

การบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

The Management of Cigarette Cessation Clinic in Sangha Hospital

พระวรินทร ศรีภิรมย์

Phra Warintron Sripirom

จุลศักดิ์ ชาญณรงค์

Chulasak Channarong

สาขารัฐประศาสนศาสตร์, คณะสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Public Administration, Srinakharinwirot University, Thailand

Email: warintron.sripirom@swu.ac.th

วันที่รับบทความ (Received) : 27 กรกฎาคม 2567

วันที่แก้ไขบทความ (Revised) : 20 สิงหาคม 2567

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) : 25 สิงหาคม 2567

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ ประกอบด้วย 1) เพื่อศึกษาการบริหารงานคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยใช้แนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา เก็บรวบรวมข้อมูลจากการค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 9 คน โดยมีผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้บริหารของโรงพยาบาลสงฆ์ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ และคลินิกเลิกสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

ผลการวิจัยพบว่า การบริหารงานคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีความสอดคล้องกับทฤษฎีกระบวนการจัดการ POSDCORB ของ Luther Gulick and Lyndall Urwick ทั้งหมด 7 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน มีการประชุมกำหนดกิจกรรม ร่วมกันทุกแผนกเป็นประจำทุกเดือนอย่างชัดเจน 2) การจัดองค์การและมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ ให้คำปรึกษากำกับดูแลในการดำเนินงาน โดยมีหัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่เป็นผู้วางแผนและดูแลแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน รวมถึงมอบหมายหน้าที่ให้ทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนด 3) การบริหารบุคลากร มีการแบ่งหน้าที่ให้เหมาะสมตามความสามารถที่ตรงต่อการดำเนินงานของแต่ละแผนก 4) การอำนวยการ มีการมอบหมายหน้าที่และประสานงานไปยังทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่ให้ประสบความสำเร็จ 5) การประสานงาน มีการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานแต่ละแผนกในโรงพยาบาลสงฆ์และองค์กรภายนอก 6) การรายงานผลการปฏิบัติงาน มีการรายงานผลต่อที่ประชุม เผยแพร่บทความวิชาการสู่สาธารณะและสื่อออนไลน์ ถึงการปฏิบัติงาน ในขั้นตอนต่างๆ ของโครงการและแผนการปฏิบัติงานครั้งต่อไป 7) งบประมาณสนับสนุนจากโครงการคลินิกเลิกบุหรี่ โดยโรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรภายนอก สำหรับปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ประกอบด้วย 5 ปัจจัย คือ 1) มีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์ 2)

มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน 3) มีหน่วยงานแต่ละแผนกให้ความร่วมมือเรื่อง
ภัยที่เกิดจากการสูบบุหรี่ 4) มีองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอยสนับสนุน 5) มีการเรียนรู้ และ
ทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การบริหารจัดการ, การบริหารโครงการ, ปัจจัยสนับสนุน

ADSTRACT

The objectives of this research are as follows: (1) to investigate the management practices of a smoking cessation clinic at Songkhla Hospital; (2) to examine the factors supporting the management of the smoking cessation clinic at Songkhla Hospital. The study will utilize a qualitative research approach and analyze data gathered from document review and interviews with key informants were nine individuals, consisting of hospital administrators, the head of the smoking cessation clinic at Songkhla Hospital, and healthcare professionals in the smoking cessation clinic, and entrepreneurs. The study found that management of the smoking cessation clinic at Songkhla Hospital was in alignment with the POSDCORB management process theory proposed by Luther Gulick and Lyndall Urwick, consisting of all seven steps, as follows: (1) monthly meetings are held to set activities collaboratively across all departments; (2) organizing and assigning responsibilities; (3) responsibilities are appropriately divided based on the abilities of each department to carry out their respective tasks; (4) tasks are assigned and coordinated with the interdisciplinary team (5) collaboration occurs between Songkhla Hospital and external organizations; (6) work performance is reported at meetings, disseminated through academic articles to the public, and shared online, detailing various stages of future action plans; (7) The factors supporting the management of the smoking cessation clinic at Songkhla Hospital, funded by Songkhla Hospital, the Department of Medical Services, Ministry of Public Health, and external organizations, as follows: (1) financial support and funding were provided by Songkhla Hospital and external organizations; (2) guidance and oversight were provided by hospital management and relevant government authorities; (3) partnerships and cooperation with external organizations support the clinics; and (4) allocation of resources and budget planning to support the operation of the smoking cessation clinic

Keywords: Management, Project management, Supporting factors.

