรื่องของการปฏิบัติ เป็นเรื่องของผู้ปฏิบัติ ผู้ที่จะมาร่วมกิจกรรมต้องเป็นคนทำจริง เอาสิ่งที่ตนเองทำแล้วเกิดผลดีมาเล่าสู่กันฟัง ส่วนใหญ่เป็นความรู้ที่ซ่อนในตัวคน
3. KM เป็นบรรยากาศเชิงบวก เริ่มต้นจากสิ่งดี ๆ หรือความสำเร็จ เพราะจะทำให้เกิดบรรยากาศแห่งความสุข ความชื่นชม ยอมรับซึ่งกันและกัน
4. KM เน้นความสัมพันธ์ระหว่างคน ยิ่งความสัมพันธ์ระหว่างคนดี การแลกเปลี่ยน การให้และรับซึ่งกันและกันจะดีมาก
5. KM เป็นการพูดคุยถึงอดีตที่ทำมา ไม่ใช่พูดถึงอนาคตที่เราอยากทำ นำความสำเร็จในอดีตมาเล่าสู่กันฟัง เพื่อจะดูว่าเบื้องหลังความสำเร็จนั้นมีความรู้อะไรดี ๆ ซ่อนอยู่ ขุดออกมา คว้าออกมา



การนำระบบคุณภาพ และการจัดการความรู้
ที่โรงพยาบาลบ้านตากนี้ เปรียบเสมือนการปลูกต้นไม้ในดินที่ดี
การเพาะต้นกล้าแห่งระบบด้วยผู้นำนักคิด นักบริหาร และรดน้ำ
พรวนดิน ใส่ปุ๋ย อย่างพร้อมเพรียงด้วยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก
ก่อให้เกิดเป็นต้นไม้ที่เติบโต ผลิดอกออกผลให้คนได้ชื่นชม
และส่งผลความสุขแห่งภาคภูมิใจแก่ผู้ร่วมเพาะร่วมปลูกนานเท่านาน



ภาพที่ 2-5 บรรยากาศการรณรงค์ นพ.พิเชฐ ปี 2556 ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก



ภาคผนวกท้ายบทที่ 2

การจัดการความรู้แบบบูรณาการ

นพ.พิเชฐ บัญญัติ¹⁶

การจัดการความรู้ (Knowledge Management) เป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์กร เพื่อสร้างผลลัพธ์ที่ดีต่อลูกค้าและประชาชน โดยเน้นการจัดการ “ความสัมพันธ์ระหว่างคน” เพราะเชื่อว่า แม้คนจะเป็นสินทรัพย์สำคัญ แต่ความสัมพันธ์ระหว่างคนกลับสำคัญยิ่งกว่า

เคยมีคนกล่าวว่า “ความรู้” คืออำนาจ แต่ “การแบ่งปันความรู้” มีอำนาจยิ่งกว่า การจัดการความรู้จะช่วยนำเอาความรู้จากคนในองค์กร ออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรได้ โดยเฉพาะความรู้ส่วนใหญ่ที่ใช้ในการปฏิบัติงานจริงที่จัดเป็น “ความรู้ฝังลึก” (Tacit Knowledge) โดยอาศัยอยู่ในรูปของทักษะ ประสบการณ์ ภูมิของสามัญสำนึกหรือพรสวรรค์ที่อยู่ในตัวคน ไม่ใช่แค่ความรู้ที่เห็นชัด (Explicit Knowledge) เท่านั้น

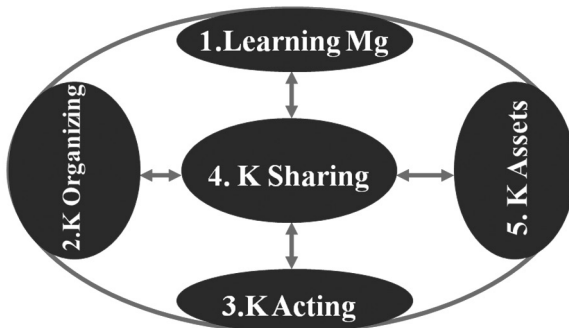
ดังนั้น การจัดการความรู้จึงเน้นที่การปฏิบัติ (Practice) เป็นสำคัญ ที่ต้องแนบแน่นอยู่กับงานประจำ โดยมีความสำคัญอยู่ที่ ผู้ปฏิบัติงาน หาใช่ผู้รู้หรือนักทฤษฎีไม่ การจัดการความรู้จึงเป็นเครื่องมือ (Mean) ไม่ใช่เป้าหมาย (End) และต้องไม่ยึดติดกับรูปแบบ แต่ต้องปรับเปลี่ยนประยุกต์ไปตามสถานการณ์อย่างเหมาะสมกลมกลืน

¹⁶ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก จังหวัดตาก (www.bantakhospital.com)
แพทย์ชนบทดีเด่น ประจำปี 2547

สำหรับองค์การในปัจจุบันที่มุ่งหวังเป็น **องค์การคุณภาพ** เพื่อความอยู่รอดต้องตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าและประชาชน การจะตอบสนองได้ดีก็ต้องมีการเรียนรู้ลูกค้า และหาวิธีการตอบสนองลูกค้าได้ดีกว่า เร็วกว่าและถูกกว่า นั่นคือการเป็น **องค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)** และการจะนำความรู้ที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ก็ต้องมีการจัดการความรู้ที่เหมาะสม

การจัดการความรู้กับการวิจัยจะได้ผลลัพธ์เหมือนกันคือ “ความรู้” แต่ต่างกันที่จุดเริ่มต้น การวิจัยเริ่มจาก “ปัญหา” (Problems) แต่การจัดการความรู้เริ่มจาก “ความสำเร็จ” (Successes) ตัวอย่างที่เด่นชัดก็คือ พระพุทธเจ้าได้ทดลองปฏิบัติหลายทางจนสามารถตรัสรู้ อริยสัจ 4 แล้วนำมาสอนให้คนพ้นทุกข์ไปสู่นิพพานได้ ซึ่งปัจจุบันจะพบว่ามีการนำเสนอแนวทางการจัดการความรู้หลากหลายรูปแบบแล้วแต่องค์การ

บางท่านอาจสับสนหรือจับภาพชัดๆไม่ถูกว่า ตกลงการจัดการความรู้เป็นอย่างไรกันแน่ เปรียบเสมือนกับไข่ ถ้ามองเป็นส่วนๆ อาจเห็นเป็นไข่แดง ไข่ขาว เปลือกไข่ หรือไข่ดาวไข่เจียวก็เป็นไข่เหมือนกัน การจัดการความรู้ก็เช่นกัน หากให้ชัดก็ต้องมองให้เห็น “ไข่ทั้งฟอง” ก่อน แล้วจะเลือกส่วนไหนไปใช้ประโยชน์หรือปรุงอาหารอย่างไร ก็เลือกไปตามใจชอบของเรา จะขอเสนอ **ตัวแบบการจัดการความรู้ที่จะบูรณาการสู่องค์การแห่งการเรียนรู้** ที่เปรียบเสมือนไข่ทั้งฟอง คือ **LKASA Egg Model** มีอยู่ 5 ขั้นตอนหลัก ซึ่งไม่จำเป็นต้องเริ่มจาก 1-2-3 เพราะแต่ละขั้นตอนจะเชื่อมโยงและส่งผลถึงกันได้ เราจะเริ่มจากขั้นตอนไหนก่อนก็ได้ จึงเรียกว่าเป็น “โมเดลไข่” ดังรูปและคำอธิบายต่อไปนี้



LKASA Egg Model หรือ โมเดลไข่

1. การจัดการให้เกิดการเรียนรู้ (Learning)

เป็นหน้าที่หลักของผู้บริหารองค์การและผู้บริหารจัดการความรู้ (หรือ คุณเอื้อ) ที่ต้องทำให้ทุกคนมีและมองเป้าหมายเดียวกัน ว่าองค์การ กำลังจะไปทางไหน มองเห็นภาพใหญ่ทั้งระบบขององค์การ พยายามทำให้ กิจกรรมและเครื่องมือต่างๆ ในการพัฒนาองค์การสอดคล้องไปกับ งานประจำ กล่าวคือ

ทำให้ง่ายไม่เน้นและยึดติดรูปแบบ เข้าใจหลักการที่แท้จริง และ สร้างสภาพบรรยากาศขององค์การให้เอื้อต่อการเรียนรู้โดยทำให้ “คน” ในองค์การมีวินัย 5 ประการของปีเตอร์ เซ็งเก้ (Peter Senge) ที่ต้องฝังรู้ ฝังเรียน คิดสร้างสรรค์ มองเป้าหมายร่วม มองเชิงระบบ และเรียนรู้จากทีม

สร้าง “ทีม” ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ โดยลดความรู้ความสามารถ ในการเรียนรู้ขององค์การ และลดการยึดติดฝ่าย/ตำแหน่ง ไม่มุ่งเน้นหา ผู้กระทำได้ แก้ปัญหาที่ต้นเหตุ รับรู้การเปลี่ยนแปลงทีละเล็กทีละน้อยได้ ไม่ยึดติดความสำเร็จในอดีต เรียนรู้จากผู้อื่นและทีมงาน

จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เช่น กิจกรรมกลุ่มเรียนรู้ การสอนงาน การเป็นพี่เลี้ยง การเปรียบเทียบผลงานหรือเพิ่มงานเพื่อการพัฒนา จัดเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเหมาะสม

ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร ทั้งการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน การอ่านและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ภายใต้การมีความคิดสร้างสรรค์ 4 แบบ คือ คิดเชิงบูรณาการ คิดเชิงระบบ คิดเชิงบวก และคิดเชิงบวก (คิดนอกกรอบ) ที่สำคัญต้องมีการเชื่อมโยงการอย่างเหมาะสมต่อเนื่องตามหลักของ “จตุรภาค” ของการจัดการความรู้

2. การจัดการให้เกิดองค์ความรู้ (Knowledge Organizing)

การนำความรู้ในแต่ละด้านมาประกอบกันเป็น “แนวทางปฏิบัติที่ดี” เกิดเป็นองค์ความรู้ในแต่ละเรื่อง เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้องค์กรฉลาดขึ้น ทำให้องค์กรสามารถที่จะเรียนรู้ เข้าใจ หรือจัดการกับสถานการณ์ที่ใหม่หรือยากลำบากได้ ความฉลาดขององค์กรจะทำให้องค์กรมี “ขีดความสามารถหลัก” (Core Competency) ที่จะกลายเป็นปัจจัยสำคัญแห่งความสำเร็จได้

เราจึงต้องแยกแยะ “ขีดความสามารถหลัก” ออกมาให้ได้ แล้วมองว่า เรามีความรู้อะไร ยังขาดเรื่องอะไร สามารถสร้างหรือมีอยู่ในองค์กรหรือไม่ ถ้ามีก็ใช้การหมุนเกลียวความรู้ตาม SECI Model สกัดออกมาหรือดูจากข้อมูลสารสนเทศหรือวิธีการปฏิบัติที่มีอยู่ ถ้าไม่มีก็ไปคว้ามาจากภายนอกอย่างเหมาะสม โดยนำมาแต่ “แก่น” หรือเนื้อใน ให้เกาะเปลือกนอกของเขาทิ้งไป ในขั้นตอนนี้วิศกรความรู้ (หรือ คุณประกอบ)

จึงต้องนำความรู้ “ที่มี” และ “ที่คว้ามามี” มาประกอบกันเป็นองค์ความรู้ ที่นำไปสู่การปฏิบัติงานที่ดี ภายใต้บริบทในองค์การของเราเอง องค์ความรู้ เหล่านี้จึงเรียกได้ว่าเป็น “ภูมิปัญญาสถาบัน”

3. การจัดการให้เกิดการใช้ความรู้ (Knowledge Acting)

ทำให้เราสามารถนำเอา “ความรู้ที่สร้างขึ้น” มาใช้ปฏิบัติจริง คนในองค์การจึงต้องเชื่อใจไว้วางใจกัน เพราะถ้าสร้างความรู้แล้วไม่นำมาใช้ ก็เสียเปล่า แต่เมื่อนำมาใช้แล้วก็ต้องมีการทบทวนหลังปฏิบัติ (AAR) และ กิจกรรมผิดเป็นครู (Lesson Learned) เพื่อปรับเปลี่ยนองค์ความรู้ให้ เหมาะสมยิ่งขึ้น จัดกิจกรรมให้มีการแก้ปัญหาเป็นกลุ่ม การสอนงานกัน เป็นพี่เลี้ยงกันได้ และสรุปสิ่งดีๆ เก็บไว้ด้วย

