

ฉบับกระแส

<http://www.moph.go.th/hsri>



จดหมายข่าวสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 3 ฉบับที่ 10 (34) เมษายน 2541 ISSN 0859-9351

สร.เป็นเสาหลัก รวมพลังหน่วยงานสาธารณสุขระดับชาติ ลงนามตั้งภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพรพ.

หน่วยงานสาธารณสุขพร้อมใจลงนามก่อตั้งภาคีโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพรพ. เพื่อมุ่งสู่องค์กรประเมินคุณภาพรพ.ในอนาคต โดยสร.ให้การสนับสนุนเต็มที่ หวังให้ทำหน้าที่ควบคุมคุณภาพการรักษายาบาลแทนผู้บริโภคนั้นได้ที่มีผู้ประเมินชุดแรกแล้ว และเตรียมออกใบรับรองให้แก่รพ.ที่ผ่านการประเมิน 5 แห่งในต้นปี 2542

เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2541 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 2 อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ในฐานะผู้ให้ทุนวิจัยและพัฒนา โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ร่วมกับสกว. ได้จัดให้มีพิธีลงนามก่อตั้งภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งนอกจากได้รับเกียรติจาก นพ.ปรากรม วุฒิพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้มาร่วมลงนามก่อตั้งภาคีฯ ครั้งนี้แล้ว ยังได้รับการตอบรับจากบรรดาผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ ศ.นพ.ประเวศ วะสี, ศ.นพ.วันชัย วัฒนศัพท์ และผู้แทนจากหน่วยงานสาธารณสุขระดับชาติหลายแห่ง ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (ในฐานะผู้ร่วมให้ทุนวิจัยและพัฒนา), สำนักงานประกันสังคม, แพทยสภา, ทันตแพทยสภา, สมาเภัชกรรม, สมากรรพ.ยบาล, กลุ่มสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง, กลุ่มสถาบันแพทย-ศาสตร์ศึกษาแห่งประเทศไทย และ



ภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะทำหน้าที่กระตุ้นให้โรงพยาบาลต่างๆ มีการพัฒนาคุณภาพ และมีระบบตรวจสอบตนเองด้วยความสมัครใจ เพื่อคุณภาพบริการที่ดีสำหรับประชาชน

สมาคมโรงพยาบาลเอกชน รวมจำนวนผู้เข้าประชุมประมาณ 40 คน

ในการเปิดประชุม นพ.ปรากรม วุฒิพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า การก่อตั้งภาคีนี้นับว่าตอบสนองต่อความต้องการของสังคมไทยในปัจจุบันเป็นที่ยิ่ง นับตั้งแต่ความสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ ที่ภาครัฐจะต้องเป็นผู้จัดบริการสาธารณสุขให้ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความเท่าเทียม รวมถึงความสอดคล้องกับสภาวะทางเศรษฐกิจที่ต้องมุ่งเน้นที่คุณภาพ เพื่อ

ให้เกิดความประหยัด และตัวประชาชน ในฐานะผู้ใช้บริการที่ต่างมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสิทธิมากขึ้นด้วย

จากนั้น ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา ผู้อำนวยการโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้กล่าวรายงานสรุปเกี่ยวกับความเป็นมาและความก้าวหน้าของโครงการว่า จากการเริ่มต้นดำเนินงานตั้งแต่ปี 2540 ขณะนี้มีโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนเข้ามาร่วมกิจกรรมรวม 35 แห่ง ซึ่งเป้าหมายคือสามารถประเมินและให้การรับรองคุณ

อ่านต่อหน้า 2

ลงนามตั้งภาคีพัฒนาและรับรองรพ.

(ต่อจากหน้า 1)

ภาพโรงพยาบาลให้ได้ภายในต้นปี 2542 ทั้งนี้แผนงานหลักของโครงการมีด้วยกัน 4 แผน คือ

แผนงานที่หนึ่ง คือแผนงานการปรับปรุงคุณภาพภายในรพ. โดยมุ่งเน้นที่การสร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นที่ตัวผู้ปฏิบัติงานทุกคนในรพ. พร้อมไปกับการสร้างนโยบาย กลไก และยุทธวิธีในการจัดการภายใน

แผนงานที่สอง คือการสร้างมาตรฐานและเกณฑ์กลางในการปฏิบัติทั้งในส่วนบริหารจัดการรพ. และส่วนวิชาชีพ

แผนงานที่สาม คือการประเมินจากองค์กรภายนอก อันจะเป็นแรง

กระตุ้นให้เกิดความพยายามในการพัฒนาองค์กรภายในให้ดีขึ้น ซึ่งจะต้องใช้มาตรการประเมินที่สอดคล้องกับสังคมไทย

แผนงานสุดท้าย คือนำเสนอข้อมูลทั้งหมดต่อสังคม เพื่อให้สังคมได้รับทราบว่าจะเกิดอะไรขึ้น ประชาชนจะได้รับประโยชน์อย่างไร

ผู้อำนวยการโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกล่าวต่อไปว่า นอกจากตัวแผนงานหลักแล้ว สิ่งสำคัญสำหรับโครงการนี้ก็คือ ความจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่จะเข้ามาดำเนินงานประเมินคุณภาพอย่างเต็มรูป ส่วนจะมีลักษณะอย่างไรหรือสังกัดหน่วยงานใดนั้น แม้จะยังไม่ได้คำตอบที่แน่ชัดในขณะนี้ แต่คณะทำงานก็มีความคิดว่าน่าจะขอความร่วมมือจากกระทรวง



สาธารณสุขเป็นหลัก และโดยจะรอให้การทำงานในช่วงแรกนี้ดำเนินผ่านไปสักระยะหนึ่งก่อน จึงค่อยดำเนินการวางโครงสร้างองค์กรที่จะเข้ามาทำหน้าที่ประเมินคุณภาพโรงพยาบาลต่อไป

ทางด้านรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ได้กล่าวสนับสนุนว่า เห็นด้วยกับการก่อตั้งภาคี เนื่องจากเวลานี้มีการ

นับถอยหลังสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลรุ่นแรก

สัมภาษณ์ นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล

ผู้อำนวยการกลาง โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพรพ.