บทนำ

การสูบบุหรี่เป็นปัญหาสังคมและสุขภาพ ควันบุหรืมีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ส่งผล
ให้ผู้ได้รับควันบุหรืมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นในการเป็นโรคต่าง ๆ ในประเทศไทยพบว่าสถานการณ์การตาย
และความชุกของโรคไม่ติดต่อ 4 ชนิดนี้ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงปี 2553 ถึง 2557 และ

เพิ่มขึ้นในกลุ่มชายมากกว่าหญิง โดยหนึ่งในกลุ่มผู้ประสบปัญหาการสูบบุหรี่ที่เสี่ยงก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนั้นคือ “พระสงฆ์” พระสงฆ์จัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นอันดับต้น ๆ จากข้อมูลของโรงพยาบาลสงฆ์พบว่า พระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ จำนวน 59,000 รูป ในจำนวนนี้มีประวัติการสูบบุหรี่ ประมาณ 18,000 รูป หรือคิดเป็นร้อยละ 30 ของพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธ

จากปัญหาที่พบเจอเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่เสี่ยงก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มของพระสงฆ์ โรงพยาบาลสงฆ์ในนามผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อสุขอนามัยของพระสงฆ์จึงได้ดำเนินการจัดตั้ง “คลินิกเลิกบุหรี่” ขึ้นในปี 2551 โดยบูรณาการการรักษาจากทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงดำเนินการในเชิงรุกต่าง ๆ เช่น การจัดนิทรรศการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่โลก การออกหน่วยให้ความรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ตามวัดและโรงเรียนพระปริยัติธรรม พร้อมทั้งเปิดรับสมัครพระสงฆ์ สามเณรเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง โดยผลที่เกิดขึ้นพบว่า พระสงฆ์ สามเณรที่เข้าร่วมโครงการร้อยละ 15 สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ จากเป้าหมายในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลสงฆ์ที่ต้องการให้พระสงฆ์ สามเณรสามารถเลิกสูบบุหรี่เพื่อการมีสุขภาพที่ปลอดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงโรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

โดยในการประชุม ASIA PACIFIC ASSOCIATION FOR TOBACCOCONTROL APACT ครั้งที่ 13 ช่วงปี 2564 ผลงานการเลิกบุหรี่ของพระภิกษุในโรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย (ECIGARETTE CESSATION OF BUDDHIST MONKS DONE IN PRIEST HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND) ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 จากกว่า 400 บทความ ทัวภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ด้วยการเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยมีระยะเวลาดำเนินโครงการทั้งสิ้น 6 ปี ตั้งแต่ปี 2558 ถึงปี 2564 โดยพบว่าพระสงฆ์ สามเณรที่เข้าโครงการเลิกบุหรี่ย่อยละ 15 สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ นอกจากนี้ยังพบว่า จากการผลักดันให้โรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ รวมถึงพนักงาน แพทย์พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงฆ์ต้องไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ส่งผลให้การประชุมมหกรรมวิชาการฟ้าใส 2565 และประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2565 เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในช่วงปี 2565 คลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์ได้รับรางวัล สถานพยาบาลปลอดบุหรี่ดีเด่นระดับประเทศ ประจำปี 2565 (โรงพยาบาลสงฆ์, 2564)