การจะปฏิบัติสิ่งเหล่านี้ได้ดี ก็ต้องกระตุ้นให้เกิด

“วัฒนธรรมทบทวน” เพื่อลดความเสี่ยงและเรียนรู้จากข้อผิดพลาด
“วัฒนธรรมประกันคุณภาพ” เพื่อให้ตัวเองและลูกค้ายึดมั่นในผลงาน
“วัฒนธรรมคุณภาพ” เพื่อให้ดีขึ้นเรื่อยๆ “วัฒนธรรมสร้างสุขภาพ”
เพื่อให้เกิดความสุข และ “วัฒนธรรมเรียนรู้” เพื่อจะได้ไม่หยุดนิ่ง เราจะ
สังเกตเรื่อง “วัฒนธรรมการเรียนรู้” ได้จากการเปิดใจรับความคิดที่แตกต่าง
การมีส่วนร่วมคิดร่วมทำและการเสริมพลัง ในขั้นนี้จึงเกี่ยวกับ**ผู้ปฏิบัติ
จัดการความรู้**(หรือ คุณกิจ) (Knowledge Practitioner) เป็นหลักภายใต้
การสนับสนุนของคุณเอื้อ (CKO) คุณอำนวย (KM Facilitator)
คุณประกอบหรือวิศวกรความรู้ (Knowledge Engineer) และ
คุณเก็บหรือบรรณารักษ์ความรู้ (Knowledge Librarian)

4. การจัดการให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing)

เป็นหัวใจสำคัญของการจัดการความรู้ที่ขาดไม่ได้ จึงเป็นเสมือน “ไข่มุก” ที่จะทำให้ไขฟักเป็นตัวได้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีหัวใจสำคัญ คือ “การนำสิ่งที่ทำแล้วสำเร็จ มาเล่าสู่กันฟัง” ทำนองใช้ดีจึงบอกเพื่อน การบอกว่าดีหรือไม่จึงต้องใช้การเทียบเคียงมาตรฐานปฏิบัติ

(Benchmarking) และคนที่จะเป็น “ตัวกลาง” ให้เกิดการแลกเปลี่ยน ก็คือ “คุณอำนวย” ที่จะมาช่วยให้ผู้ปฏิบัติได้แลกเปลี่ยนความรู้กัน โดยเฉพาะคนหวงวิชาและคนขี้อายที่มีสิ่งดีๆ อยู่ในตัว

คุณอำนวยจึงควรเอื้ออำนวย 4 อย่าง คือ

1. เอื้อโอกาส (Learn) โดยจัดเวลาหาเวทีให้
2. เอื้ออาทร (Care) คือสร้างความสัมพันธ์ในกลุ่ม ให้รักกัน เชื่อใจกัน จริงใจกัน ผ่านกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์รูปแบบต่างๆ
3. เอื้ออารี (Share) กระตุ้นให้คนอยากแบ่งปันกัน
4. เอื้อเอ็นดู (Shine) ให้กำลังใจ เต็มไฟ ใส่ฝัน

การจัดเวลา มีทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ มีทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ **การจัดเวที** ให้มีทั้ง “เวทีจริง” ที่มาเจอหน้ากันและ “เวทีเสมือน” ผ่านทางเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น อินทราเน็ต อินเทอร์เน็ต

สำหรับรูปแบบการแลกเปลี่ยน มีทั้งผู้ปฏิบัติกับผู้ปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติรุ่นเด็กกับรุ่นเดอะ หัวหน้ากับลูกน้อง แผนกกับแผนก องค์กรกับลูกค้า องค์กรกับองค์กร โดยนำเครื่องมือแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปแบบต่างๆมาใช้ เช่น เรื่องเล่าเร้าพลัง (Story Telling) สนทนา (Dialogue) ย้อนรอยกรรม (Retrospect) เพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Assist) ค้นหาสิ่งดี (Appreciative Inquiring) สุมหัว (Brainstorming) พี่สอนน้อง (Coaching)

ถ้าต้องการความยั่งยืนของกลุ่มแลกเปลี่ยนก็ต้องกระตุ้นให้เกิด “ก๊วนคุณกิจ” หรือ ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice) โดยกลุ่มต้องมีเรื่องที่สนใจร่วมกัน มาพบปะกันสม่ำเสมอ และได้ผลลัพธ์คือ “การปฏิบัติที่ดี”

การเทียบเคียงมาตรฐานระหว่างแผนกหรือหน่วยงาน สามารถใช้เครื่องมือชุด “ธารปัญญา” ช่วยได้ โดยกำหนดประเด็นที่สนใจและปัจจัยสำคัญแห่งความสำเร็จใน “ตารางอิสรภาพ” พร้อมค่าคะแนนประเมินที่บ่งชี้ความสำเร็จอย่างเหมาะสม เมื่อทุกหน่วยยอมรับและเข้าใจตรงกันแล้ว ให้แต่ละหน่วยไปประเมินและนำผลมาเปรียบเทียบกันเป็นรูปภาพ ปรับสู่ธารปัญญาและแผนภูมิขั้นบันได นำหน่วยที่มีผลงานดีมาแลกเปลี่ยน และสรุปเป็น “แก่นความรู้” นำไปสู่การกำหนด “วิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ” (Best Practice) แล้วให้แต่ละหน่วยนำไปปรับใช้ตามความเหมาะสมของแต่ละองค์กร หลังจากนั้นสักระยะหนึ่งก็นัดกันกลับมาประเมินเทียบเคียง และแลกเปลี่ยนกันต่อไปเรื่อยๆ ก็จะได้การปฏิบัติที่ดีขึ้นเรื่อยๆ

5. การจัดการให้เกิดชุมชนทรัพยากรความรู้ (Knowledge Assets)

การจัดทำ “คลังความรู้” หรือ “ชุมชนปัญญา” เพื่อให้มีการเก็บ สืบค้น (ไม่ใช่สะสม) องค์กรความรู้ที่สามารถปรับให้เหมาะกับสถานการณ์ และเปลี่ยนให้สอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าได้ นอกจากนี้ ยังต้องจัดการให้เข้าถึงง่าย นำมาใช้ง่าย ตรวจสอบ ทบทวน ต่อยอดได้ง่าย

การแยกประเภทองค์ความรู้อาจแบ่งเป็น คู่มือการปฏิบัติงาน
นวัตกรรมทั้งสี่ประดิษฐ์ เชิงระบบบริการ เชิงระบบบริหาร



สถานที่เก็บอาจเป็นในรูปแบบ “เอกสาร” ที่หน่วยงาน
ศูนย์คุณภาพหรือศูนย์สารสนเทศ หรือในรูปแบบ “อิเล็กทรอนิกส์ไฟล์”
ในระบบอินเทอร์เน็ตหรืออินเทอร์เนต

จัดผู้ดูแลระบบเป็นบรรณารักษ์ความรู้ กำหนดการเข้าถึง ทั้งสิทธิ
และวิธีการเข้าถึงของบุคคลทั้งภายในภายนอก เพื่อให้เกิดการเคลื่อนย้าย
กระจายความรู้ที่มีอยู่

กำหนดการทบทวนปรับเปลี่ยนองค์ความรู้ที่มีใช้อย่างเหมาะสม
เพื่อกระตุ้นให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้ได้

วิธีวัดผล “การจัดการความรู้”

จากตัวแบบการจัดการความรู้ข้างต้น
เมื่อนำไปใช้แล้ว องค์กรสามารถ “วัดความสำเร็จ” ได้ 2 แนวทาง คือ

1. วัดว่าองค์กรมีการนำการจัดการความรู้มาใช้หรือไม่
ทำอะไรมากน้อยแค่ไหน ทำหรือไม่ทำ มีการวัดตัวเครื่องมือ
อย่างไรบ้าง
2. วัดว่าการจัดการความรู้ให้ผลสัมฤทธิ์ที่ดีอะไรบ้างแก่
องค์กรลูกค้า และพนักงาน ถือว่าเป็นการวัดเป้าหมาย
หรือวัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้ ซึ่งเรื่องนี้สำคัญมาก

ถ้าสรุปจากวิธีการจัดการความรู้ที่ “โรงพยาบาลบ้านตาก”
ทำอยู่ พบว่าเกิดผลลัพธ์ที่ดี 4 ประการ คือ

1. **ต่อองค์กร** เช่น ขยายและพัฒนาโรงพยาบาลได้โดยไม่ต้องใช้
เงินงบประมาณด้านอาคารสถานที่ เครื่องมือแพทย์, พัฒนาโรงพยาบาลได้
แม้จะมีทรัพยากรจำกัด, ผ่านการประเมิน HA/HPH/HWP, เป็นที่ศรัทธา
ของชุมชน

2. **ต่อเจ้าหน้าที่** เช่น ความเครียดในการทำงานลดลง
การกระทบกระทั่งกันระหว่างแผนก/วิชาชีพลดลง บรรยากาศการทำงาน
ดีขึ้น ได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่มากขึ้น เจ้าหน้าที่คุ้นเคยกันมากขึ้น

3. **ต่อประชาชน** เช่น สถานะสุขภาพดีขึ้น ความพึงพอใจ
ด้านบริการสูงขึ้น ความเสี่ยงลดลง

4. **ต่อผู้บริหาร** ทำให้มีเวลาคิดวิเคราะห์งานมากขึ้น และมีคน
มาช่วยคิดด้วย เพราะในโลกนี้ยังมีอะไรๆ ที่เราไม่รู้อีกมาก แม้จะ
ฉลาดปราดเปรื่องแค่ไหน ก็ไม่สามารถเรียนรู้ได้หมด เพราะความจำกัด
เรื่องเวลา ดังนั้น การให้ผู้ที่รับผิดชอบงานเป็นคนคิด จะช่วยแบ่งเบาภาระ
อันหนักอึ้งของผู้บริหารลงได้ ไม่ต้องคอยตามจี้งานมาก มีเวลาไปทำ
ตามบทบาทที่แท้จริงของ CEO ได้มากขึ้น คือ ฝัน ขยายความฝัน และ
ประคับประคองความฝันให้เป็นจริง

การจัดการความรู้เป็นเรื่องสำคัญต่อองค์กรที่ดูเหมือนยาก แต่ไม่ยาก ถ้ามุ่งทำเพื่อประโยชน์ขององค์กร และลูกค้าเป็นหลัก การจัดการความรู้ถือเป็นโครงสร้างสำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Knowledge Management is a connective tissue of a Learning Organization) แต่การจะนำมาใช้ ต้องเกิดจากความต้องการทำ เพราะเห็นประโยชน์ จนเกิด**กระสัน** (Passion) จึงจะสำเร็จง่าย ไม่ใช่ทำ เพราะ**กระแส** (Fashion) ที่เห็นเขาทำ ก็ทำบ้าง จะได้ไม่ตกยุค หรือ **กระสุน** (Budget) คือมีเงินมาให้ก็ทำๆ ไป หรือ**กระสับกระส่าย** (Policy) เพราะนโยบายบังคับให้ทำ

การจัดการความรู้ต้องเน้น “คน” ก่อน “เครื่อง”
ไม่ต้องรอให้รู้ก่อนแล้วจึงทำ ให้ทำไปเลย

เป็นการ **ทำไปรู้ไป**
เพราะ**การจัดการความรู้**
ไม่ทำ...ไม่รู้... และเมื่อ ไม่รู้...ต้องทำ.