การดำเนินงานโครงการมีขั้นตอนอย่างไรบ้าง

“ในช่วงต้นคือการทำงานร่วมกับรพ. ให้รพ. ได้ใช้มาตรฐานในการประเมินระบบงานของตัวเอง แล้วก็พัฒนา ขณะเดียวกันก็มีการพัฒนาหลักสูตรที่ปรึกษา และการวิจัยควบคู่ไปด้วย เพื่อดูว่าอะไรที่รพ. ควรหรือไม่ควรทำ ในขั้นที่สองคือการร่วมกันจัดตั้งองค์กรที่มีความน่าเชื่อถือและเป็นกลาง ที่จะให้การรับรองคุณภาพรพ. ขณะเดียวกันก็สร้างทีมผู้ประเมิน ซึ่งจะเข้าไปศึกษาการพัฒนาตนเองของรพ. แล้วในขั้นที่สามก็จะเป็นการลงมือให้การรับรองรพ. ที่ได้พัฒนามาแล้วระดับหนึ่ง”

จะเริ่มให้การรับรองรพ. ได้เมื่อไร

“ประมาณปลายปีนี้ หรือต้นปีหน้า

คาดว่าจะมีรพ. 5 แห่งที่ได้รับการรับรองแล้วก็จะค่อยๆ หายยให้การรับรองไปเรื่อยๆ ในปี 2542”

ทำอย่างไรรพ. จึงจะมีโอกาสได้รับการรับรอง

“รพ. สามารถสมัครมาได้เลยว่ามี ความต้องการที่จะได้รับการรับรอง แล้วเราก็จะให้แนวทางไป ซึ่งอาจจะมีแบบให้ประเมินตัวเองว่าตัวเองพร้อมสำหรับการประเมินหรือไม่ เพื่อให้รพ. ได้ลองสอบซ้อมตัวเองก่อน”

มีวิธีการประเมินอย่างไร

“จริงๆ แล้วเป็นการประเมินร่วมกันระหว่างรพ. กับผู้ประเมินภายนอก คือรพ. จะต้องประเมินตนเองในแง่มุมต่างๆ อย่างละเอียด แล้วส่งข้อมูลให้ภาคีรับทราบ จากนั้นภาคีจะส่งข้อมูลให้ผู้



ประเมินเพื่อศึกษาก่อนลงไป in field เสร็จแล้วก็จะมาแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ว่ามีประเด็นใดบ้างที่รพ. ควรจะปรับปรุงเพิ่มเติม ถ้ารพ. มีความพยายามที่จะพัฒนาอยู่แล้ว สามารถป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ได้ในระดับหนึ่งเราก็สามารถให้การรับรองได้”

ผู้ประเมินเป็นใคร

“เป็นผู้ที่ทำงานอยู่ในรพ. ต่างๆ มีความรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพและได้รับการฝึกอบรมเพื่อทำหน้าที่ประเมิน

ออกกฎหมายมาก็เพื่อควบคุมคุณภาพของสถานพยาบาลของเอกชนเท่านั้น ในขณะที่รพ.รัฐซึ่งถูกติติงเรื่องคุณภาพการให้บริการมาโดยตลอด กลับยังมีช่องว่างในเรื่องของการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพ อย่างไรก็ตาม เห็นว่าในการจัดตั้งองค์กรประเมินคุณภาพควรจะเน้นในเรื่องของกิจกรรมมากกว่าเรื่องโครงสร้างองค์กร

ภายหลังจากที่ประชุมได้แสดงความคิดเห็นเพื่อสนับสนุนการก่อตั้งภาคีและการดำเนินงานโครงการแล้ว ก็ได้มีการร่วมลงนามสนับสนุนการก่อตั้งภาคีของทุกหน่วยงานที่ได้เข้าร่วมในการประชุมครั้งนี้

กิจกรรมโครงการที่ดำเนินการแล้ว

- ✓ เชิญผู้ทรงคุณวุฒิร่วมหารือแนวคิดและแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อวางรากฐานการพัฒนาคุณภาพรพ.ในประเทศไทยให้มั่นคง
- ✓ เชิญชวนรพ.รัฐและเอกชน 35 แห่งเข้าร่วมในโครงการนำร่อง เพื่อนำมาตรฐานรพ.ที่ย่างกว้างไปประเมินและพัฒนาตนเอง
- ✓ ทำความเข้าใจกับผู้บริหารและผู้ประสานงานรพ. เกี่ยวกับแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพ
- ✓ สร้างทีมที่ปรึกษาของรพ.ในโครงการ เพื่อติดตามประเมินความก้าวหน้าและให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง และเตรียมตัวเป็นผู้ประเมินในอนาคต
- ✓ สร้างทีมนักวิจัย เพื่อเก็บเกี่ยวความรู้ระหว่างการประเมินและพัฒนาตนเองของรพ.
- ✓ จัดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างรพ. ในระดับผู้ประสานงานและหน่วยงานย่อย
- ✓ ประสานงานกับองค์กรวิชาชีพต่างๆ เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วย และการตรวจเยี่ยมรพ.ในโครงการ
- ✓ พัฒนาความรู้และทักษะของผู้ที่จะทำหน้าที่ประเมินรพ.