ด้วยผลงานและรางวัลที่ปรากฏจากกล่าวได้ว่าคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์มีศักยภาพที่โดดเด่นและน่าสนใจอย่างยิ่งที่จะศึกษาในเชิงถอดบทเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นคำถามที่ว่า คลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์มีการบริหารงานอย่างไร ในการผลักดันให้เกิดการเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์ สามเณร รวมถึงการผลักดันให้โรงพยาบาลสงฆ์เป็นเขตปลอดบุหรี่ รวมถึงในการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์นั้น มีปัจจัยที่สนับสนุนการบริหารงานอย่างไรบ้าง เพื่อเป็นต้นแบบในการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่และการผลักดันให้เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่แก่สถานพยาบาล หรือหน่วยงานอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการบริหารงานคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิด หลักการบริหารงาน POSDCORB, ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหาร มาพัฒนาเป็นกรอบการศึกษา โดยมีหน่วยในการวิเคราะห์ (unit of analysis) คือ คลินิก เลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ มีขอบเขตด้านเนื้อหา 2 ส่วน ได้แก่ การศึกษาการบริหารงานและการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาล

ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ในการศึกษาการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกมาจากผู้ที่มีความเกี่ยวข้องหรือมีบทบาทหน้าที่สำคัญกับคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ทั้งหมดในการผลักดันนโยบายพระสงฆ์เลิกบุหรื ได้แก่ ผู้อำนวยการของโรงพยาบาลสงฆ์ และผู้ปฏิบัติหน้าที่ คลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้แก่ หัวหน้าคลินิกเลิกบุหรืโรงพยาบาลสงฆ์และทีมสหสาขาวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวนทั้งหมด 9 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลเฉพาะจากบุคคลที่มีข้อมูลเฉพาะเรื่องที่จะศึกษาได้อย่างชัดเจน ครบถ้วนมากที่สุด ผู้วิจัยจึง จำแนกแบ่งประชากรกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ 1 คน หัวหน้าคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ 1 คน และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานหรือทีมสหสาขาวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ได้แก่ จิตแพทย์หรือแพทย์ 1 คน ทันตแพทย์ 1 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพยาบาลวิชาชีพ 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน เจ้าหน้าที่ 1 คน

ขอบเขตด้านระยะเวลา

งานวิจัยฉบับนี้มีขอบเขตของการศึกษาด้านระยะเวลาในช่วงปี 2558 ถึงปี 2564 ซึ่งเป็นช่วงระหว่างดำเนินโครงการเลิกบุหรืคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์

วิธีการดำเนินวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ในการศึกษาการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยผู้วิจัยได้คัดเลือกมาจากผู้ที่มีความเกี่ยวข้องหรือมีบทบาทหน้าที่สำคัญกับคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ทั้งหมดในการผลักดันนโยบายพระสงฆ์เลิกบุหรื ได้แก่ ผู้อำนวยการของโรงพยาบาลสงฆ์ และผู้ปฏิบัติหน้าที่ คลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้แก่ หัวหน้าคลินิกเลิกบุหรืโรงพยาบาลสงฆ์และทีมสหสาขาวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ จำนวนทั้งหมด 9 คน โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1.การสัมภาษณ์ผ่านแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และ 2.การศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร (Document Research) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารงานวิจัย บทความทางวิชาการ ประกาศ กฎหมาย ระเบียบ แผนการปฏิบัติงาน รายงานผลการดำเนินงาน หรือข่าวสื่อสิ่งพิมพ์ รวมถึงข่าวจากสื่อออนไลน์ที่เกี่ยวข้องกับคลินิกเลิกบุหรืโรงพยาบาลสงฆ์เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์เป็นข้อมูลประกอบและสนับสนุนข้อมูลในส่วนการการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ผลการศึกษานั้นมีความสมบูรณ์มากขึ้น

ผลการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาเรื่องการบริหารงานของคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ซึ่งผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ มีวัตถุประสงค์ในการวิจัย ดังนี้ (1) เพื่อศึกษาการบริหารงานคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ และ(2) เพื่อศึกษาปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์เพื่อให้ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ข้างต้น จึงแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. การบริหารงานคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์