ค้นคว้าข้อมูล “การจัดการความรู้” เพิ่มเติมได้ที่ สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) www.kmi.or.th

บทที่ 3



ความสุขมุมมองระดับการบริหารงานบุคคล และการบริหารความสุข

ในบทนี้ จะแสดงให้เห็นการบริหารความสุขในโรงพยาบาลบ้านตาก ซึ่งมีเจ้าหน้าที่หลายท่านร่วมกันถ่ายทอดประสบการณ์แห่งความสุขให้ทีมงาน เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านตากเป็นโรงพยาบาลคุณภาพที่เน้นการทำงานเป็นทีม ทั้งการทำงานแบบทีมคร่อมสายงาน และการบริหารงานในรูปแบบคณะกรรมการ และเนื่องจากเจ้าหน้าที่มีจำนวนไม่มากนัก แต่ละคนจึงทำงานมากกว่า 1 ทีม ตลอด 2 วันที่ทีมงานได้เข้าไปศึกษาองค์กร จึงมีเจ้าหน้าที่ในทีมต่างๆ เข้าร่วมพูดคุยด้วย ดังนี้



คุณกนิพักรณ์ โมราราช



คุณวราภรณ์ ใจมูล



คุณรัชดา โพธิ์ทอง



คุณปริญญา ณาญวัฒนา



คุณพิมพ์ฉวี ภูชีนาพันธ์



คุณเทพทวย มูลวงษ์



คุณศศิธร ชัยมั่ง



คุณสุภาภรณ์ มหาวรรณ



คุณแสงทอง สุภา



คุณพัชรียา เจริญตรา



คุณยุพิน ทองแดง



คุณเกศราภรณ์ รอดแสวง



คุณสุภาภักดิ์ ตะคำ



คุณวิไรวรรณ อ่วมจ้อย



คุณวรรณณ เล้าชัยวัฒน์



คุณปิยวรา ตรีบุพชาติสกุล



ทพ.พลลภ ตรีบุพชาติสกุล



คุณศรีวรรณ รัตมี



คุณเพชรฯ คงศรี



คุณจินตนา ปิกนันตา



ภาพที่ 3-1 บรรยายการให้สัมภาษณ์ของคณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการคุณภาพชีวิต

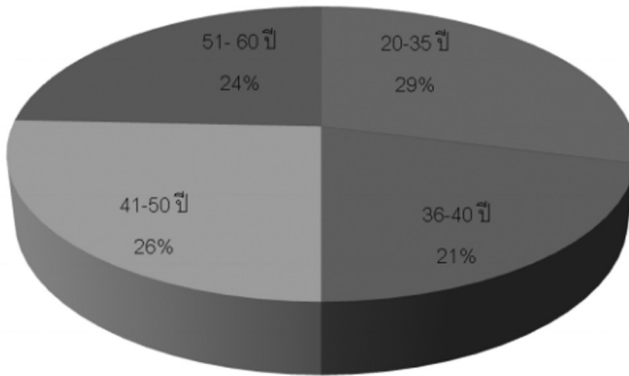
จากการได้ร่วมพูดคุยสนทนาทำให้ได้ทราบข้อมูลว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก ส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ ส่วนหนึ่งมีที่พักอาศัยอยู่อ.บ้านตาก และส่วนหนึ่งพักอาศัยใน อ.เมืองตาก ซึ่งมีที่ตั้งห่างออกไปประมาณ 20 กิโลเมตร การเดินทางจาก อ.เมืองตาก มาที่ อ.บ้านตาก ใช้ถนนพหลโยธิน ซึ่งเป็นถนนสายหลัก สภาพถนนและการจราจรดี จึงไม่มีปัญหาเรื่องการเดินทาง

เจ้าหน้าที่ซึ่งเรียกตนเองว่า “คนพื้นที่” แบ่งออกเป็น 2 ประเภท กล่าวคือ บางส่วนมีรกรากดั้งเดิมอยู่ใน จ.ตาก และบางส่วนย้ายมาตั้งถิ่นฐานที่ จ.ตาก เนื่องจากมีครอบครัวที่นี่ และสมาชิกในครอบครัวทำงานที่ จ.ตาก โดยบุคลากรบางส่วนพักอาศัยอยู่ในบ้านพัก หรือที่พักของโรงพยาบาล

เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ทำงานที่นี่อย่างต่อเนื่องมากกว่า 10 ปี เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยแบ่งเป็นเพศหญิง 79% และเพศชาย 21% ประกอบด้วยบุคลากรทุกกลุ่มอายุ โดยมีบุคลากรกลุ่มอายุ

36-40 ปี มากที่สุด การแบ่งกลุ่มอายุและสัดส่วนของแต่ละกลุ่ม
แสดงได้ดังภาพต่อไปนี้

อายุของบุคลากรโรงพยาบาลบ้านตาก



ภาพที่ 3-2 อายุของบุคลากรโรงพยาบาลบ้านตาก
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

+ “Team..WORK”

ตลอดช่วงเวลาของการได้สัมผัส และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่
โรงพยาบาลบ้านตาก สิ่งที่ได้สัมผัสได้คือ ความสามัคคี และการทำงาน
ร่วมกันเป็นทีมอย่างเต็มใจ โดยไม่แบ่งแยกว่า นี่งานฉัน นี่งานเธอ
เมื่อส่วนใดต้องการความช่วยเหลือ เพื่อนร่วมงานจะเข้าช่วยเหลือกัน
โดยไม่มีคำถาม (เช่น บรรยากาศการเก็บข้อมูล เป็นต้น)

สิ่งเหล่านี้เกิดจากการหล่อหลอมผ่านการทำงานแบบทีมคร่อม
สายงาน ในการทำงานคุณภาพที่เจ้าหน้าที่ทุกคนถูกเคี่ยวกรำกันมา

อย่างหนักในช่วงปี 2541 – 2550 สิ่งที่ได้นอกจากระบบคุณภาพแล้ว
“ความสามัคคี” เป็นผลพลอยได้ซึ่งเกิดจากการทำงานระบบคุณภาพ

“...งานคุณภาพ เราช่วยกันทำมา
ตกหลุมตกบ่อกันบ้าง สิ่งที่ได้คือ
ความสามัคคีในองค์กร และระบบงานที่ดี...” ¹

“...วัฒนธรรมองค์กรของเราที่ชัดเจนที่สุดคือการทำงานเป็นทีม
ไม่ว่าจะเป็นงานอะไรเราก็มาร่วมกันหมด...” ²



ภาพที่ 3-3 การเข้าร่วมกิจกรรมของบุคลากร
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

1 สัมภาษณ์, เทพทวย มูลวงษ์, วันที่ 24 เมษายน 2556

2 สัมภาษณ์, ภิพาภรณ์ โมราราช, วันที่ 24 เมษายน 2556

ความผูกพัน ความรักสามัคคี การผ่านประสบการณ์ทำงานหนัก
ร่วมกันมา ส่งผลให้ “การทำงานเป็นทีม” เปลี่ยนเป็นวัฒนธรรม
องค์กร ที่สานต่อและสืบทอดกันอย่างเหนียวแน่น

+ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การยกระดับจากโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง เป็นขนาด
60 เตียง ปรับตัวเองเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และมีเป้าหมาย
ทำให้โรงพยาบาลเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนที่ซึ่งประชาชนและชุมชนเข้ามา
ใช้บริการสุขภาพได้ทั้งเชิงรุก คือการเข้ามาเล่นกีฬาในสนามกีฬาหรือ
ศูนย์ฟิตเนสของโรงพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดี และการให้บริการ
เชิงรับ คือการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้กลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ สิ่งเหล่านี้
แม้จะเป็นงานหนักที่เพิ่มขึ้น แต่เพื่อความอยู่รอด และเติบโตของ
โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ทุกคนจึงพร้อมพัฒนาและทุ่มเททำงานหนัก โดยมี
1 ใน 3 เป้าหมายสูงสุดคือ “ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี”



ภาพที่ 3-4 ออกรหน่วยแพทย์จังหวัดเคลื่อนที่ ในกิจกรรมจังหวัดเคลื่อนที่
ณ อุทยานหนองแก้ว หมู่ 4 ต.เกาะตะเภา เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2555
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก





การทำงานเชิงรุกด้านสุขภาพชุมชนอยู่ในกลุ่มงานเวชปฏิบัติ และครอบครัว เจ้าหน้าที่ที่ต้องลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยม อบรมและส่งเสริม ให้ชุมชนช่วยเหลือกันเองได้ โดยการให้ความรู้แก่อาสาสมัครในพื้นที่ การลงพื้นที่บ่อยครั้งก่อให้เกิดเป็นความผูกพันและทำให้ชุมชนศรัทธา โรงพยาบาลมากขึ้น...แม้เป็นงานนอกหน้าที่ นอกเวลางาน เจ้าหน้าที่ ก็พร้อมเข้าไปช่วยเหลือ

“...ตอนช่วงน้ำท่วมหนัก พี่ก็เข้าไปช่วยชาวบ้าน
ชาวบ้านบอกนอกจากหมอแล้ว ยังไม่มีใครมาเลย
เวลาเราได้ช่วยเขา ก็มีความสุขมาก....”³

³ สัมภาษณ์, เพชรา คงศรี, วันที่ 25 เมษายน 2556

ความใกล้ชิดระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับประชาชนในพื้นที่ ทำให้เห็นอกเห็นใจกัน หลายแผนกในโรงพยาบาลเกิดขึ้นแตกต่างจาก โรงพยาบาลชุมชนอื่น เพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางไกล ไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ซึ่งนั่นทำให้ผู้ป่วยที่ต้องฟื้นฟูและ รักษาต่อเนื่องมีพัฒนาการที่ดีขึ้น

+ ศูนย์เด็กเล็ก

ศูนย์เด็กเล็ก ในโรงพยาบาลบ้านตาก ตั้งขึ้นในช่วงปี 2548 เนื่องจากขณะนั้นโรงพยาบาลมีบุคลากรเฉพาะทางที่สามารถฟื้นฟูดูแล เด็กพิการ ซึ่งต้องการการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง แต่การเดินทางไปบำบัดหรือ กระตุ้นในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทำให้ญาติผู้ป่วยซึ่งอยู่ห่างไกลจาก ตัวเมืองและมีฐานะยากจน ไม่สามารถส่งผู้ป่วยไปฟื้นฟูได้อย่างต่อเนื่อง ศูนย์เด็กเล็กในโรงพยาบาลบ้านตากจึงเกิดขึ้นเพื่อแบ่งเบาภาระ การเดินทางของญาติและผู้ป่วย อีกทั้งเพื่อให้พัฒนาการของผู้ป่วย เป็นไปอย่างต่อเนื่อง



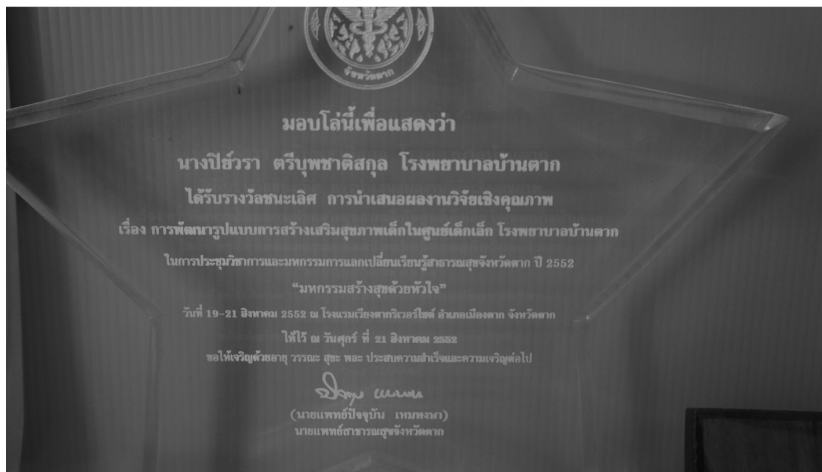
ภาพที่ 3-6 การรักษาผู้ป่วยในศูนย์เด็กเล็ก



106



โรงพยาบาลบ้านตาก
สุลันจากพลังคิตบวก



ภาพที่ 3-7 รางวัลบางส่วนของเจ้าหน้าที่ศูนย์เด็กเล็ก โรงพยาบาลบ้านตาก

ความไว้วางใจที่ได้รับจากญาติและผู้ป่วย ทำให้ผู้รับผิดชอบ
ต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเองให้มากขึ้นเพื่อให้ทันกับโรคภัย
ไข้เจ็บในปัจจุบัน ความพยายามเหล่านี้ได้รับการยอมรับจากหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง และทำให้ได้รับรางวัลเฉพาะทางเป็นเครื่องยืนยัน

นอกจากการดูแลฟื้นฟูเด็กพิการ เด็กพิเศษแล้ว ศูนย์เด็กเล็กยังรับ
ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในราคาย่อมเยา สำหรับคนในเมืองใหญ่แล้วแผนกนี้
เป็นเรื่องปกติที่เราพบได้ในโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ แต่ในฐานะ
โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นจากจุดเล็กๆ คือ
ความปรารถนาดีที่หยิบยื่นให้กันระหว่างผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ เพื่อประชาชน



ภาพที่ 3-8
บรรยากาศในศูนย์เด็กเล็ก
โรงพยาบาลบ้านตาก



108

โรงพยาบาลบ้านตาก
สู่ล้านจากพลังจิตบวก

+ ศูนย์การแพทย์แผนไทย

ศูนย์การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบ้านตาก เกิดขึ้นจากความปรารถนาดี ซึ่งผู้บริหารต้องการเห็นการเติบโตของพนักงานในโรงพยาบาลประกอบกับในช่วงเวลานั้น (ประมาณปี 2540)

การแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นแพทย์ทางเลือกได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล เนื่องจากเห็นความสำคัญของการบำบัดรักษาด้วยแพทย์แผนไทย จึงได้เกิดงานการแพทย์แผนไทยขึ้นในโรงพยาบาลบ้านตาก และได้ขยายตัวเป็นศูนย์การแพทย์แผนไทยครบวงจรทั้งการบำบัด รักษา และการผลิตสมุนไพรไทยด้วย