ซึ่งเราจะใช้วิธีการเป็นโค้ช ในการที่จะเข้าไปพูดคุยและตั้งคำถามกับเขาโดยใช้กรอบคือ มาตรฐานรพ. ขณะนี้ทีมผู้ประเมินชุดแรกซึ่งมีด้วยกัน 60 คน ได้ผ่านการอบรมเรียบร้อยแล้ว กำลังฝึกประเมินก่อนเข้าไปประเมินจริง”

รพ.ที่เข้าร่วมโครงการทั้ง 35 แห่ง ได้ทำอะไรไปแล้วบ้าง มีตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมหรือไม่

“เราได้ทำความเข้าใจกับรพ.ในโครงการไปทั้งหมด 3 ครั้ง คือกับผู้ประสานงาน ผู้บริหาร และตัวแทนของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆ ได้ประชุมร่วมกันในลักษณะเครือข่าย สิ่งที่เราทราบก็คือรพ.ต่างๆ พยายามที่จะ innovation ด้วยตัวเอง แล้วก็พยายามใช้แนวทางที่เราเสนอไป implement ให้เป็นรูปธรรมทางปฏิบัติ เช่น รพ.บางแห่งก็จัดตั้งองค์กรแพทย์ขึ้นมาเพื่อดูแลเรื่องมาตรฐานจริยธรรมระหว่างแพทย์ด้วยกัน รพ.บางแห่งก็ศึกษาระบบ ISO บางแห่งก็เชิญที่ปรึกษาเข้ามาเพื่อให้คำปรึกษาในเรื่องการพัฒนาคุณภาพอย่าง

ต่อเนื่อง และรูปธรรมอันหนึ่งก็คือ เจ้าหน้าที่ในรพ.พูดกันในเรื่องคุณภาพมากขึ้น เกิดความเข้าใจว่าคุณภาพคืออะไร มีแนวคิดเรื่องลูกค้าดีขึ้น มีการทำงานเป็นทีม แม้อย่างไม่มีประสิทธิภาพสูงสุด แต่ก็เป็นการเริ่มต้น ส่วนรพ.ที่ไปได้ก้าวหน้ามากๆ ก็เริ่มมี productivity สูงขึ้น”

หลังจากทำไปแล้วมีเสียงสะท้อนอะไรกลับมาบ้าง

“เสียงสะท้อนมีทั้งบวกและลบ ในรพ.ที่มีผู้ประสานงานเข้มแข็ง เสียงสะท้อนค่อนข้างดี เพราะผู้ประสานสามารถนำคอนเซ็ปต์ไปถ่ายทอดให้เข้าใจได้ง่าย แล้วก็เกิดการเปลี่ยนแปลง แต่ถ้าผู้ประสานงานไม่เข้มแข็งก็จะเกิดความสับสน เนื่องจากเราเชิญตัวแทนของรพ.เข้ามาประชุมกันหลายครั้ง แต่ทุกครั้งเราอาจมีจุดเน้นในการให้ข้อมูลที่แตกต่างกันออกไป ถ้ารพ.จับตรงนี้ได้ ก็จะเกิดความสับสนสำหรับรพ.บางแห่งที่มีปัญหาเรื่องฐานะการเงิน ก็จะมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายที่

ต้องเดินทางมาประชุม ขณะที่ผู้บริหารบางท่านก็บอกว่ารู้สึกเป็นกำไรที่มีที่ปรึกษาไปช่วยงานโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย”

หากมีรพ.อื่นที่สนใจจะเข้าร่วมโครงการช่วงนี้ยังเปิดรับหรือไม่

“หลังจากที่เราทำไปจนได้ความรู้ที่ชัดเจนว่าแนวทางและวิธีการพัฒนาเป็นอย่างไร ตอนนี้เรายินดีที่จะถ่ายทอดแนวทางให้รพ.อื่นๆ รพ.ใดที่สนใจก็สามารถดำเนินการพัฒนาไปได้ขณะนี้เลย โดยที่ไม่จำเป็นต้องเข้ามาเป็นรพ.ในโครงการทดลอง และเมื่อสิ้นปี 2541 ภาคีจัดตั้งเรียบร้อยแล้ว ผู้ประเมินพร้อมเราก็สามารถที่จะดำเนินการให้การรับรองรพ.ที่มีคุณภาพตามข้อกำหนดที่วางไว้ได้เลย ดังนั้น ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปเราจะเริ่มสรุปบทเรียน และให้คำชี้แนะแก่รพ.ต่างๆ ถึงแนวทางในการพัฒนาหรือว่าให้เขารับรู้ว่าจะองค์ประกอบที่สำคัญที่จำเป็นต้องมีเพื่อให้ผ่านการรับรองมีอะไรบ้าง”

รพ.บ้านแพ้ว

บนเส้นทางสู่โรงพยาบาลอิสระ



ในรอบสองเดือนที่ผ่านมา กระแสการปลดปล่อยโรงพยาบาลรัฐออกจากระบบราชการเป็นประเด็นหนึ่งซึ่งก่อปฏิกิริยาอย่างกว้างขวางในวงการสาธารณสุขไทย ไม่ว่าจะในเชิงบวกหรือเชิงลบก็ตาม

แต่ดูเหมือนว่าจะมีความเห็นพ้องในประเด็นสำคัญว่า ความเป็นอิสระของโรงพยาบาลจะเป็นจุดเริ่มที่นำไปสู่ประสิทธิภาพและคุณภาพของการให้บริการ ซึ่งเป็นประโยชน์โดยตรงต่อประชาชนผู้ใช้บริการ

ควบคู่กันไป ชื่อหนึ่งที่ได้รับการกล่าวถึงมากขึ้นทุกที ก็คือ **โรงพยาบาลบ้านแพ้ว** โรงพยาบาลระดับอำเภอในจังหวัดสมุทรสาคร ในฐานะที่นำรูปแบบการบริหารจัดการแบบเอกชนเข้ามาใช้ได้อย่างได้ผล สร้างประสิทธิภาพในการดำเนินงาน และพัฒนาคุณภาพการบริการรักษาพยาบาลจนเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง ซึ่งหากใครได้เข้ามาสัมผัสสักย่อมจะเห็นตรงกันว่ามิมิติที่แตกต่างออกไปจากระบบราชการในรพ.รัฐทั่วไปอย่างมาก

เริ่มต้นที่ *การบริหารทรัพยากรบุคคล* **นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล** ผู้อำนวยการรพ.คนปัจจุบันกล่าวว่า จุดเริ่มคือการสรรหาแพทย์ ซึ่งทำโดยการลงประกาศรับสมัครงานในหน้าหนังสือพิมพ์เช่นเดียวกับภาคเอกชนทั่วไป และเมื่อมีแพทย์มาสมัคร ก็จะใช้ขั้นตอนนั้นเรียนรู้ทัศนคติของผู้ที่จะเข้ามาเป็นสมาชิกใหม่ของรพ.