1.1 การวางแผนและการดำเนินการตามแผน ในการดำเนินงานตามแผนบุคลากรของโรงพยาบาลสงฆ์ยังไม่มีความรู้เพียงพอสำหรับการทำงานสนับสนุนเรื่องการแก้ปัญหาหรีและสุขภาพ รวมทั้งเรื่องของการพัฒนาสู่โรงพยาบาลปลอดหรี ทางออกที่คิดได้ในเวลานั้นก็คือ การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้แทนบุคลากรจากทุกฝ่าย โดยประสานงานให้ทุกฝ่ายส่งคนเข้าร่วม การประชุม โดยมีสัดส่วนประมาณ ร้อยละ 10 จากบุคลากรทั้งหมด การแบ่งหน้าที่ที่เหมาะสมกับแต่ละหน่วยงานและมานำเสนอแผนงานในกลุ่มจนเกิดทีมสหวิชาชีพจากแต่ละหน่วยงาน ผ่านมา ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ที่เข้าร่วมการอบรมครั้งนั้นได้กลายมาเป็นกำลัง สำคัญในการผลักดันให้นโยบายการแก้ปัญหาหรีและสุขภาพ และเขตปลอดหรี 100% ที่ โรงพยาบาลสงฆ์เกิดความก้าวหน้า หลังผ่านพ้นช่วงของการวางแผนการดำเนินงาน ออกแบบระบบ และเริ่มต้นปฏิบัติงานก็เป็นระยะของการพัฒนาระบบและการกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของงานประจำอย่างกลมกลืน ไม่เพิ่มความเครียดหรือภาระงานจนทำให้ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์เกิดความลำบากใจ ขณะเดียวกันก็ช่วยให้โครงการคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลปลอดหรี เดิน หน้าไปอย่างมีประสิทธิภาพ พระสงฆ์ได้รับการสนับสนุนการเลิภูหรีได้สำเร็จมากยิ่งขึ้น ในส่วนของการรณรงค์ให้พระสงฆ์เลิภูหรี โรงพยาบาลสงฆ์ได้เริ่มจากการชักชวนพระสงฆ์ที่เข้ามารักษาโรคที่โรงพยาบาลสงฆ์ โดยมีประวัติการสูบบุหรี่หรือโรคที่มีสาเหตุมาจากหรีจากการแนะนำคลินิกเลิภูหรีให้พระสงฆ์ให้รู้จัก ในปี 2558 นำหลักส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ 5A มาเป็นแนวทางขับเคลื่อนงานให้เรื่องโรงพยาบาลสงฆ์ปลอดหรีบูรณาการสู่งานทุกฝ่าย ตามบทบาทโอกาส และขีดความสามารถของแต่ละส่วนงาน ความโดดเด่นของแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ แพทย์พยาบาล จิตแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่ เป็นต้น ที่เข้ามา มีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งของระบบสนับสนุนให้พระสงฆ์เลิภูหรีอย่างเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน กับทีมงานในส่วนอื่น ๆ เชื่อมด้วยอย่างชัดเจน

1.2 การจัดองค์กรและการมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ คลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์มีโครงสร้างการแบ่งส่วนงานและหน้าที่ในหน่วยงานประมาณ 3 ส่วน ได้แก่ 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ จะกำกับดูแลและให้คำปรึกษาในการดำเนินงานคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นๆ 2) หัวหน้าคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ มีส่วนร่วมในการวางแผนให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาลสงฆ์ เสนอกิจกรรมต่างๆกับทางผู้บริหารโรงพยาบาลสงฆ์ให้ทราบ รวมถึงเข้าไปช่วยดูแลแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับระหว่างดำเนินการดำเนินของคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ 3) ทีมสหวิชาชีพ ทำหน้าที่ในการดำเนินงานและหน้าที่ของคลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์

1.3 การบริหารบุคลากร คลินิกเลิภูหรีในโรงพยาบาลสงฆ์มีทีมสหวิชาชีพในการทำงาน โดยทีมสหวิชาชีพคือกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ทักษะ ความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกัน มาทำงาน

