

**ชื่อเรื่อง** การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรของรัฐ

**ชื่อผู้วิจัย** ศาสตราจารย์ ดร.นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล และ ผศ.ดร.พิมลพรรณ อิศรภักดี

**ปีที่ทำวิจัย** พ.ศ. ๒๕๕๑

**หน่วยงานเจ้าของเรื่อง** สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สสส. ได้จัดทำแผนหลัก 3 ปี (2550-2552) ซึ่งได้กำหนดแผนสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร โดยมีแนวทางสนับสนุนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรใน 3 กลุ่มองค์กร คือ สถานศึกษา และศูนย์การเรียนรู้ องค์กรของรัฐ และองค์กรเอกชน ในส่วนแผนงานการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรของรัฐ กำหนดวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนาระบบและโครงสร้างในองค์กรของรัฐ พร้อมทั้งตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อสนับสนุนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพแก่บุคลากรทุกระดับในองค์กรของรัฐ โดยมีแนวทางการดำเนินงานข้อหนึ่งคือ สนับสนุนการจัดการองค์ความรู้และข้อมูล เพื่อการพัฒนาสุขภาพในองค์กรของรัฐ

แต่ สสส. ยังไม่ทราบสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรของรัฐว่าเป็นอย่างไร มีนโยบาย/แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่ อย่างไร มีปัญหา/อุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรของรัฐหรือไม่ และมีแนวทางในการแก้ไข/บรรเทา ปัญหา/อุปสรรค เหล่านั้นอย่างไรบ้าง การวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรของรัฐที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้การวางแผนดำเนินงานและประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรของรัฐมีแนวทางที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น

การวิจัยประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณทำโดยออกแบบสอบถามครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการ ส่งทางไปรษณีย์ไปยังองค์กรของรัฐ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงปริมาณประกอบด้วย

➤ **หน่วยงานราชการส่วนกลาง** : หัวหน้าส่วนราชการระดับสำนักงานปลัดกระทรวง กรม หรือเทียบเท่า หรือบุคคลที่หัวหน้าส่วนราชการมอบหมายให้ตอบแบบสอบถาม พบว่าองค์กรภาครัฐส่วนกลางทั้งหมด 173 องค์กร ได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 124 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 71.1 และการตอบกลับแยกตามกระทรวงพบว่า กระทรวงพลังงานและกระทรวงศึกษาธิการมีการตอบกลับแบบสอบถามครบทุกองค์กร

➤ **หน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค** : ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้ที่ผู้ว่าฯ มอบหมายให้ตอบแบบสอบถาม คลังจังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ทั้ง 75 จังหวัด อัตราการตอบกลับของแบบสอบถามร้อยละ 82.2

➤ **หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น** : นายก อบจ. ทุกคน (75 คน) นายกเทศมนตรี และนายก อบต. ที่สุ่มได้ (ประมาณ 400 คน) รวม 475 คน หรือผู้ที่นายกฯ มอบหมายให้ตอบแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบกลับแบบสอบถามครบทุกประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คิดเป็นอัตราตอบกลับในภาพรวมร้อยละ 56.0 ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอัตราตอบกลับสูงสุดร้อยละ 78.6

➤ **กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา** : ผู้อำนวยการเขตกรุงเทพมหานคร (50 คน) และปลัดเมืองพัทยา หรือผู้ที่ผู้อำนวยการฯ หรือปลัดฯ มอบหมายให้ตอบแบบสอบถาม สำหรับกรุงเทพมหานคร ยังได้

ส่งแบบสอบถามไปให้หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม และหัวหน้าฝ่ายการคลัง และสำหรับเมืองพัทยา ยังได้ส่งแบบสอบถามไปให้หัวหน้ากองสวัสดิการสังคม และหัวหน้าสำนักการคลัง อัตราการตอบกลับของแบบสอบถามร้อยละ 66.6