“เราพยายามที่จะหาความเป็นอิสระในการคัดเลือกบุคลากรที่เหมาะสมกับงาน กับเงื่อนไขที่รพ.ได้กำหนดไว้ โดยไม่ยึดติดกับนโยบายการส่งแพทย์ออกมาทำงานใช้ทุน ซึ่งเราไม่มีโอกาสเลือกและคนเหล่านั้นก็อาจไม่ชอบสถานที่

อาจจะไม่ชอบระบบ ในขณะที่การรับสมัครทำให้ได้ผู้ที่มาทำงานโดยสมัครใจ เพราะได้รับทราบเงื่อนไขของรพ. ว่างานที่จะให้ทำเป็นอย่างไร เป้าหมายเป็นอย่างไร ค่าตอบแทนเป็นอย่างไร”

ค่าตอบแทนในประโยคข้างต้นของรพ.บ้านแพ้ว มีเงินนอกงบประมาณสนับสนุนด้วย ทั้งในส่วนของเงินเดือนและค่าตอบแทนพิเศษที่มีอัตราสูงกว่าอัตราค่าตอบแทนของราชการ เงินนอกในระบบในที่นี้ ก็คือ เงินจากการบริจาคของชาวบ้านในนามมูลนิธิรพ.ฯ หรือกองทุนฯของรพ. ตลอดจนเงินเหมาจ่ายในระบบประกันสังคม นอกจากนี้ รพ.ยังมีรายได้จากการดำเนินการในด้านต่างๆ ที่อาศัยหลักธุรกิจการตลาด ซึ่งมีผลให้รพ. สามารถดึงดูดบุคลากรที่มีทั้งความสามารถและประสิทธิภาพในการทำงานเอาไว้

“การที่แพทย์ได้รับค่าตอบแทนแบบเอกชน แม้อัตราอาจจะต่ำกว่า แต่กลวิธีคล้ายกันคือจ่ายต่อหัว คุณณปริมาณ คุณความยาก ทำให้เราได้คนที่มีความสามารถจริงๆ ทั้งคุณภาพและปริมาณ ในบางครั้ง ถ้าปริมาณงานเพิ่มขึ้นเกินกว่าที่เขาจะรับได้ เราก็เอาพาร์ทไทม์จากเอกชนเข้ามาเสริม จะเห็นว่าเราใช้คนน้อยกว่าคนในระบบราชการเยอะ”

นอกจากแพทย์แล้ว *โครงสร้างของบุคลากร* เช่น พยาบาล ที่เดิมมีสายงานซับซ้อนและมักจะทำให้เกิดความล่าช้า

ลดทอนประสิทธิภาพของการทำงาน ก็ยังได้ถูกปรับเปลี่ยนใหม่เช่นกัน **นพ.ชัช จันทร์งาม** รองผู้อำนวยการรพ. กล่าวกับ “จับกระแส” ว่า

“ตอนนี้เรากำลังลด line of command ให้เหลือสั้นที่สุด เช่น เราให้พยาบาลคนหนึ่งไปคุมศูนย์ nurse aid แล้วก็ขึ้นตรงกับผอ. ที่นี้เราจะรู้เลยว่า อัตรากำลัง nurse aid ที่บอกว่าจะไม่พอๆ ไปอยู่ที่ไหนกันบ้าง แล้วเราจะทำในลักษณะที่ให้ทุกคนตรวจสอบกันเอง อย่างเราบริการรับ-ส่งคนไข้ หาก nurse aid บริการไม่ดี วอร์ดเขาจะคอมเมนต์มาที่ศูนย์ ศูนย์ก็จะบอกให้ เช่นเดียวกันพยาบาลที่ดูแล nurse aid กลุ่มที่ส่งไปตามตึก เขาก็จะคอมเมนต์ไปที่ศูนย์ ศูนย์เขาก็จะแก้ไขให้ ใครจะลา จะอะไร ก็บอกศูนย์ หัวหน้าพยาบาลก็ไม่ต้องคอยดูแล สามารถทำงานของเขาได้เต็มที่”

ถัดจากบุคลากร ก็มาถึง*ทรัพยากรประเภทเครื่องมือเครื่องใช้*ภายในหน่วยงาน ซึ่งรพ.บ้านแพ้วได้ให้รพ.อื่นเช่าใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในทางกลับกัน เครื่องมือชิ้นใดที่มีราคาแพง และไม่ได้ใช้งานบ่อย ก็จะใช้วิธีเช่าจากรพ.อื่นเพื่อความประหยัดและลดความซ้ำซ้อนในการจัดซื้อ ทั้งนี้ นพ.วิฑิตได้เสริมว่า “เราทำศูนย์เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ มีเอกชนมาลงทุน แต่เราเป็นผู้บริหารและบริการ รายได้ก็แบ่งกัน การตลาดเป็นของเรา ที่สำคัญเหนืออื่นใด ทุกครั้งใน

รู้จักกับ รพ.บ้านแพ้ว

จากสถานื่อนามัยชั้น 1 เมื่อปี 2508 ยกฐานะเป็นรพ.ขนาด 60 เตียงเมื่อปี 2534 ปัจจุบันมีฐานะเป็นรพ.ขนาด 120 เตียง มีบุคลากรทั้งสิ้น 285 คน (แพทย์ทุกสาขา 11 คน พยาบาล 89 คน) **๙** ดำเนินงานในรูปแบบเอกชน