ภาพที่ 3-9
บรรยากาศการรักษา
ด้วยแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลบ้านตาก



การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบ้านตาก เปิดให้บริการทุกวัน เวลา 08.30-16.30 น. เป็นอีกช่องทางหนึ่งในการเพิ่มรายได้เพื่อความอยู่รอดของโรงพยาบาล ซึ่งเจ้าหน้าที่ทุกคนร่วมกันคิด ร่วมกันทำ และผู้รับผิดชอบมุ่งมั่นที่จะพัฒนา ปรับปรุง มาตรฐานการบริการอยู่อย่างสม่ำเสมอ จนได้รับรองมาตรฐานจากกระทรวงสาธารณสุขในระดับ “ดีมาก” ตั้งแต่ปี 2550 จนถึงปัจจุบัน

ผู้รับผิดชอบดูแลแพทย์แผนไทย “คุณบุญคุ้ม อ่ำเจ็ก” นอกจากดูแลงานภายในแล้ว ยังร่วมกับวิทยาลัยชุมชนตาก จ.ตาก ให้ความรู้ แพทย์แผนไทยแก่ผู้สนใจเข้ารับ การอบรมในหลักสูตรอนุปริญญา (3 ปี) สาขาการแพทย์แผนไทย ปัจจุบันเปิดสอนแล้ว 5 รุ่น และ ผู้ที่จบการศึกษารุ่นที่ 1 บางท่านได้ปฏิบัติหน้าที่ ณ ที่แห่งนี้ด้วย คุณบุญคุ้ม ได้รับรางวัลข้าราชการดีเด่นของ จ.ตาก ในปี พ.ศ. 2552 เป็นรางวัลที่แสดงให้เห็นถึงความทุ่มเททำงานเพื่อองค์กรอย่างเต็มกำลัง



ภาพที่ 3-10 หนังสือรับรองมาตรฐาน
แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบ้านตาก



ภาพที่ 3-11 รางวัลส่วนหนึ่งของ
การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบ้านตาก



ภาพที่ 3-12 สมุนไพรที่จำหน่ายในห้องแพทย์
แผนไทย โรงพยาบาลบ้านตาก

กลุ่มแพทย์แผนไทยที่
โรงพยาบาลบ้านตาก ยังเป็น
สถานที่ฝึกงานสำหรับนักศึกษา
สาขาวิชาแพทย์แผนไทย
ในมหาวิทยาลัยหลายแห่ง
เนื่องจากเป็นสถานที่ซึ่งมีการให้
บริการครบวงจรตามมาตรฐาน
ของสถานที่ฝึกงานเฉพาะด้าน
ผู้ฝึกงานหลายคนเดินทางไกล
มาจากยะลา ปัตตานี เพื่อฝึกงาน
ที่นี่โดยเฉพาะ

งานแพทย์แผนไทย
โรงพยาบาลบ้านตาก ดำเนินการ
ในลักษณะ One Stop Service
ผู้ป่วยสามารถเข้ามาที่นี่ได้

โดยตรง เนื่องจากผู้รับผิดชอบมีใบประกอบโรคศิลป์ สามารถรับและ
คัดกรองผู้ป่วยได้ข้อมูลการรักษาของผู้ป่วยจะออนไลน์ผ่านระบบ
คอมพิวเตอร์เพื่อบันทึกประวัติการรักษา เป็นการอำนวยความสะดวก
ให้แก่ผู้ป่วย ที่ต้องได้รับการรักษาร่วมกันในหลายแผนกอีกด้วย

+ ผลิตสมุนไพร...ครบวงจรแพทย์แผนไทย

การผลิตสมุนไพรของโรงพยาบาลบ้านตาก เริ่มจากการผลิตเพื่อใช้ภายใน แต่ด้วยความพร้อมและการเรียนรู้อย่างไม่หยุดนิ่งของบุคลากร ซึ่งได้พัฒนาตนเองเป็นเภสัชกรสายผลิตเฉพาะทาง ประกอบกับได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยว่าเป็นสมุนไพรที่มีคุณภาพ จึงได้ทำการผลิตเพื่อจำหน่ายด้วย



ภาพที่ 3-13
ห้องผลิตสมุนไพร
โรงพยาบาลบ้านตาก

ปัจจุบัน การผลิตสมุนไพรของโรงพยาบาลบ้านตากทำได้
อย่างจำกัด ตามกำลังการผลิตของเครื่องจักร เนื่องจากยังติดขัด
ในส่วนของพื้นที่การทำงาน

กิจกรรมนําสุข

การพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรในโรงพยาบาลบ้านตาก ประกอบไปด้วยกิจกรรมหลากหลายที่ครอบคลุมการพัฒนาทั้งด้านกาย ใจ/อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ กิจกรรมบางอย่างจัดขึ้นสามารถตอบสนองความต้องการได้ทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย เช่น กิจกรรมลานธรรม นําสุข ซึ่งนิมนต์พระมารับบาตรในโรงพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่ประสงค์ จะทำบุญตักบาตร โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องทำการพักรักษาตัวอยู่ เป็นเวลานาน ทำให้เกิดความสงบในจิตใจมากขึ้น



ภาพที่ 3-14 กิจกรรมลานธรรมนําสุข
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

เจ้าหน้าที่มีความสุข

การนำระบบคุณภาพชีวิตการทำงานมาใช้ ทำให้เกิดกิจกรรมสำหรับเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะมากยิ่งขึ้น การตอบสนองทาง กาย ใจ/อารมณ์ สังคม ถูกปรับเปลี่ยนจากกิจกรรมที่มีคนใช้เป็นศูนย์กลาง มาดูแลเจ้าหน้าที่ให้เป็นศูนย์กลางของกิจกรรม

การเป็นหน่วยงานให้บริการสาธารณสุขได้เปรียบในด้านการดูแลด้านกาย ในส่วนของจิตใจมีการให้บริการด้านสุขภาพจิตอยู่แล้ว จึงได้นำแบบสำรวจความเครียดมาประเมินเจ้าหน้าที่เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความเครียดด้านไหน ก็จะจัดกิจกรรมเพื่อทำการบำบัด และพบว่าความเครียดเปลี่ยนไปได้ตามสถานการณ์ เช่น ในช่วงทำงานระบบคุณภาพ เจ้าหน้าที่ที่มีความเครียดสูง จึงเชิญวิทยากรภายนอกมาบรรยายเรื่องความสุขสร้างได้ เพื่อลดความเครียดให้กับเจ้าหน้าที่



ภาพที่ 3-15 กิจกรรมคนไทยไร้พุง
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

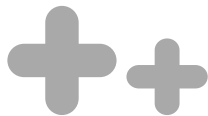


114

โรงพยาบาลบ้านตาก
สุสันจากพลังจิตบวก



ภาพที่ 3-16 กิจกรรมลดอ้วน สร้างบุญ
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก



ภาพที่ 3-17
กิจกรรมเต้นแอโรบิค
เล่นฮูลาฮูป
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก





ภาพที่ 3-18 ห้องออกกำลังกายฟิตเนส
ไว้บริการสำหรับเจ้าหน้าที่ รวมถึงบุคคลทั่วไป

ภาพที่ 3-19
การทดสอบ
สมรรถภาพ
ทางกาย
ในเจ้าหน้าที่



ภาพที่ 3-20
การประเมิน
มาตรฐานคุณภาพ
ชีวิตคนทำงาน
ที่มา :
โรงพยาบาล
บ้านตาก



116

โรงพยาบาลบ้านตาก
สุพรรณจากพลังจิตบวก

กิจกรรมบางกิจกรรมที่ผู้จัดคิดรูปแบบกิจกรรมเพื่อดึงดูดความสนใจ ใส่ความสนุกสนานทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ทั้งสาระและความบันเทิงไปในขณะเดียวกัน เช่น กิจกรรมสัปดาห์ความปลอดภัยจัดให้มีการประกวดภาพถ่ายสถานที่ที่ไม่ปลอดภัย ประกวดการล้างมือสไลด์ เป็นต้น ทำให้เจ้าหน้าที่ได้สาระด้านความปลอดภัยได้ความสุขจากกิจกรรมและโรงพยาบาลได้รับการปรับปรุงสถานที่ให้มีความปลอดภัยมากขึ้น



ภาพที่ 3-21
กิจกรรมสัปดาห์
ความปลอดภัย
ปี 2554

ที่มา :
โรงพยาบาล
บ้านตาก

ภาพที่ 3-22
กิจกรรมกีฬา
ภายใน
โรงพยาบาล

ที่มา :
โรงพยาบาล
บ้านตาก





ภาพที่ 3-23.1
กิจกรรมบางส่วน
สำหรับการพัฒนา
คุณภาพชีวิต
การทำงาน
โรงพยาบาล

ที่มา :
โรงพยาบาล
บ้านตาก



118



โรงพยาบาลบ้านตาก
สุลันจากพลังจิตบวก

- งานประเพณีขึ้นธาตุเดือน ๕



ภาพที่ 3-23.2
กิจกรรมบางส่วน
สำหรับการพัฒนา
คุณภาพชีวิต
การทำงาน
โรงพยาบาล

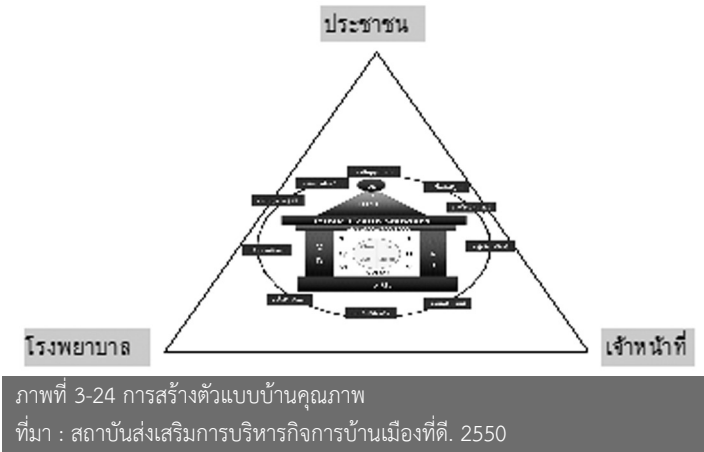
ที่มา :
โรงพยาบาล
บ้านตาก

กิจกรรมด้านธรรมะ



โรงพยาบาลอยู่รอด

เป้าหมายสูงสุดของโรงพยาบาลบ้านตาก คำนึงถึง 3 ส่วน คือ ประชาชน เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล การดำเนินการทั้ง 3 ส่วนให้มีความสัมพันธ์และเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกันในลักษณะสามเหลี่ยมตามตัวแบบบ้านคุณภาพของโรงพยาบาลบ้านตาก



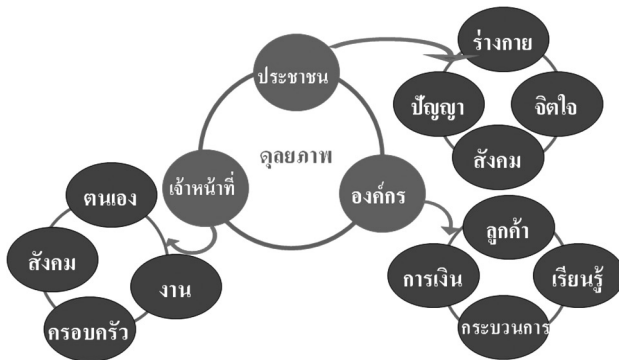
เป้าหมายสูงสุดทั้ง 3 กลุ่มนี้ ถูกกำหนดเพื่อมุ่งสู่ความพอเพียง (พอดี) ไม่ใช่เป็นเลิศ นั่นคือ **ความสมดุล = ดุลยภาพ = สุขภาพ** ในแต่ละกลุ่มของตัวแบบเดิมมีรายละเอียดการจัดกิจกรรมเพื่อดูแล และพัฒนาสิ่งต่างๆ แบ่งเป็นหมวดหมู่ดังนี้

- ประชาชน จัดให้ดูแล/พัฒนา ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา
- องค์กร คำนึงถึง ลูกค้า การเงิน กระบวนการ และการเรียนรู้
- เจ้าหน้าที่ จัดให้ดูแล/พัฒนาครอบคลุมตนเอง งาน ครอบครัว และสังคม

การจัดแบ่งกลุ่มการพัฒนาเป็นหมวดหมู่ที่คำนึงทั้ง 4 ด้าน
เป็นการทำงานในลักษณะความสมดุลทั้ง 4 ประการ
ที่เรียกว่า Balanced Scorecard