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลและพิจารณาว่าองค์กรใดในหน่วยงานราชการแต่ละระดับที่มีคะแนนตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพสูง แล้วทำการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาเอกสาร รายงานการประชุมและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่องค์กรมี ทำ Focus Group Discussion บุคลากรในองค์กรนั้นที่ทำงานสร้างเสริมสุขภาพ และ In-depth interview หัวหน้าองค์กร และ key man งานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรนั้น โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (semi-structured interview) เพื่อให้ทราบปัจจัยหรือเงื่อนไขที่ทำให้ได้คะแนนตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพสูง โดยหน่วยงานที่ทำการวิจัยเชิงคุณภาพประกอบด้วย **1) องค์กรภาครัฐในส่วนกลาง** ได้แก่ กรมเชื้อเพลิงธรรมชาติ กรมการปกครอง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา **2) องค์กรในส่วนภูมิภาค** ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดกระบี่ และจังหวัดเชียงใหม่ **3) องค์กรปกครองท้องถิ่น** ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาล รวม 7 องค์กร กระจายอยู่ในจังหวัดต่าง ๆ คือ จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครปฐม จังหวัดสระบุรี จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดนครราชสีมา นอกจากนี้ในส่วนขององค์กรภาครัฐส่วนท้องถิ่นยังได้รวมหน่วยงานของกรุงเทพมหานครในระดับสำนักงานเขตเป็นตัวอย่างด้วย ได้แก่ เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย เขตสัมพันธวงศ์ และเขตพญาไท

แล้วผู้วิจัยทำรายงานวิจัย พร้อมข้อเสนอแนะทางการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐ ดังนี้

1. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) น่าจะมีบทบาทสำคัญมากในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรของรัฐ พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน ฉบับปี พ.ศ.2551 ได้กำหนดให้ข้าราชการต้องมีคุณธรรม และคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งประเด็น “**คุณภาพชีวิตที่ดี**” น่าจะเป็นทิศทางเดียวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตน่าจะดำเนินการควบคู่กันไปหรืออาจจะยิ่งดีกว่านี้ หากสามารถผลักดันให้บรรจุคำว่า “**สร้างเสริมสุขภาพ**” เข้าไว้ในพระราชบัญญัติฉบับนี้หรือในกฎหมายลูกของพระราชบัญญัติฉบับนี้ สสส. ต้องประสานกับผู้บริหารระดับสูงของ ก.พ. เพื่อผลักดันให้ ก.พ. กำหนดคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี หรือการสร้างเสริมสุขภาพเป็นหนึ่งในนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาบุคคล ซึ่งจะช่วยให้การออกระเบียบที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ หรือแก้ไขระเบียบที่ไม่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพสามารถทำได้ง่ายขึ้น เช่น เงินงบประมาณที่เหลื่อมล้ำในแต่ละปี แทนที่จะเร่งใช้โดยอาจมีความสิ้นเปลือง ก็ให้มีระเบียบเอื้อให้หน่วยงานสามารถใช้งบที่เหลื่อมล้ำบางส่วนหรือทั้งหมด (ภายใต้เงื่อนไขที่เหมาะสม ซึ่งอาจกำหนดขึ้นมากำกับ) มาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรของหน่วยงานเอง

2. คนส่วนใหญ่และข้าราชการส่วนใหญ่ยังคิดเห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาพเป็นงานของบุคลากรสาธารณสุข จึงควรเน้นความสำคัญของการทำความเข้าใจร่วมกันกับข้าราชการและบุคลากรของรัฐทุกระดับว่าการสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นเรื่องของทุกคน เป็นภารกิจของทุกคน ไม่ใช่ของ

บุคลากรสาธารณสุขเท่านั้น เพราะการสร้างเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่ครอบคลุมกว้างขวางกว่าสุขภาพกายและมีขอบเขตกว้างขวางกว่าการเจ็บป่วยกับการรักษา

3. นโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพ : ควรผลักดันให้ส่วนราชการระดับต่าง ๆ กำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต นโยบายดังกล่าวอาจเกิดจากการสั่งการโดยผู้กำหนดนโยบาย (top down) หรือการเสนอจากระดับล่าง (bottom up) ก็ได้ แต่จะต้องมีกลยุทธ์นโยบายให้ข้าราชการและบุคลากรของรัฐทุกระดับเกิดความรู้สึกมีส่วนร่วม เป็นเจ้าของ มีส่วนได้ส่วนเสีย และเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพจะเกิดประโยชน์กับตนเอง หน่วยงานและครอบครัว

4. ปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ : เมื่อมีนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพแล้ว ส่วนราชการก็สามารถใช้งบประมาณบางส่วนมาปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งอาจต้องกำหนดระเบียบเพิ่มเติมหรือแก้ไขระเบียบที่มีอยู่ให้สามารถใช้งบประมาณได้ บางกรมได้ใช้งบประมาณจูงใจ (งบประมาณที่ส่วนราชการสามารถประหยัดได้ จะได้รับจัดสรรคืนมาบางส่วน) มาทำกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพให้แก่ข้าราชการและลูกจ้างในกรมของตน

5. พัฒนาความเข้มแข็งขององค์กรและเครือข่าย : ทำความเข้าใจให้อธิบดี/ผู้ว่าราชการจังหวัด/หัวหน้าองค์กร เห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรในองค์กร เป็นสิ่งที่องค์กรต้องทำเอง โดยหัวหน้าอาจทำหน้าที่คุณอำนวยหรือคุณเอื้อ โดย สสส. ทำหน้าที่สนับสนุนองค์ความรู้ (อาจเป็น web-based) ประสานผู้เชี่ยวชาญ (สร้างเสริมสุขภาพ จัดการความรู้ พัฒนาคุณภาพชีวิต ทำบัญชีครัวเรือน วางแผนการเงิน ฯลฯ) ก.พ. และ สสส. อาจร่วมกันพัฒนาตัวชี้วัด การแข่งขัน การตรวจประเมิน และพิจารณา การมอบรางวัลและการจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ และหาทางกระตุ้นองค์กรที่อยู่ใกล้กันให้ร่วมมือกันทำโครงการที่มีค่าใช้จ่ายสูงแต่ได้ประโยชน์ร่วมกัน เช่น child day care center หรือกระตุ้นให้องค์กรในกระทรวงเดียวกันทำโครงการบางอย่างร่วมกัน เช่น จัดตั้งสหกรณ์ออมทรัพย์

6. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล : ให้องค์กรที่มีผลงานสร้างเสริมสุขภาพ/พัฒนาคุณภาพชีวิต ทำตัวเป็นพี่เลี้ยงหรือ show room ให้แก่องค์กรอื่น หรือถอดบทเรียนไปเป็นเอกสาร หรือ web-based case study และกระตุ้นให้องค์กรอื่น ๆ นำไปใช้พัฒนาทักษะส่วนบุคคลของบุคลากรในองค์กรของตนต่อไป และให้บุคคลที่มีผลงานสร้างเสริมสุขภาพ/พัฒนาคุณภาพชีวิต ทำตัวเป็นพี่เลี้ยงหรือ role model ให้แก่บุคคลอื่น หรือถอดบทเรียนไปเป็นเอกสารหรือ web-based case study และกระตุ้นให้บุคคลอื่น ๆ นำไปใช้พัฒนาทักษะส่วนบุคคลของตนต่อไป นอกจากนี้ สิ่งหนึ่งที่ควรผลักดันให้ข้าราชการทุกคนทำก็คือ ทำบัญชีครัวเรือน ซึ่งจะนำไปสู่การมีวินัยทางการเงินและสุขภาพทางการเงินที่ดีต่อไป

7. ปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ : อาจมีความสำคัญมากเนื่องจากข้าราชการสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ทำให้ไม่มีใครเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยคิดว่าป่วยแล้วรักษาแล้วเบิกได้ ปัจจุบันปรับปรุงเป็นระบบจ่ายตรง ซึ่งเป็นแบบที่ไม่ต้องจ่ายเงินก่อนแล้วไปเบิกคืนภายหลัง ก็ยังทำให้ข้าราชการไม่เห็นว่าเป็นแล้วต้อง “จ่าย” การปรับเปลี่ยนอาจใช้มาตรการทางบวก (หากไม่ป่วย ไม่เบิกค่ารักษา จะได้รับรางวัลตอบแทนเป็นเงิน หรือวันหยุด) หรือมาตรการทางลบ (บังคับให้ร่วมออก

ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล อาจแบบ co-payment หรือ ceiling หรือแบบอื่นๆ) ซึ่งเป็นประสบการณ์ต่อต้านจากข้าราชการผู้เสียประโยชน์ จึงควรพิจารณาใช้โอกาสที่จะมีการปรับปรุงระเบียบการการจัดการงบประมาณค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและครอบครัว ผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนในส่วนนี้ด้วย