เน้นบริการที่รวดเร็ว สะดวกสบายและเป็นกันเอง บริการ 24 ชม.สำหรับห้องผ่าตัดและกรณีอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน พร้อมทั้งจัดศูนย์รถพยาบาลที่มีคุณภาพและราคาถูกไว้บริการผู้ป่วย **๙** กองทุนเงินบริจาค - มูลนิธิรพ.บ้านแพ้ว/มูลนิธิตึกสงฆ์รพ.บ้านแพ้ว/กองทุนเทพกาญจนาและญาติมิตรอำเภอบ้านแพ้ว/กองทุนสงเคราะห์ผู้ป่วยรพ.บ้านแพ้ว **๙** เกียรติคุณที่ได้รับ - รางวัลสถานพยาบาลพัฒนางานประกันสังคมดีเด่น พ.ศ. 2539 - รางวัลมหาวิทยาลัยปี-บราวน์เพื่อการแพทย์และสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2540 **๙** คำขวัญรพ. “พร้อมแพทย์ทุกสาขา รักษาครบวงจร อุปกรณ์ทันสมัย ฉับไวไม่รอนาน บริการด้วยรอยยิ้ม”

สัญญาต่างตอบแทนเหล่านี้ต้องระบุชัดเจนว่าคนจนต้องได้อะไร เพราะถ้าเขาไม่มีเงิน ต้องฟรี ไม่มี limit ด้วยซึ่งภาคเอกชนก็โอเค”

และกับศูนย์เอกซเรย์ฯแห่งนี้ นพ.วิจิตก็ได้อาศัยวิสัยทัศน์ทางด้านธุรกิจและความเข้าใจในเชิงจิตวิทยาที่ลึกซึ้งของเขาสร้างกลยุทธ์การตลาดขึ้นมาด้วยการผลิตฟิล์มเอกซเรย์ภายใต้แบรนด์เนมของลูกค้า เพื่อสร้างภาพลักษณ์และความพึงพอใจของผู้ที่ใช้บริการ

จากการดำเนินงานภายในองค์กรลองมาดูภาพรวมของ การให้บริการ กันบ้าง รูปแบบบริการที่น่ากล่าวถึงก็คือการที่รพ.ได้ขยายสาขาเพิ่มในปี 2537 โดยเปิดสาขาที่ 2 ในเขตชุมชนริมถนนธนบุรี-ปากท่อ ซึ่งห่างจากรพ.บ้านแพ้ว 12 กม. เน้นความประหยัดแต่มีประสิทธิภาพ โดยได้ขออนุมัติกระทรวงสาธารณสุขเช่าอาคารพาณิชย์ของเอกชน จำนวน 3 คูหา ตกแต่งสถานที่คล้ายรพ.เอกชน

คลินิกบริการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพในรพ.รวม 19 คลินิก สำหรับบริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 545 คน



และให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ใช้หลักการทำงานเช่นเดียวกับรพ.ต้นสังกัด ซึ่งช่วยลดความแออัดในรพ.เดิมลงไปได้มากพอสมควร

บริการสูติ-นรีเวชสำหรับคนไข้ประกันสังคม เป็นอีกบริการหนึ่งที่รพ.บ้านแพ้วได้ทดลองริเริ่มด้วยรูปแบบพิเศษแตกต่างไปจากบริการทำคลอดของรพ.รัฐทั่วไป คือ การจัดบริการแบบเบ็ดเสร็จตั้งแต่เริ่มต้นฝากครรภ์ ตรวจดูพัฒนาการของทารก และทำคลอดโดยแพทย์ โดยที่มารดาจะได้พักในห้องพิเศษ และสามารถเรียกใช้รถพยาบาลยามฉุกเฉินได้ ซึ่งรพ.จะขอสิทธิรับเงินประกันสังคมแทนการคิดค่าบริการจากผู้ป่วยโดยตรง นพ.วิจิตกล่าว เพิ่มเติมถึงประเด็นนี้ว่า

“โดยทั่วไปคุณต้องฝากพิเศษ หมอถึงจะลงมาทำคลอดให้ใหม่ ที่นี้โดยหลักแล้วทุกคนก็อยากให้หมอที่รับฝากครรภ์เป็นคนทำคลอด ฉะนั้นทุกคนที่คลอดที่นี้เราจะให้หมอทำคลอด 24 ชม.เลย หมอมีหน้าที่ทำอย่างเดียว เราเอาเงินกองทุนจ่าย จ่ายในลักษณะมีส่วนร่วมกับชาวบ้าน คนที่มีเงินก็จ่ายพิเศษเข้ากองทุน เราทำมา 2-3 เดือนแล้ว นอกจากนี้เรายังมีบริการเล็กๆ น้อยๆ เสริมให้คนไข้ด้วย เช่น นอนห้องแอร์ ถ่ายรูปก่อนกลับบ้าน มีของขวัญให้”

นับถึงวันนี้ ของรพ.บ้านแพ้วกล่าวได้ว่าประสิทธิภาพที่เกิดขึ้นกับรพ.มีปัจจัยสำคัญมาจากตัวผู้บริหารนโยบายเป็นประการแรก ซึ่งเราไม่อาจปฏิเสธว่าเป็นผู้ที่มากด้วยวิสัยทัศน์ มีความกล้าที่

จะทดลองและริเริ่มสิ่งใหม่ๆ สามารถที่จะประยุกต์ระเบียบข้อบังคับของความเป็นราชการมาสู่การบริหารงานแบบกึ่งเอกชนจนเป็นที่ยอมรับของส่วนรวมอย่างไรก็ดี จุดที่รพ.บ้านแพ้วเป็นอยู่ในวันนี้ ก็มีอุปสรรคไม่ใช่น้อย

“เรื่องความขัดแย้ง-ก็มีบ่อยๆ หลายเรื่องผู้บริหารในกระทรวงฯ ก็ไม่เห็นด้วย เพราะยึดถือระเบียบ ซึ่งอาจจะไม่มีใครผิดใครถูก เพราะเขาบริหารระเบียบ แต่ผมบริหารผลงาน ถ้าผมเอาระเบียบผมก็ไม่ได้ผลงานอย่างที่ผมฝัน”