“...เราทำงานคุณภาพตั้งแต่คุณหมอสมชาย
เราไม่รู้ว่าเป็นงานคุณภาพ เป็นงาน QC ทุกจุดมาช่วยกันทำ
แต่ทำให้เราทำงานง่ายขึ้น เราก็เรียนรู้กันมาเรื่อยๆ จนมาถึง
คุณหมอพิเชฐ....เรียนรู้จนถึงขั้นเราทำ Balanced Scorecard
เราทำเป็น ระบบคุณภาพเราโตแบบก้าวกระโดด ทุกเครื่องมือ
ที่คุณหมอพิเชฐนำมาเราใช้ได้หมด และเกิดความภาคภูมิใจ
สิ่งเหล่านี้นี้ยังติดอยู่กับพวกเราหมด...” ⁴

⁴ สัมภาษณ์, สุภาภักดิ์ ต๊ะคำ, วันที่ 25 เมษายน 2556



ภาพที่ 3-25 การพัฒนาทั้ง 3 กลุ่ม

ที่มา : สถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี. 2550

แม้เป้าหมายสูงสุดทั้ง 3 กลุ่มจะสัมพันธ์กันแบบสามเส้า แต่การเรียงลำดับในการกำหนดเป้าหมายสูงสุดเป็นการดำเนินการของคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านตาก ได้ให้ความสำคัญกับประชาชนเป็นลำดับแรก โรงพยาบาลเป็นลำดับต่อมา และให้ความสุขของเจ้าหน้าที่เป็นลำดับสุดท้าย แสดงให้เห็นถึงความรัก และความทุ่มเทในงาน ซึ่งมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ความรักในองค์กรซึ่งเปรียบเสมือนอยู่ข้าวอยู่น้ำ และแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ทุกคนว่า หากทำงานเพื่อประชาชน และเพื่อองค์กรได้สำเร็จแล้ว สิ่งเหล่านี้จะนำมาซึ่งความสุขของตนเอง

ความสุขในการกำหนดกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต หรือการทำงานระบบคุณภาพ ถูกกำหนด วางรูปแบบ จากผู้บริหารอย่างเป็นระบบ ระเบียบ และถูกถ่ายทอดด้วยการทำให้ดู การสอนงานหน้างาน การติดตามประเมินผล โดยทำทุกอย่างให้กลมกลืนกับเนื้องานเพื่อไม่ให้เป็นภาระงานเพิ่ม แทรกซึมลงไปจากรุ่นสู่รุ่นและสืบทอดเป็นวัฒนธรรม

“... Coaching เจ้าหน้าที่เขาจะไม่รู้จักพวกนี้
แต่ถ้าเราสอนเขาก็ได้...สอนแบบให้เขาประกบคู่กัน
ให้ลงภาคสนามด้วยกัน ทำงานไปเรียนรู้ไป เขาก็ทำได้
โดยไม่รู้จักพวกนี้...เราสอนเรื่องพวกนี้ให้ไปถึง
ระดับชาวบ้าน ชาวบ้านเขาทำได้ Plan Do Check Act
มันก็เกิดการพัฒนาไปในตัว...”⁵

ทำด้วยกัน...ทางรอด

การกำหนดแผนปฏิบัติการ/กิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล
บ้านตาก ยึดวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้โดยมีระยะเวลาของ
วิสัยทัศน์ 10 ปี แต่การกำหนดกิจกรรมต่างๆ ทีม/กลุ่มงานต่างๆ จะไป
วางแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และบริบทต่างๆ เช่น นโยบาย
ของกระทรวงสาธารณสุข นโยบายของรัฐบาล จากนั้นจะนำมาเสนอให้กับ
คณะกรรมการบริหารพร้อมกัน และเมื่อพิจารณาว่าแผนงานใดที่มี
ความสอดคล้องหรือคล้ายคลึงกัน จะถูกรวมเข้าไว้ด้วยกันเพื่อประสิทธิภาพ
และประหยัดงบประมาณในการดำเนินการ ทั้งนี้จะมีทีมติดตามประเมินผล
การดำเนินงานตามแผนทุก 3 เดือน ตามหลักการประเมินความเสี่ยง

โรงพยาบาลบ้านตาก เป็นโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดตากซึ่งอยู่
ใกล้เขตเมือง แม้จะได้เปรียบในการได้ทำงานใกล้ชิดกับจังหวัด แต่
จุดได้เปรียบนี้ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องทำงานหนักขึ้น ในส่วนของงบประมาณ
อุดหนุนนั้น ได้ตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ซึ่งไม่เพียงพอ
ต่อการพัฒนาโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน

⁵ สัมภาษณ์, เพชรฯ คงศรี, วันที่ 25 เมษายน 2556

การดำเนินการบางส่วนได้มาเพราะ “ศรัทธา” ที่มาจากประชาชน ชุมชน บางส่วนได้มาจากการหารายได้เพิ่มทั้งการแพทย์แผนไทย ศูนย์เด็กเล็ก ในส่วนของทันตกรรม มีการรับจัดฟันเพื่อหารายได้เพิ่มด้วย

ในส่วนของเวชปฏิบัติชุมชนและชุมชน ซึ่งต้องทำงานกับชุมชนนั้น ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนต่างๆ เช่น กองทุนเด็กและสตรี ตลอดจน หน่วยงานต่างๆ ที่ให้การสนับสนุนการทำงานเพื่อพัฒนาชุมชน จากการที่ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลบ้านตากเข้าร่วมเป็นเครือข่ายในการทำงานต่างๆ ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลกองทุนต่างๆ ได้ ปัจจุบันงานเวชปฏิบัติจึง สามารถทำงานช่วยเหลือและพัฒนาชาวบ้าน ชุมชน ได้อย่างเต็มที่

“...ฝ่ายเวชฯ เราใช้งบประมาณภายนอกเป็นหลัก เพราะเงินบำรุงมันน้อยลงทุกปี ต้องพึ่งตัวเองให้มาก งบประมาณที่ให้เยอะมาก แต่เราทำไม่ไหวจริงๆ... ถ้าตั้งใจแก้ปัญหาจริงๆ กองทุนเยอะมาก...”⁶

ตั้งใจทำจริง...เงินจะตามมา

เพื่อความอยู่รอดขององค์กร การดำเนินการพัฒนาในส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาลบ้านตากจึงมุ่งไปทำงานก่อน เพราะจากการทำงาน อย่างทุ่มเทที่ผ่านมา เป็นเครื่องพิสูจน์ได้ว่า หากตั้งใจทำงานจริง จะมี ผลงานเป็นที่ประจักษ์และได้รับการยอมรับจากองค์กรภายนอกแล้ว การขอรับเงินสนับสนุนในการพัฒนาจะไม่ใช่วิธีที่ยากนัก

⁶ สัมภาษณ์, เพชรา คงศรี, วันที่ 25 เมษายน 2556

“.....ช่วงหลังเรารอเงินงบประมาณไม่ได้
เงินอุดหนุนจากองค์กรท้องถิ่น ช่วงหลังนี้เขาก็ไปทำกันเอง
เราจะทำงานโดยใช้เงินเป็นตัวตั้งไม่ได้ แต่ถ้าทำจริงแล้ว
เงินมันจะมาเอง เมื่อก่อนต้องเอาโครงการไปให้ท้องถิ่น
เข้าเทศบาลโยน แต่พักหลังไม่ได้....”⁷

สร้างคน....สร้างวัฒนธรรม

ด้วยข้อจำกัดด้านอัตราบุคลากร และด้วยสายสัมพันธ์ที่ดี
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตากทุกคนต้องทำงานในทีมคร่อมสายงาน และ
มีหน้าที่เป็นคณะกรรมการต่างๆ การพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้สามารถ
ทำงานทดแทนกันได้ เป็นบุคคลที่มีศักยภาพ กล้าคิด กล้าแสดงออก
การให้เวทีในการแสดงความคิดเห็น เป็นหลักการสำคัญประการหนึ่งของ
ระบบคุณภาพ เจ้าหน้าที่ทุกระดับจึงได้รับการปฏิบัติตัวจากหัวหน้างาน
เสมือนเพื่อนร่วมงานคนหนึ่งที่ไม่ต้องแบ่งแยกกันด้วยตำแหน่งหน้าที่

“...วัฒนธรรมของเราเป็นแบบพี่เป็นน้อง ไม่มี
ลูกน้อง-เจ้านาย เวลาไปอบรม หมอนอนห้องเดียวกับ
คนขับรถได้ ไม่อยากเปิดอีกห้องหนึ่ง ช่วยกันประหยัดงบ
เวลาทานข้าวหมอก็เข้าคิวเหมือนพวกเราไม่มีการแบ่งแยก....”⁸

⁷ สัมภาษณ์, วราภรณ์ ไจมูล, วันที่ 25 เมษายน 2556

⁸ สัมภาษณ์, วราภรณ์ ไจมูล, วันที่ 25 เมษายน 2556

“....เคยอยู่รพ.ที่อีสานเนอะ Gap มันสูงมาก
ที่อื่นเขาแบ่งกันหมดแต่ที่นี้บ้านพักไม่แยก หมอ-ไม่หมอ
ก็อยู่ละแวกเดียวกัน ตกใจก็ไปเล่าให้เพื่อนฟัง เพื่อนบอก
มีด้วยหรอยัง...ที่นี้ให้ความสำคัญกับคนทำงานจริงๆ
หลายคนย้ายไปก็ย้ายกลับมา...ย้ายไปที่อื่นเราก็อว
มันไม่เนียนแล้ว ที่นี้เหมือนบ้านเรา....”⁹

การให้ออกาสเติบโตแก่เจ้าหน้าที่ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาศักยภาพ
การส่งไปฝึกอบรม การสอนงาน การสนับสนุนผลักดันให้เป็นผู้นำเสนอ
เป็นตัวแทนในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นอีกเป้าประสงค์สำคัญ
ของทีมผู้บริหาร ที่เข้าใจดีว่า การขาดแคลนบุคลากรที่สามารถทำงาน
แทนได้ เป็นความเสี่ยงที่สำคัญในการทำงาน การผลักดันและสร้างคน
เป็นหนึ่งในวัฒนธรรมที่ดิงามในองค์กรแห่งนี้ และเป็นส่วนสำคัญที่
ก่อให้เกิดความสุขจากการทำงาน

“....น้องหลายคนเริ่มพัฒนาแล้ว เริ่มเขียน
โครงการเป็นทำเป็น....เราก็จะให้น้องทำแบบทีมคร่อม
เราคอย Coaching เขาจะสับเปลี่ยนเวลากันขึ้นมาประชุม
....เราปั้นเด็กให้ทำตรงนั้น เราคอยปรบมือให้กำลังใจ
อยู่เบื้องหลัง...”¹⁰

⁹ สัมภาษณ์, ภิพาภรณ์ โมรราราช, วันที่ 25 เมษายน 2556

¹⁰ สัมภาษณ์, วราภรณ์ ไจมูล, วันที่ 25 เมษายน 2556

“....ความผูกพันทำให้เราปรับตัวได้ ผู้บริหาร
ถ่ายทอดวัฒนธรรมโดยเราไม่รู้ตัว...เพราะเรารักองค์กร
เรามีอะไรเราก็ช่วยกัน...” ¹¹

“...งานคุณภาพเราก็ทำกันมาเรื่อยๆ....เรารู้แจ้งจากน้องๆ
ผู้ปฏิบัติพูดว่า...งานคุณภาพก็คืองานประจำของเราเนืองเนอะ
แสดงว่าเขาเริ่มมีความสุขแล้ว....” ¹²



“.....ก่อนมีการพัฒนาเราก็ไม่ได้ทุกข์ เราก็มีความสุขกับการ
เป็น รพ. 10 เตียง วันหนึ่งที่เราขึ้นมาเป็น 60 เตียง เราคิดว่าเราทำอะไร
ไม่ให้ทุกข์.....เราดูเหมือนไม่มีอะไร เป็นรพ.เล็กๆ แต่ถ้าไปฟังจากที่อื่น
จะเห็นว่า บรรยากาศเราดีกว่าเค้า ไม่มีการขัดแย้ง ถ้าไปฟังที่อื่นจะเห็นว่า
ทุกข์เหลือเกิน...บริบทของโรงพยาบาล มันแข่งกันไม่ได้ แต่ถ้าเรามอง
ในงานที่เราทำ เราก็ไม่ได้อายใคร.....” ¹³