8. ในระดับนโยบาย สสส. อาจดำเนินการได้ 2 แนวทาง คือ 1) *หาผู้จัดการแผนงาน* (Program manager) การสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรภาครัฐ เช่นเดียวกับที่ดำเนินงานแผนงานเชิงรุกอื่นๆ 2) *ดำเนินการร่วมกับสำนักงาน ก.พ.* อย่างใกล้ชิด เพราะ ก.พ. เป็นจุดคานงัดที่สำคัญในงานภาครัฐ โดยเฉพาะข้าราชการพลเรือนอาจตั้งกรรมการร่วมระหว่าง สสส. กับ ก.พ. เพื่อทำงานนี้

9. ในระดับปฏิบัติในแต่ละองค์กรส่วนใหญ่การสร้างเสริมสุขภาพ (ถ้ามี) จะอยู่ในความรับผิดชอบของกองการเจ้าหน้าที่ (Equivalent) กับ HR ในองค์กรภาคเอกชน) ซึ่งในหลายกรมได้ปรับปรุงฐานะเป็นสำนักบริหาร/พัฒนาบุคคล สสส. ควรต้องวางแผนดำเนินงานร่วมกับกลุ่มนี้ด้วย อาจแทรกการสร้างเสริมสุขภาพไปในกิจกรรมการประชุม การฝึกอบรม การปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ การพัฒนาบุคลากร การสอบบรรจุ/เลื่อนระดับ/เลื่อนขั้น ฯลฯ

10. หาก ก.พ. กำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากจะทำให้ราชการบริหารส่วนกลางสามารถทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรแล้ว ราชการส่วนภูมิภาคและราชการส่วนท้องถิ่นก็จะสามารถกำหนดทิศทางไปในทางเดียวกันได้ง่ายขึ้นด้วย เพราะ ก.พ. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในด้านกฎระเบียบของทางราชการ

11. สำหรับราชการส่วนภูมิภาค โดยโครงสร้างอำนาจคงต้องเข้าหาและประสานผู้ว่าราชการจังหวัด การจะสามารถทำครวละหลาย ๆ จังหวัดได้ ก็โดยการประสานไปยังรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย หรือปลัดกระทรวงมหาดไทย แล้วผลักดันให้เกิดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งอาจมีลักษณะ top-down ไปยังทุกจังหวัด นอกจากนี้แล้ว อาจประสานกระทรวงสาธารณสุขไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดให้เป็นสมองแก่การขับเคลื่อนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร ควบคู่ไปกับกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอื่น ๆ ที่จังหวัดอาจดำเนินการอยู่แล้ว แต่อาจเป็นแบบแยกส่วน ให้มีลักษณะบูรณาการมากขึ้น แล้ว สสส. เข้าไปกระตุ้นสร้างเสริมความเข้มแข็งในพื้นที่ผ่านแผนงานต่าง ๆ ที่ลงสู่พื้นที่

12. สำหรับราชการส่วนท้องถิ่นมีความแตกต่างหลากหลายทั้งวัฒนธรรมองค์กรและความพร้อมของงบประมาณเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับ กทม. และพัทยา น่าจะเข้าหา ประสานและทำความเข้าใจกับผู้บริหารระดับสูง แล้วผลักดันให้เกิดนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ แล้วค้นหาเขตที่มีความพร้อมและความเต็มใจทำงานสร้างเสริมสุขภาพเป็นต้นแบบให้เขตอื่น ๆ ต่อไป

13. ประเด็นหนึ่งที่ สสส. ควรประสานกับ สปสช. และทำความเข้าใจคือกรณีที่ สปสช. ให้งบประมาณสร้างเสริมสุขภาพแก่ข้าราชการและครอบครัว ในปี พ.ศ.2550 ในอัตราคนละ 4,000 บาท โดยให้หน่วยราชการทำโครงการเสนอเข้าไปของบ สสส. และ สปสช. ควรประสานให้นโยบายและทิศทางการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรกลุ่มต่าง ๆ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสอดคล้องกัน สำหรับประเด็นนี้ควร

มีความชัดเจนว่า สปสข. จะจัดสรรงบประมาณลักษณะเดียวกันนี้ในปีนี้และปีต่อ ๆ ไป หรือไม่ สสส. ต้องมี  
กุศโลบายว่าจะเชื่อมโยงงานของ สสส. กับงบและงานนี้อย่างไรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

-----