แม้ในวันนี้จะยังไม่มีคำประกาศชัดเจนว่า รพ.บ้านแพ้วพร้อมที่จะก้าวออกมาสู่การเป็นโรงพยาบาลรัฐที่เป็นอิสระอย่างเต็มตัวหรือไม่ ทว่าประโยคหนึ่งที่นพ.วิจิตเคยกล่าวไว้ว่า “ผมตั้งใจจะทำสามเอ คือ Accuracy, Accreditation, Autonomous” ก็น่าจะเป็นเครื่องยืนยันถึงความตั้งใจและความมุ่งมั่นของเขาและสมาชิกทุกคนของรพ.บ้านแพ้วได้เพียงพอ

ขณะนี้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงตัวนพ.วิจิตเองก็ยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องเฝ้ารอดูกฎหมายหลัก คือ พรบ.องค์การมหาชนซึ่งผ่านความเห็นชอบจากครม. แล้ว และรอการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร ว่าจะเสร็จสมบูรณ์ออกมาในลักษณะใด มีเงื่อนไข ข้อจำกัด หรือเปิดโอกาสให้รพ.สามารถทำอะไรได้มากน้อยเพียงไร เพื่อการวิเคราะห์ และทบทวนก่อนตัดสินใจว่า

เส้นทางข้างหน้า ของรพ. บ้านแพ้วจะเป็นอย่างไร

แกนนำผู้ปฏิบัติงานระดับ รพ. เสนอแนวทาง

ปรับระบบบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

ในการประชุมเรื่อง “ระบบบริการที่พึงประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพ” ที่ สวรส. จัดขึ้นเมื่อวันที่ 23 มีนาคม ที่ผ่านมา เป็นการระดมสมองร่วมกันระหว่างกลุ่มแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐ และผู้บริหารของกรมอนามัย เพื่อค้นหาโครงสร้างพื้นฐาน และแนวทางการปรับปรุงระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ข้อสรุปจากการประชุมพบว่าการให้บริการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลโดยทั่วไป เจ้าหน้าที่ยังขาดแนวคิดที่ชัดเจนในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค แม้ว่าปัจจุบันสถานพยาบาลของรัฐหลายแห่งได้พยายามจัดหน่วยบริการในรพ. เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ อาทิ คลินิกส่งเสริมสุขภาพ คลินิกเฉพาะโรค ตลอดจนมีการผสมผสานการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เช่น แพทย์แผนไทย การใช้สมุนไพร การนวด การฝังเข็ม การกดจุดของธรรมชาติทางกายและใจ และการดูแลสุขภาพของตนเอง ตั้งแต่เรื่องของการกิน การออกกำลังกาย และสภาพแวดล้อม เพื่อให้ผู้ป่วยได้เกิดความเข้าใจและเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพมากยิ่งขึ้น แต่ด้วยข้อจำกัดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องของแนวคิดระบบงาน และความเป็นอิสระในการบริหารจัดการ การส่งเสริมสุขภาพจึงยังไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ดังนั้น ที่ประชุมจึงได้ร่วมกันเสนอแนวทางในการปรับระบบบริการสาธารณสุข จากการรักษาพยาบาลไปสู่การส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น โดยอาศัยกลวิธีต่อไปนี้

1. สร้างกระแสให้คนไทยตื่นตัวในการมีวิถีสุขภาพดีด้วยตนเอง โดยไม่พึ่งพาแพทย์ถ้าไม่จำเป็น
2. รัฐต้องมีนโยบายสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจน โดยให้

ประชาชนและชุมชนได้มีบทบาทสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ

3. รัฐต้องกระจายอำนาจการบริหารจัดการ และการบริหารงบประมาณให้แก่องค์กรท้องถิ่น เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชนโดยอิสระ

4. ปรับสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนให้เป็นหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ โดยใส่แนวคิดส่งเสริมและป้องกันในทุกขั้นตอนของการรักษาแก่

แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

5. สร้างแรงจูงใจทางการเงินแก่สถานพยาบาลที่จัดบริการส่งเสริมสุขภาพ

6. ใช้กลยุทธ์การตลาดในการนำเสนอ “สินค้าส่งเสริมสุขภาพ” ต่อสังคม

7. ปรับหลักสูตรการเรียนการสอนของแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความเข้าใจในแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ และบทบาทของชุมชน

8. สร้างตัวอย่าง “สถานที่ทำงานที่น่าอยู่” (healthy work place) ในรพ.

9. เปิดโอกาสให้ประชาชนมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพของตนเอง ในวิธีที่ได้พิสูจน์แล้วว่าปลอดภัย ได้ผล ▲

ชุดโครงการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมร่วมวพ., วสส.ภาคใต้ ศึกษาการอนุรักษ์ลุ่มน้ำของชาวตรัง

เมื่อกลางเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา วิทยาลัยการสาธารณสุข จ.ตรัง นำโดย อาจารย์กรรณิการ์ บรรเทิงจิตร ผู้อำนวยการ ได้จัดโครงการศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อการอนุรักษ์แม่น้ำ โดยให้แม่น้ำตรังเป็นกรณีตัวอย่าง เพื่อขยายแนวคิดในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมแก่คณาจารย์และนักศึกษาในเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาล และการสาธารณสุขภาคใต้ 8 แห่ง คือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดสุราษฎร์ธานี, นครศรีธรรมราช, ตรัง, สงขลา, ยะลา, นราธิวาส และวิทยาลัยการสาธารณสุข จังหวัดยะลา และตรัง จำนวน 45 คน โดยได้รับการสนับสนุน

งบประมาณจาก มูลนิธิแพทย์ชนบทแห่งประเทศไทย และ “ชุดโครงการสุขภาพและสิ่งแวดล้อม” สวรส.