11 สัมภาษณ์, ปิยวรา ตรีบุพชาติสกุล, วันที่ 25 เมษายน 2556

12 สัมภาษณ์, เทพทวย มูลวงษ์, วันที่ 24 เมษายน 2556

13 สัมภาษณ์, ทพ.พัลลภ ตรีบุพชาติสกุล, วันที่ 24 เมษายน 2556

วัฒนธรรมแห่งความสุขกับการทำงาน
ความสุขที่เกิดจากการทำเพื่อส่วนรวม เห็นอกเห็นใจกัน
จนเป็นความสุขที่เกิดขึ้นอย่างเรียบง่าย
ในสถานที่แห่งนี้ โรงพยาบาลบ้านตาก



128



โรงพยาบาลบ้านตาก
สุพรรณจากพลังจิตบวก

บทที่ 4



ความสุขมุมมองระดับปัจเจก

พฤติกรรมศาสตร์

ความสุขจากการทำงาน ความสุขจากความภาคภูมิใจ
ในความสำเร็จขององค์กร ตลอดจนความสุขจากได้รับโอกาส ได้รับ
การพัฒนา ความก้าวหน้าในงาน จะสร้างความสุข ความประทับใจให้แก่
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก มากน้อยแค่ไหนนั้น มุมมองของความสุข
ระดับปัจเจกในบทนี้ จะได้แสดงคำตอบสำหรับคำถามเหล่านั้น

ตัวแทนเจ้าหน้าที่ ที่สละเวลามาพูดคุยกับทีมงานในวันที่
24 เมษายน 2556 มีดังนี้



คุณสัญญาภรณ์ สายพิรุณ



คุณสุภารัตน์ เขียวมณี (ป้าน้อย)



คุณสม ตาสุดิน



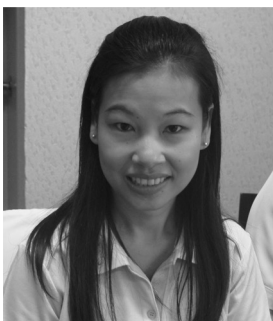
คุณเรณู สุรโทอนุสรณ์



คุณมานพ จำปาทอง



คุณบุญคุ้ม อ้าเจ็ก



คุณนุศรา มากชู (หน้อย)



คุณภัทราวรรณ เขยวิจิตร



130



โรงพยาบาลบ้านตาก
สุลันจากพลังคิดบวก

เจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นตัวแทนบุคลากรที่ให้เกียรติร่วมพูดคุยเรื่อง
องค์กรแห่งความสุขในวันนี้ มีสีหน้ายิ้มแย้ม บุคลิกกระตือรือร้น
พร้อมที่จะตอบคำถาม และเล่าเรื่องราวแห่งความสุขในการทำงาน
ของพวกเขอย่างไม่เคอะเขิน บางท่านเป็นพนักงานเปล เป็นผู้ช่วยเหลือ
คนไข้ แต่เต็มไปด้วยความมั่นใจ และภูมิใจ ยืนยันคำบอกเล่ากระบวนการ
สร้างความสุข การยกย่องให้เกียรติ การปฏิบัติตนอย่างเท่าเทียมของ
ทีมสร้างสุขได้เป็นอย่างดี



ภาพที่ 4-1 บรรยากาศการพูดคุยกับตัวแทนพนักงาน

สุขได้...ด้วยการทำงาน

ความสุขของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลคือการได้ช่วยเหลือคนไข้ให้กลับไปเป็นปกติ...นี่คืองานที่ไม่ต้องไปทำบุญที่ไหน แค่เต็มใจกับการทำงานที่อยู่ตรงหน้า และพร้อมที่จะช่วยเหลือคนไข้ด้วยความยินดี เป็นกุศลแห่งจิตที่สร้างได้ทุกวันของการทำงาน

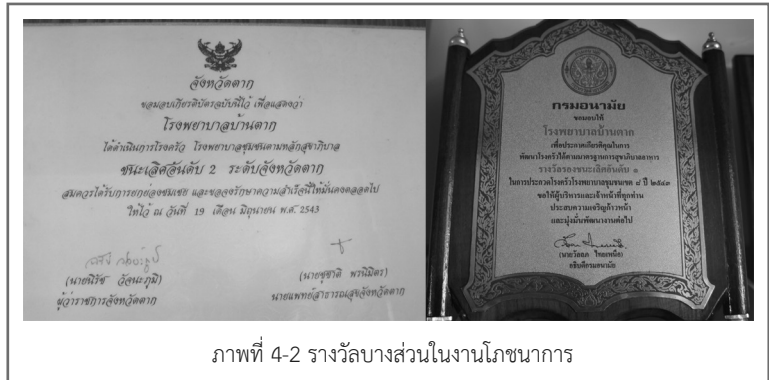
ความสุขเฉกเช่นนี้ พิสูจน์ได้จากเรื่องเล่าในประสบการณ์ตรงของนักโภชนาการของโรงพยาบาลบ้านตาก คุณภัทรารรณ เษยวิจิตร

“...จบช่วงโยธามา เป็นพนักงานอาหารอยู่งานโภชนาการ อยู่มาไม่ถึงปี ก็ได้มาขึ้นเวร ในตึกหญิงมีคนไข้ HIV ตอนนั้นเราไม่ค่อยมีความรู้ด้านนี้ ก็ไม่อยากไปสัมผัส เราเอาอาหารไปให้เป็นข้าวต้มเครื่อง แต่เขาไม่อยากทาน เขาก็ถามเราว่า...ขอเปลี่ยนเป็นข้าวต้มเปล่าได้ไหม? ตอนนั้นเราไม่ค่อยมีใจกับการทำงาน ก็เลยตอบไปว่า มีเท่านี้แหละ แล้วก็ไปทำงานต่อ อีกไม่ถึงชั่วโมงคนไข้คนนั้นเสียชีวิต มันเป็นอย่างไรที่สะท้อนในจิตใจเรา นึกถึงอกเขากเรา แค่อาหารมื้อสุดท้ายในชีวิต...ถ้าเราให้เขากินข้าวต้มที่เขาอยากกิน เขาอาจยืดชีวิตออกไปได้

.....ตั้งแต่นั้นเป็นจุดที่เราอยากทำเพื่อแก้ไขจุดนี้ ก็เลยพัฒนาศักยภาพตัวเอง ไปเรียนต่อด้านโภชนาการ หัวหน้าที่ให้โอกาส พอเริ่มเรียนก็เริ่มใช้วิชาความรู้ตรงนี้ คิดสูตรอาหารเอง ติดตามคนไข้ เขามีพัฒนาการดีขึ้น ก็ดีใจที่ได้แก้ไขความผิดของเรา....”¹

¹ สัมภาษณ์, ภัทรารรณ เษยวิจิตร, วันที่ 24 เมษายน 2556

และจากความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองนี้ โรงพยาบาลได้เห็นถึงความตั้งใจจริงจึงได้ทำรอบอัตรานักโภชนาการ ขึ้นและบรรจุคุณภัทราวรรณ ไว้ในตำแหน่งนี้จนถึงปัจจุบัน



ภาพที่ 4-2 รางวัลบางส่วนในงานโภชนาการ

งานในระบบคุณภาพ เป็นงานที่สร้างความภาคภูมิใจและความสุขให้แก่เจ้าหน้าที่แห่งนี้ การผ่านความยากลำบากจากการเปลี่ยนแปลงระบบจัดการเข้าสู่ระบบคุณภาพในระยะแรก แม้จะต้องปรับตัวกับระบบหลายอย่าง เช่น ต้องใส่ชุดยูนิฟอร์มมาทำงาน ต้องแขวนบัตรเจ้าหน้าที่ เพื่อให้คนไข้และญาติ ทราบว่าเป็นใครทำงานแผนกไหน เป็นเรื่องที่ทำให้เกิดความเครียดในช่วงแรก แต่ยังคงต้องทำงานระบบคุณภาพต่อไปจากการดูแล เอาใจใส่ ให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดจากผู้บริหาร ทำให้ผ่านงานนั้นมาได้ การได้รับการยอมรับ ชื่นชมจากหน่วยงาน องค์กรภายนอก เมื่อทำงานได้สำเร็จแล้ว ยังเป็นความทรงจำที่มีความสุขจนปัจจุบัน

“....5 ส. เป็นพื้นฐานที่ดีมาก เราทำกันตลอดทุกหน่วย
งานร่วมแรงร่วมใจที่จะทำ เราทำงานอย่างมีความสุข
ผู้นำเป็นพี่เลี้ยง ไม่ทอดทิ้งกัน คอยดูแล คอยชี้แนะ
เป็นการพัฒนาตนเอง....” ²

“....ก่อนหน้านี้นิหมอเป็น ผอ. ปี สองปี แต่หมอพิเชฐ
อยู่ต่อเนื่อง ตอนแรกก็ไม่อยากทำ แต่ต้องทำเพราะเขาจี
ไม่ปล่อย พอเห็นผลแล้วเราก็อึ้งใจ....” ³

“....งาน 5 ส. มาตอนนั้นให้เปลี่ยนชุด ก่อนหน้านั้น
ใครใส่อะไรก็ได้ ตอนนั้นให้เปลี่ยนชุดให้รู้ว่าใครเป็นใคร
ให้แขวนป้าย ...หมอมาจัดระเบียบทุกอย่าง
จัดระเบียบคน สถานที่....” ⁴

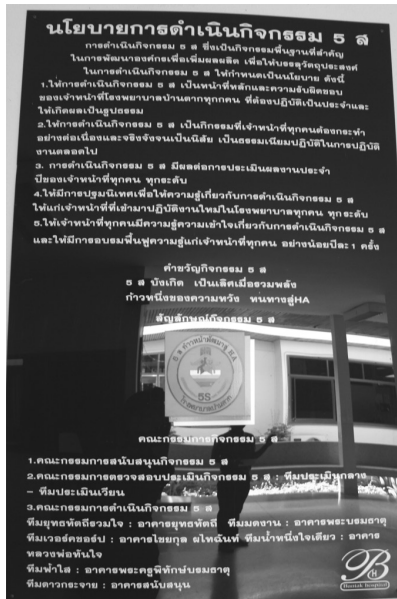
กิจกรรมระบบคุณภาพในช่วงเวลานั้น เป็นไปอย่างฉะฉานทั่ว
ถ่ายทอดจากผู้บริหาร สู่หัวหน้างาน จากหัวหน้างานสู่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติ
การถ่ายทอดทีละขั้นตอน ทำให้สื่อสารกันอย่างเข้าใจ เนื่องจากเจ้าหน้าที่
ที่ถ่ายทอดความรู้และ ผู้รับการถ่ายทอดไม่ได้มีช่องว่างการสื่อสารมากนัก

² สัมภาษณ์, เรณู สุรโทณสุรณ, วันที่ 24 เมษายน 2556

³ สัมภาษณ์, บุศรา มากชู, วันที่ 24 เมษายน 2556

⁴ สัมภาษณ์, สัณญาภรณ์ สายพิรุณ, วันที่ 24 เมษายน 2556

“...ผู้บริหารเค้ามีทีม จากนั้นให้หัวหน้า
ถ่ายทอดต่อลูกน้อง ทุกคนต้องมีบทบาทเข้ามาอยู่ใน
ทีมใดทีมหนึ่ง ทั้งงานคุณภาพและกิจกรรม...”⁵



ภาพที่ 4-3
ป้ายนโยบายการ
ดำเนินกิจกรรม
5 ส. ในปัจจุบัน

ช่องทางการสื่อสาร และการเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารเป็นปัจจัย
แห่งความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ หากได้เดินชมโรงพยาบาล
บ้านตากจะพบป้ายที่จัดเพื่อให้ความรู้ เชิญชวน ตามสถานการณ์ในขณะ
นั้น กระจายอยู่ทั่วโรงพยาบาลตามความเหมาะสม และตามหลักการจัด
สถานที่แบบ 5 ส.