จากการศึกษาโดยการสัมผัสและเรียนรู้ทัศนคติของชาวบ้านในต.นาตาล่วง และนาท่ามใต้ที่มีต่อแม่น้ำตรัง รวมถึงการเรียนรู้สภาพวิถีชุมชน สิ่งแวดล้อม และสุขภาพของชาวบ้าน พบว่าชาวบ้านยังให้ความร่วมมือในการอนุรักษ์แม่น้ำตรังน้อย มีการประกอบอาชีพที่ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม เช่น การถางป่าชายเลนเพื่อการเพาะปลูก การดูดทรายบริเวณฝั้งน้ำ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น คือ นโยบายของภาคราชการในการปรับปรุงพื้นที่พุนาท่ามใต้เป็นแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งทำให้ระบบนิเวศเสียไป



เรือดูดทราย สาเหตุที่ทำให้ตลิ่งแม่น้ำทรุดตัวและพังในที่สุด

ภายหลังจากการศึกษาจากสภาพพื้นที่จริงในครั้งนี้แล้ว คณะอาจารย์และนักศึกษาจะกลับไปขยายแนวความคิดในการจัดกิจกรรมเชิงอนุรักษ์ เพื่อนำเสนอผลงานต่อที่ประชุมของเครือข่ายในเดือนกรกฎาคม 2541 ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จ.ตรัง ต่อไป ▲

รายงานความเคลื่อนไหวการประชุมวิชาการ “ส่งเสริมสุขภาพ: บทบาทใหม่แห่งยุคของทุกคน” เพื่อนใหม่ แนวคิดใหม่ ในการส่งเสริมสุขภาพ

ใกล้เข้ามาเรื่อยๆ สำหรับการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 2 ของ สวรส. ซึ่งจะจัดขึ้นในวันที่ 6-8 พฤษภาคม 2541 ณ โรงแรมปริ้นซ์พาเลซ กรุงเทพมหานคร ในหัวข้อ “ส่งเสริมสุขภาพ: บทบาทใหม่แห่งยุคของทุกคน” ท่านที่สนใจแต่ยังไม่ได้ส่งใบสมัครเข้ามา ขอให้รีบถ่ายเอกสารหรือตัดใบสมัครด้านล่างส่งเข้ามาได้เลย เสียค่าลงทะเบียนพร้อมรับเอกสาร รวมบริการอาหารมื้อกลางวัน ท่านละ 1,500 บาทค่ะ

งานนี้ ฟังจากชื่อแล้วอย่าคิดว่าเป็นการนัดพบเฉพาะนักวิชาการในแวดวงสาธารณสุขเท่านั้น เพราะ **สุขภาพ** เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทุกคนในสังคม และการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีตลอดจนการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ก็ต้องการการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ดังนั้นผู้ร่วมประชุมครั้งนี้ จึงไม่ได้มีแต่บุคลากรสาธารณสุข, แพทย์, พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ หรือนักวิชาการสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แต่ยังประกอบด้วยผู้บริหารระดับกรมจากกระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงการคลัง และผู้แทนองค์กรพัฒนาภาคเอกชนในสาขาต่างๆ ประมาณ 70 แห่งมาร่วมในงานนี้ด้วย

นอกจากนี้ สวรส.ยังได้เชิญผู้บริหารโรงเรียนระดับมัธยมในทุกเขตการศึกษาทั่วประเทศ โดยคัดเลือกกลุ่มโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมตามโครงการส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการในระดับหนึ่ง ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 80 แห่งให้มาร่วมรับฟังและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในงานนี้เช่นกัน เพื่อให้กระแสการส่งเสริมสุขภาพได้เคลื่อนสู่สังคมในวงกว้างออกไป

จากการลงสู่สำรวจผู้ที่แสดงความสนใจส่งใบสมัครเข้ามา ปรากฏว่านอกเหนือไปจากข้าราชการในกระทรวงสาธารณสุข และทบวงมหาวิทยาลัยซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มค่อนข้างใหญ่แล้ว ยังมีกลุ่มเล็กๆ ที่เป็นผู้แทนภาคเอกชน และจากหน่วยงานทหาร (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร) แจ้งความประสงค์เข้าร่วมงานด้วย ซึ่งสถาบันวิจัยฯ ได้ให้เหตุผลว่าภายหลังจากที่นายทหารนักวิจัยหญิงของสถาบันฯ ได้เคยร่วมประชุมกับ สวรส. ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในกองทัพ ก็เกิดความสนใจ ต้องการติดตามลงลึกในรายละเอียดถึงแนวทาง กระบวนการ และกลยุทธ์ในการดำเนินงานเรื่องการ

ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อที่จะได้นำไปวิเคราะห์และปรับใช้ในระบบงานวิจัยของทหาร ซึ่งเธอยอมรับว่าตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ทหารไทยของเรามีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและเสียชีวิตค่อนข้างมาก โดยเฉพาะพฤติกรรมการดื่มสุรา และสูบบุหรี่

ส่วนอีกองค์กรหนึ่งซึ่งเป็นภาคเอกชนที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้บริหารระดับสูงก็ได้กล่าวกับ “จับกระแส” ว่า ที่สมัครเข้ามาร่วมประชุมเนื่องจากเห็นด้วยกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ และคิดว่าน่าจะได้นำเอาองค์ความรู้ หรือแนวคิดเกี่ยวกับกาส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมไปเผยแพร่แก่บุคลากรในหน่วยงาน รวมถึงชักชวนให้ประชาชนผู้มาใช้บริการเห็นความสำคัญกับค่านิยมนี้ไปพร้อมๆ กัน

ฟังความมาล้นๆ ยังรู้สึกว่ามีประเด็นที่น่าสนใจที่ชวนให้ติดตามได้อีกมาก ท่านใดที่ยังไม่สมัคร ขอแนะนำให้รีบตัดสินใจได้แล้วนะคะ (กระซิบส่งท้ายว่า นอกจากเอกสารประกอบการประชุมหลายเล่มแล้ว สวรส.ยังใจดีแจกถุงผ้าทอมือแก่ผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อเป็นที่ระลึกไว้ใช้สอยได้หลายโอกาสด้วยค่ะ) ▲

ใบสมัครเข้าร่วมการประชุมวิชาการครั้งที่ 2 ของ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



การประชุมวิชาการ
**ส่งเสริมสุขภาพ :
บทบาทใหม่แห่งยุคของทุกคน**
6-8 พฤษภาคม 2541 ณ โรงแรมปริ้นซ์พาเลซ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....
สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์.....

ขอสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการ “ส่งเสริมสุขภาพ: บทบาทใหม่แห่งยุคของทุกคน” พร้อมกับได้ส่งชานันตีเป็นเงินจำนวน 1,500 บาท ในนาม **สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข** ส่งจ่าย ปณฝ.ตลาดขวัญ นนทบุรี มาด้วยแล้ว

หากไม่ต้องการตัดหนังสือ ถ่ายเอกสารแทนได้

ป ล า ย ก ร : ๒ ส

นับจากนี้ไปอีกไม่กี่วัน ก็จะถึงกำหนดการประชุมวิชาการครั้งที่ 2 ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ในหัวข้อ **“ส่งเสริมสุขภาพ: บทบาทใหม่แห่งยุคของทุกคน”**

การประชุมวิชาการทางด้านสุขภาพและสาธารณสุข แม้จะไม่ใช้การประชุมวิชาการทางคลินิก โดยเฉพาะเจาะจง แต่ก็ไม่พ้นที่จะจำกัดกรอบผู้เข้าร่วมไว้ที่แพทย์ และบุคลากรทางการสาธารณสุข การประชุมวิชาการของ สวรส. ครั้งที่ผ่านมา ในชื่อ **“ปฏิรูปเพื่อสุขภาพ”** อาจสามารถดึงดูดความสนใจจากนักวิชาการสาขาวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องได้พอสมควร แต่ก็ยังไม่หลากหลายเพียงพอ

กับบทบาทใหม่แห่งยุคในการส่งเสริมสุขภาพ ที่เชื่อว่าเป็นบทบาทของทุกๆ คน มีคำถามว่า ทำอย่างไรเราจึงจะสามารถขยายวงแนวความคิดของการส่งเสริมสุขภาพให้กระจายกว้างออกไป สู่ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับในระบบสาธารณสุข ผู้นำวิชาการทุกสาขาที่เกี่ยวข้อง สู่สื่อสารมวลชนที่ทำหน้าที่สื่อสารข่าวสารข้อมูลไปยังสาธารณชน และในที่สุด สู่ประชาชนทุกระดับ

เราคงไม่สามารถคาดหวังทุกสิ่ง หรือหลายสิ่งได้ จากการประชุมวิชาการครั้งเดียว ที่มีขีดจำกัดมากมายกับ “สถานะของการประชุมวิชาการ” แต่คงสามารถคาดหวังได้ว่า ณ เวทีนี้ จะเป็นการรวมพลังผู้คนจำนวนหนึ่งซึ่งมีความสนใจร่วมกัน เพื่อศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ แสดงความคิดเห็นความเห็น บอกเล่าประสบการณ์ เพื่อให้ได้แนวคิดที่ชัดเจน แนวทางที่เด่นชัด วิธีการที่แหลมคม การทำงานที่เข้มแข็ง และส่งต่อไปยังทุกๆ ส่วนในสังคม โดยมีเป้าหมายที่สังคมสุขภาพดีโดยถ้วนหน้า ต่อไป

คนหลายคน จากหลายวงการ กำลังทำงานอย่างเต็มกำลังในส่วนของตน เพื่อว่าการประชุมที่กำลังจะมาถึง ดำเนินไปอย่างดีที่สุด สำหรับคนอีกหลายร้อยคนที่มีความสนใจในเรื่องเดียวกันนี้ จะมาร่วมในงานนี้

แล้วพบกัน วันที่ 6-8 พฤษภาคม ครับ

-ปณิธาน

ที่ปรึกษา

นพ.ปรากรม วุฒิพงศ์
ศ. นพ.ประเวศ วะสี
ศ. นพ.วิจารณ์ พานิช

บรรณาธิการอำนวยการ
นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

บรรณาธิการบริหาร
นายปณิธาน หล่อเลิศวิทย์

ผู้จัดการ
นส.ดวงพร เฮงบุญยพันธ์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ
นส.วราภรณ์ พันธุ์พงศ์

กองบรรณาธิการ
นพ.สุภกร บัวสาย
นพ.อนุวัฒน์ คุงชูติกุล
นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร
นส.นวลอนันต์ ตันติเกตุ
นางงามจิตต์ จันทรสานิต
นส.เพ็ญจันทร์ ประดับมุข
นางเพ็ญศรี สงวนสิงห์
นส.เนาวรัตน์ ชุมยวง



“จับกระแส” เป็นจดหมายข่าวรายเดือน จัดทำโดยโครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยระบบสาธารณสุข และการดำเนินงานของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

“จับกระแส” ยินดีที่จะเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ขององค์กร หน่วยงานต่างๆ ที่มีเนื้อหาสอดคล้องเกี่ยวเนื่องกับระบบสาธารณสุข โดยสามารถส่งข่าวสารต่างๆ ได้ที่ **บรรณาธิการ**

การขอรับเป็นสมาชิก และการติดต่อขอข้อมูลเพิ่มเติม บทความที่ตีพิมพ์ไปเผยแพร่ต่อ กรุณาติดต่อ **ผู้จัดการ**

จับกระแส

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 4/2537
ปณฝ. ตลาดขวัญ

นางสาวดวงพร เฮงบุญยพันธ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

อาคาร 3 ชั้น 5 ตึกกรมสุขภาพจิต ถ.ติวานนท์ อ.เมือง นนทบุรี 11000

เหตุขัดข้องที่นำจ่ายผู้รับไม่ได้

- 1. จ่าหน้าไม่ชัดเจน
- 2. ไม่มีเลขที่บ้านตามจ่าหน้า
- 3. ไม่ยอมรับ
- 4. ไม่มีผู้รับตามจ่าหน้า
- 5. ไม่มารับภายในกำหนด
- 6. เลิกกิจการ
- 7. ย้ายไปทราบที่อยู่ใหม่
- 8. อื่นๆ

ลงชื่อ.....