⁵ สัมภาษณ์, บุศรา มากชู, วันที่ 24 เมษายน 2556

พัฒนาศักยภาพและเติบโต...ด้วยใจ

ความสุขในการได้รับโอกาสในการพัฒนาเป็นความสุขอีกประการหนึ่งที่เจ้าหน้าที่ร่วมกันถ่ายทอดให้ฟังถึงนโยบายการพัฒนาว่า ทุกตำแหน่งจะได้รับโอกาสในการไปอบรม รับความรู้จากภายนอกอยู่เสมออย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี การไปฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้นี้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับสิทธิอย่างทั่วถึงทุกคน ในกรณีที่มีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง สามารถไปฝึกอบรมได้มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี

“...ถ้ามีเรื่องที่น่าสนใจเกี่ยวกับงานเรา มีกำหนดว่า 1 ปี 1 ครั้ง เป็นอย่างน้อย ถ้ามีอะไรที่เกี่ยวกับงานเราก็ไปได้พิเศษ...”⁶

นอกจากการพัฒนาศักยภาพตามสายงานอาชีพแล้ว การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะด้านอื่นเพิ่มเติมนอกเหนือจากสายงานที่ทำอยู่ยังเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านตาก จัดให้มีขึ้นเพื่อรองรับการเติบโต และการเพิ่มเครือข่ายให้กับโรงพยาบาล กิจกรรมการประชาสัมพันธ์ผ่านคลื่นวิทยุซึ่งโรงพยาบาลเช่าเวลาไว้ มีผู้จัดรายการวิทยุจากโรงพยาบาลที่หลากหลาย ทั้งลูกจ้าง ทั้งข้าราชการ หมุนเวียนกันหนึ่งในความภาคภูมิใจของโรงพยาบาลบ้านตาก คือ คุณมานพ พนักงานเปเล่ และ คุณทวีพร รวบเครือข่ายจากห้องแพทย์แผนไทย ซึ่งปฏิบัติงานอัตราลูกจ้างชั่วคราว แต่ทั้งสองก็พัฒนาตนเองจนสามารถจัดรายการวิทยุเป็นพิธีกร และทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้กับโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี

⁶ สัมภาษณ์, เรณู สุรโทณสรณ์, วันที่ 24 เมษายน 2556



ภาพที่ 4-5 คุณมานพทำหน้าที่พิธีกร
ในการอบรม
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก



ภาพที่ 4-6 คุณทวีพร รวบเครืออยู่
นักเรียนการแพทย์แผนไทยรุ่นที่ 1
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก



ภาพที่ 4-7 บรรยาการการฝึกอบรมในหลักสูตรเทคนิคการพูดในที่ชุมชน รพ.บ้านตาก
กันยายน 2012
ที่มา : โรงพยาบาลบ้านตาก

เวทีแสดงออก

เมื่อมีการพัฒนาศักยภาพแล้ว การให้เวทีในการแสดงศักยภาพ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม และอึดเอมกับความสำเร็จในการทำงาน เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ผู้บริหารและหัวหน้างานทุกคน จัดให้มีอยู่เสมอทั้ง ภายในและภายนอกองค์กร

“.....หมอเปิดโอกาสให้ไปอบรม ถ้าผู้ช่วยไม่มีอะไรอบรมเลย หมอก็เปิดโอกาสให้ไปอบรมแล้วกลับมาถ่ายทอดเวลาไปอบรม มีแต่คนรู้จัก รพ. เขาจะรู้จักเรา และจะให้เราไป Present เราก็จะตอบแบบภูมิใจ ...ยังมีความสุข... ตอนไปอบรมกับหน่วยงานอื่น เขาให้รพ.บ้านตากขึ้นไปพูด หมอก็ให้ไปออกไปพูดต่อหน้าคน 400-500 คน ไม่ได้บอกล่วงหน้าเลย ก็เล่าให้ฟังเรื่องงานที่เราทำ...”⁷

“...เรื่องที่เรารู้ เป็นเรื่องที่เรารู้จริง เวลาเล่าเราก็ไม่ต้องมีสคริป พูดได้เลย อาจเป็นกุศโลบายในการทำให้เราต้องทำงานทุกทีม...”⁸

“...ทุกสิ้นเดือนให้มีการประชุมลูกจ้างกับผู้บริหาร เขาก็ให้ลูกจ้างแสดงออก ให้ขึ้นเป็นหัวหน้าทีม ให้เขาค 5 ส.”⁹

⁷ สัมภาษณ์, สุภารัตน์ เขียวมณี, วันที่ 24 เมษายน 2556

⁸ สัมภาษณ์, บุศรา มากชู, วันที่ 24 เมษายน 2556

⁹ สัมภาษณ์, มานพ จำปาทอง, วันที่ 24 เมษายน 2556

การสนับสนุนการแสดงออกของเจ้าหน้าที่นอกจากให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานภายนอกแล้ว การจัดกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสอดแทรกความบันเทิงไว้ในสาระ ยังเป็นอีกช่องทางหนึ่งของการกระตุ้นการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่อีกด้วย



ภาพที่ 4-7 คลิปเต้นเพลงล้างมือ รพ.บ้านตาก 2009 ใน youtube
ที่มา : http://www.youtube.com/watch?v=CGAVP_XNBvk

ครอบครัวใหญ่....

การแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ เกิดจากการสนับสนุนของหัวหน้างานทุกระดับ ซึ่งได้รับโอกาสมาจากผู้บริหารที่ให้เกียรติ เชื่อมั่น และให้ความเคารพในฐานะเพื่อนร่วมงาน สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความผูกพันแบบพี่แบบน้อง ถึงแม้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจะมีหลากหลายกลุ่มอายุแต่การทำกิจกรรมร่วมกัน ตลอดจนการทำงานร่วมกันในทีมคร่อมสายงาน ก็เป็นส่วนหนึ่งในการลดช่องว่างระหว่างวัยด้วย

บรรยากาศการทำงานแบบพีแบบน้อง ถูกถ่ายทอดผ่านเจ้าหน้าที่
หลายท่าน ที่เล่าให้ฟังอย่างมีความสุข

“....หัวหน้าให้ความเป็นกันเอง ไม่แบ่งว่าเป็นหัวหน้าลูกน้อง
ให้ลูกน้องแสดงความคิด ผลักดันลูกน้องให้ลูกน้อง
Present เอง แสดงเอง แล้วก็ยกย่องลูกน้อง
.....เพื่อนร่วมงานอายุมากกว่าเรามาก เป็นเหมือนช่างกุงในแดจังกึม
คอยดูแลเรื่องงาน เราเคารพอยู่กัน แบบพีแบบน้อง....”¹⁰

“....หัวหน้าเหมือนพี่เหมือนน้อง เราไม่ได้บริหารแบบนายกับลูกน้อง
ก็เป็นแบบเพื่อนร่วมงาน แต่เราก็เคารพว่าเขาเป็นหัวหน้า...”¹¹

“....พี่ทำงานขึ้นอยู่กับแพทย์ หัวหน้าก็เปรียบเสมือนน้อง
พี่อายุมากแล้ว มีอะไรก็พูดคุยกัน พี่มีลูกน้องอีก 11 คน
ก็อยู่กันเหมือนครอบครัวเดียวกัน กลางวันก็มาทานข้าวกัน
การทำงานเราไควกันได้ไว ทำกันเป็นทีม
เวลาทำเราทำจริง เวลาพักก็พักจริงๆ....”¹²

10 สัมภาษณ์, ภัทรารรณ เขยวิจิตร, วันที่ 24 เมษายน 2556

11 สัมภาษณ์, เรณู สุรโทณสุรณ, วันที่ 24 เมษายน 2556

12 สัมภาษณ์, บุญคุ้ม อ้าเจ็ก, วันที่ 24 เมษายน 2556

“....บรรยากาศการทำงานที่เป็นแบบครอบครัวพี่น้อง ทำให้มีความสุขในการทำงาน ก่อนที่เปลี่ยนมาเป็นแบบนี้ เราสนิทกันมากกว่านี้ เพราะตอนนั้นเราอยู่กันน้อย สนิทกัน มากกว่านี้ ตอนนั้นคนเยอะ งานแบ่งเป็นฝ่ายๆ ก็ห่างกัน แต่ก็ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน อยู่ตั้งแต่มีพนักงาน 35 คน ดูแลกันแบบนี้มาตลอด ลูกก็เอามาเล่นใน โรงพยาบาล เป็นพี่เป็นน้องกัน....” ¹³

สุขเล็กน้อย...และเรียบง่าย

การทำงานของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นคนพื้นที่ เต็มไปด้วย ความเรียบง่าย ส่วนใหญ่จะทำอาหารมาทานร่วมกันในช่วงกลางวัน ทั้งได้สายสัมพันธ์ที่ดี และช่วยเศรษฐกิจในครัวเรือน เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ไม่มีปัญหาเรื่องการเงิน เนื่องจากข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ใช้สิทธิและ สมัครเข้าเป็นสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ของจังหวัดได้ ส่วนลูกจ้างชั่วคราว จะมีกองทุนซึ่งหักจากเงินเดือนเดือนละ 100 บาท เก็บจนครบ 4,000 บาท เพื่อเป็นการประกันการออกจากงานโดยไม่ลาออกล่วงหน้า ถึงแม้้อตรา การลาออกจะน้อยมากก็ตาม

“....คนที่นี้เป็นคนพื้นที่ส่วนใหญ่ อาหารจะพกกันมาเอง โครงการคนไทยไร้พุงไม่ค่อยได้ผล แต่ก็ชอบทำ...” ¹⁴

13 สัมภาษณ์, สุดารัตน์ เขียวมณี, วันที่ 24 เมษายน 2556

14 สัมภาษณ์, เรณู สุรโทณสุรณ, วันที่ 24 เมษายน 2556

“...ลูกจ้างมีกองทุน มีการเก็บเงินลูกจ้างเอาไว้ 4000
เป็นการประกันความเสี่ยงถ้าลาออก
และแจ้งภายในกำหนดก็จะคืนเงินให้
ลูกจ้างที่ส่วนใหญ่ไม่ลาออก ยกเว้นสอบเป็นข้าราชการได้...”¹⁵

มีองค์กร...มีเรา...WE

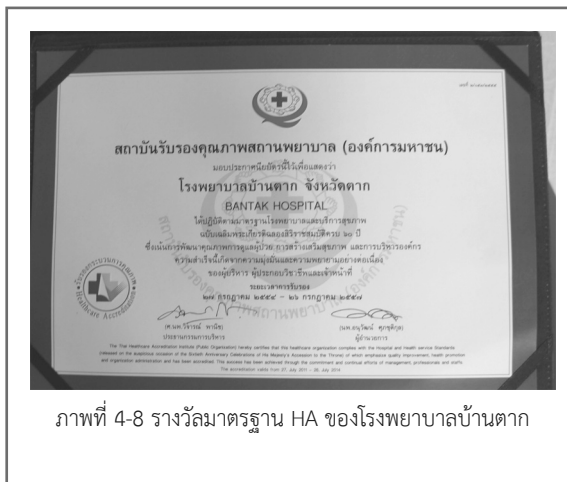
เมื่อกล่าวถึงความรู้สึกที่มีต่อองค์กร และสอบถามถึง
ความภาคภูมิใจที่มีต่อองค์กรแห่งนี้ เจ้าหน้าที่ช่วยกันเล่าให้ฟังอย่างมี
ความสุขว่าเวลาไปอบรมจะหน่วยงานภายนอกส่วนใหญ่จะรู้จักโรงพยาบาล
พอรู้ว่ามาจาก รพ.บ้านตาก มักจะได้รับมอบให้ไปเล่าเรื่องการทำงาน
ในหน้าที่ของตนเองให้ผู้เข้าอบรมได้รับฟังอยู่เสมอสิ่งเหล่านี้ยิ่งทำให้เกิด
ความภาคภูมิใจ เพราะทุกคนเป็นส่วนในความสำเร็จ การทำงานเต็มที่
การมีส่วนร่วมทำให้เกิดความภาคภูมิใจ

ในส่วนของกิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่โรงพยาบาล
จัดให้เจ้าหน้าที่นั้นมีกิจกรรมมาก แต่หากกล่าวถึงกิจกรรมประทับใจ
เสียส่วนใหญ่จะกล่าวว่าประทับใจกิจกรรม OD เพราะเป็นกิจกรรม
ที่ทำให้เจ้าหน้าที่ได้ไปทำกิจกรรมร่วมกันเป็นหมู่คณะ เป็นกิจกรรม
สนุกสนานและไม่เครียด นอกจากนี้กิจกรรมปฏิบัติธรรม กีฬาสีภายใน
กิจกรรมวันรักโรงพยาบาล ก็ล้วนแต่สร้างความประทับใจ

¹⁵ สัมภาษณ์, สัมภาษณ์ สหายพิรุณ, วันที่ 24 เมษายน 2556

แต่การจัดกิจกรรมประจำปีก็ประทับใจดังกล่าวอาจไม่ได้จัดทุกปี
เนื่องจากอาจมีข้อติดขัดด้านงบประมาณ ทำให้บางกิจกรรมจัดได้ปีเว้นปี
ถ้าปีไหนงบน้อยก็จัดในโรงพยาบาล สิ่งที่เจ้าหน้าที่ทำได้เพื่อให้เกิด
กิจกรรมเหล่านี้เกิดขึ้น คือการร่วมมือร่วมใจในการหารายได้เพิ่มเติม
ผ่านงานพิเศษต่างๆ เช่น งานแพทย์แผนไทย ตรวจสุขภาพ ประกันสังคม
การรับรู้สถานะทางการเงินของโรงพยาบาลร่วมกันยิ่งทำให้เจ้าหน้าที่
รักและผูกพันกับโรงพยาบาลมากขึ้น

“...พนักงานบางคนพูดว่า ถ้าไม่มีโรงพยาบาล
เราก็ไม่มีบ้าน ไม่มีรถ...เมื่อพูดถึง โรงพยาบาลบ้านตาก
ความรู้สึกของเราคือ รัก ภูมิใจ ที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร....” ¹⁶



¹⁶ สัมภาษณ์, บุตรา มากชู, วันที่ 24 เมษายน 2556

ปัจจัยแห่งความสุข

ส่วนสุดท้ายจากการพูดคุยกับเจ้าหน้าที่คือความคิดเห็นที่มีต่อปัจจัยที่ทำให้มีความสุขในการทำงาน ตัวแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลบ้านตากร่วมกันแสดงความคิดเห็นว่าปัจจัยแห่งความสุขต้องเริ่มที่ตัวเราเองก่อน ควรมีความพร้อมทั้งกายและใจในการทำงาน เพื่อให้ทำงานได้เต็มที่ และปัจจัยอื่นๆ ดังนี้

1. ตัวเรา ต้องมีความพร้อมกาย ใจ
2. เพื่อนร่วมงาน
3. สภาพแวดล้อม สวัสดิการ ลูกจ้างสามารถอยู่บ้านพักในรพ.ได้ ที่พักมีสำหรับคนต่างจังหวัด, ญาติสายตรงของลูกจ้างชั่วคราวรักษาได้, ชุดฟอร์มให้เลือกได้ว่าจะป็นฟอร์มหรือเสื้อกีฬา
4. องค์กร

สิ่งที่พบจากการพูดคุยและศึกษา โรงพยาบาลบ้านตากพบว่าเจ้าหน้าที่มีความสุขจากการใช้ชีวิตเรียบง่าย ความสะดวกสบายของการทำงานในพื้นที่ภูมิลำนเา ลดความกังวลด้านครอบครัวในกรณีของเจ้าหน้าที่ที่มีลูกเล็ก ก็จะมีปู่ย่าตายายหรือญาติช่วยกันดูแล รวมไปถึงความสัมพันธ์ในที่ทำงาน สานต่อไปเป็นความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว สิ่งเหล่านี้ช่วยลดความกังวลในเรื่องส่วนตัวได้เป็นอย่างมาก

ความสุขที่เพิ่มมากขึ้นของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก
คือ ความภาคภูมิใจในองค์กร และภูมิใจในการได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร
การได้ทำงานในบรรยากาศแบบเอื้ออาทร พึ่งพาอาศัย และช่วยเหลือกัน
ยิ่งส่งผลให้เจ้าหน้าที่ทุกคน พร้อมรับกับสถานการณ์ต่างๆ เพื่อช่วยกัน
ขับเคลื่อนองค์กรแห่งนี้ให้เติบโตยิ่งขึ้นไป



146



โรงพยาบาลบ้านตาก
สุพรรณจากพลังจิตบวก

บทที่ 5

บทสรุป



โรงพยาบาลบ้านตาก หน่วยงานภาครัฐในส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กซึ่งตั้งอยู่ไกลจากกรุงเทพมหานครกว่า 400 กิโลเมตร ไม่ใช่จุดยุทธศาสตร์ทางการพาณิชย์ อากาศร้อนจัดในฤดูร้อน และหนาวจัดในฤดูหนาว ตั้งอยู่บนภูมิประเทศที่เป็นภูเขา พื้นส่วนใหญ่เป็นหิน ไม่เหมาะต่อการทำการเกษตรกรรม

แต่โรงพยาบาลขนาดเล็ก ที่แทบจะไม่มีข้อได้เปรียบอะไรเลยแห่งนี้ กลับเต็มไปด้วยเจ้าหน้าที่ ซึ่งปฏิบัติงานกันมาอย่างยาวนานด้วยความสุข หลายคนที่ย้ายออกไปต้องย้ายกลับเข้ามา และอีกหลายคนที่มีโอกาสในการย้ายไปเติบโตที่อื่น ไม่คิดจะไปจากที่นี่

สายสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างคนทำงาน ขยายตัวต่อยอดไปเป็นความสัมพันธ์ส่วนตัว ทำให้รัก ผูกพัน เห็นอกเห็นใจ เต็มใจที่จะช่วยเหลือกัน บรรยากาศเหล่านี้หล่อหลอมเป็น “**ความปรารถนาดี**” ที่มีต่อกันอย่างจริงใจ

เริ่มต้นเอง....

จุดเริ่มต้นที่เล็กที่สุด แต่สำคัญที่สุด ของความสุขในโรงพยาบาล บ้านตาก เริ่มจากจิตใจของเจ้าหน้าที่ ความคิดดีที่มีต่อกัน หวังให้เพื่อนร่วมงานอยู่ และทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข หลายครั้งที่มึปัญหาในที่ทำงาน เพื่อนร่วมงานจะช่วยไกล่เกลี่ย การยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล และเริ่มปรับที่ใจตนเอง คือธรรมชาติของบุคลากรที่นี่... ขยายวงแผ่กว้าง เป็นวัฒนธรรมองค์กร

“....เวลามีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน เราก็จะไปปรึกษากับเพื่อน เล่าให้เค้าฟัง เค้าจะช่วยไกล่เกลี่ยให้เราเข้าใจ ไม่มีใครยุให้โกรธกัน ที่นี่ไม่มีบ้าง....” ¹

“....โชคดีที่เจ้าหน้าที่จิตใจดี คนใหม่ที่เข้ามา ก็ทำตามวัฒนธรรมที่รุ่นพี่ทำ รุ่นน้องก็ทำตาม...” ²

¹ สัมภาษณ์, บุศรา มากชู, วันที่ 24 เมษายน 2556

² สัมภาษณ์, วรุตม์ ออดทรัพย์, วันที่ 25 เมษายน 2556

คิดบวก...สร้างงานสำเร็จ

จากจุดเล็กๆ ในจิตใจ บ่มเพาะและต่อยอดไปสู่ความคิด
ทัศนคติที่มีต่อการทำงาน แม้จะผ่านการเปลี่ยนแปลงสู่ระบบคุณภาพ
ช่วงแห่งการเปลี่ยนแปลงที่ต้องทำงานหนัก ทั้งงานตามภาระหน้าที่
งานคุณภาพ งานในทีมคร่อมสายงาน งานกิจกรรม และงานเพื่อชุมชน
แต่ด้วยความคิดดีของเจ้าหน้าที่ จึงมองการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็น
การพัฒนาตนเอง ช่วยกันคิด ช่วยกันทำ งานก็สำเร็จ หลายคน เริ่มต้นทำ
เพราะถูกบังคับจากระบบ แต่ก็ไม่ได้ขัดขวาง ไม่ต่อต้าน เปิดใจกว้างยอมรับ
การเปลี่ยนแปลง และพร้อมจะปรบมือกับความสำเร็จร่วมกัน

และด้วยความปรารถดีที่มีต่อเพื่อนร่วมงาน ก่อให้เกิด
การส่งเสริม ผลักดัน สนับสนุน ให้เพื่อนร่วมงานเติบโตในเส้นทางอาชีพ
ได้พัฒนาศักยภาพ ให้ความเคารพต่อกัน ให้เกียรติกัน โดยไม่แบ่งแยก
ชนชั้น ความรักที่มีระหว่างกัน ต่อยอดไปสู่รักในการทำงานเป็นทีม
ขยายตัว เป็นความรักองค์กร

“...พวกเราปรับตัวได้สูงมาก ถ้าเป็นต้นไม้
ก็เป็นไม้ที่ทนมาก แล้งก็ไม่ตาย น้ำก็ไม่ตาย พร้อมที่จะ
เติบโตได้ตลอดเวลา พวกเราทำได้ในแง่บวก เรายอมรับ
ในแง่ดี...ทุกวันนี้ เราก็อยู่กันครบ...ถ้าเปรียบเป็นคน

เราก็เป็นวัยกลางๆ เรารู้ว่าอะไรที่ผ่านมา มันก็จะผ่านไป
เราก็เรียนรู้และมีความสุขง่าย ๆ...เราส่งเสริมให้
คนของเราพัฒนาตนเอง ใครอยากเรียนอะไรเราก็ให้ไป
เป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่ง.....”³

ความเรียบง่าย ในชีวิต...

ความสุขที่เกิดจากจิตใจดีของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านตาก
ส่วนหนึ่งเกิดจากจิตที่เรียบง่าย มีความสุขกับความพอเพียง
เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นคนในพื้นที่ ยังอยู่กันแบบครอบครัวใหญ่
ถ้อยที ถ้อยอาศัย มีญาติพี่น้องคอยดูแลลูกหลาน หากมีปัญหาในครอบครัว
เพื่อนร่วมงานจะช่วยกันแก้ไข ความสัมพันธ์จากที่ทำงาน ขยายไปที่
ครอบครัว กิจกรรมหลายอย่างเจ้าหน้าที่จะพาสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมได้
สวัสดิการที่ดูแลสุขภาพสำหรับญาติสายตรงของลูกจ้างชั่วคราว
ทำให้ปัจจัยเรื่องครอบครัวไม่เป็นอุปสรรคกับการทำงาน

เมื่อปัจจัยบวกมาก ความสุขแบบเรียบง่ายก็เกิดขึ้น เจ้าหน้าที่
ส่วนหนึ่งมีความสุขมากเพียงแคได้รับการยกเว้นไม่ต้องแต่งชุดฟอร์ม
มาทำงานในช่วงเทศกาลเท่านั้น

³ สัมภาษณ์, ทต.พัลลภ ตรีบุปผาดีสกุล, วันที่ 24 เมษายน 2556

“ ..สิ่งที่ตั้งใจคือตอนสงกรานต์เราไม่ได้หยุด
รพ.ให้ใส่เสื้อลายมาทำงานได้ เราก็มีความสุขมาก
ได้ใส่เสื้อลายมาทำงาน เหมือนไม่ได้มาทำงาน
....ลูกก็ถามอ้าววันนี้แม่ไม่ไปทำงานหรอ
...ความสุขน้อยๆ ก็ทำให้ทุกคน happy ” ⁴



ตัวแบบความสุข

นิยามความสุขของโรงพยาบาลบ้านตากในวันนี้ คือการได้อยู่
ร่วมกันแบบพี่แบบน้อง ทำงานร่วมกันเป็นทีม ชื่นชมในความสำเร็จ
ความเติบโตและก้าวหน้าของเพื่อนร่วมงาน

การทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีความสุข ให้เกียรติดัน
ให้ความเสมอภาคไม่แบ่งชนชั้น ส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กร ที่นี้
จึงมีแต่ WE ไม่มี ME

⁴ สัมภาษณ์, เรณู สุรโทณสุรณ, วันที่ 24 เมษายน 2556

ตัวแบบซึ่งนิยามความสุขของบุคลากรโรงพยาบาลบ้านตาก
ในวันนี้ คือ We...Togeter (อ่านว่า วิทูเก้ตเตอร์) ซึ่งมีจุดเริ่มต้นที่
ตัวแบบบ้านคุณภาพเพื่อตอบสนองเป้าหมายสูงสุด 3 ประการขององค์กร
คือ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี องค์กรอยู่รอด เจ้าหน้าที่มีความสุข
สานต่อด้วยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ในรูปแบบมือที่จับกัน ร่วมกันทำงาน
เป็นทีม กลายเป็นสัญลักษณ์ “W”

สัญลักษณ์ “W” หมายถึงการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ที่เรียก
ว่า WE และยังมีความหมายถึงคำว่า Work ซึ่งแปลว่าการทำงานอีกด้วย
ความสุขนี้เกิดจากการร่วมกันคิด ร่วมกันทำ จึงมีคำว่า together ต่อท้าย
สัญลักษณ์ “W” ดังรูป



ภาพที่ 5-1 นิยามความสุขของโรงพยาบาลบ้านตาก

อนาคตข้างหน้าของโรงพยาบาลบ้านตาก
ยังคงดำเนิน งานในเส้นทางของระบบคุณภาพต่อไป
เป้าหมายข้างหน้าแม้จะไม่ได้ถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจน
แต่สิ่งที่ทำอย่างดีที่สุดในวันนี้ตอบสนองความสำเร็จ
ของเป้าหมายสูงสุดในปัจจุบันได้ดี เส้นทางข้างหน้า
ของโรงพยาบาลบ้านตากคงเป็นอย่างอื่นไม่ได้นอกจาก
....ความสุขจากความดี....