ช่วยเหลือกันในเรื่องของรณรงค์ให้พระสงฆ์เลิบบุหรี่แพทย์ในโรงพยาบาลสงฆ์ทุกคนเป็นนักวิชาการ และมีความรับผิดชอบสูงในทุกขั้นตอนของกระบวนการ

1.4 การอำนวยการ โรงพยาบาลสงฆ์มุ่งมั่นที่จะเป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% ด้วยการนำทักษะ 5A เข้าสู่งานประจำ เพื่อช่วยเหลือผู้ติดยุติหรืออย่างเต็มที่ โดยมีนโยบายและมาตรการที่ชัดเจน ทุกหน่วยงานจะมีการคัดกรองผู้ติดยุติหรือนำเข้าสู่ระบบการบำบัดอย่างเป็นระบบ และมีการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยการทำงานร่วมกันในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพัฒนาความเข้าใจและทักษะให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในการช่วยเหลือผู้ติดยุติหรือนำเข้าสู่ระบบการคัดกรองพระสงฆ์ติดยุติหรืออย่างเพียงพอ พร้อมทั้งจะวางแผนการประเมินผลงานอย่างเป็นรูปธรรมอยู่เสมอ ด้วยความมุ่งมั่นที่ไม่ยอมแพ้ใครในการสร้างโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ที่ดีที่สุดในท้องถิ่นนี้ ด้วยระบบการทำงานที่เชื่อถือได้และมีประสิทธิภาพสูงสุด

1.5 การประสานงาน คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้รับการร่วมมือจากหลายหน่วยงานที่เราประสานงานไป โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์เอง ทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์และตัวแทนหน่วยงานช่วยกันดำเนินงาน เช่น คัดกรองพระสงฆ์ ให้คำปรึกษา และกิจกรรมอื่นๆ อีกมากมาย ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ด้วยความร่วมมือและความสนับสนุนจากทุกภาคส่วน การเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์จะเป็นเรื่องที่สำคัญและมีผลสำคัญต่อสุขภาพของทุกคนในสงฆ์ ด้วยความพยายามและความร่วมมือของทุกคน เราสามารถสร้างสังคมที่ปลอดโปร่งจากบุหรี่ได้ด้วยกัน ขอขอบคุณทุกคนที่มีส่วนร่วมในการทำให้คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์เป็นความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่ ขอให้ความร่วมมือและความสนับสนุนดังเดิมต่อไป

1.6 การรายงานผลการปฏิบัติงาน สถานการณ์การสูบบุหรี่ในกลุ่มพระสงฆ์ ตามข้อมูลสถิติของโรงพยาบาลสงฆ์ในช่วงปี 2564 - 2566 พบว่ามีพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการคลินิกเลิกบุหรี่จำนวน 473 รูป และมีจำนวนพระสงฆ์ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่สำเร็จได้จำนวน 185 รูป โดยมีการติดตามผลการให้คำปรึกษาเป็นระยะเวลา 1 เดือน จำนวน 447 รูป ติดตามผลการให้คำปรึกษาเป็นระยะเวลา 3 เดือน จำนวน 247 รูป และติดตามผลการให้คำปรึกษาเป็นระยะเวลา 6 เดือน จำนวน 224 รูป โดยมีบุคลากรทางการแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นผู้ดูแล นอกจากนี้ยังมีการให้คำปรึกษาในผู้ป่วยในจำนวน 28 รูป ปัจจุบันคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์ได้รณรงค์ในพระสงฆ์ให้ลดการสูบบุหรี่และเลิกสูบบุหรี่โดยใช้วิธีการถวายนิโคตินทดแทน โดยใช้หมากฝรั่งที่มีส่วนผสมของนิโคตินในระดับต่ำเพื่อระงับการขาดนิโคติน นอกจากนี้ยังมีการใช้น้ำยาบ้วนปากซึ่งจะทำให้รสชาติของบุหรี่เปลี่ยนไป และใช้ยาบรรเทาเพื่อเลิกบุหรี่เพื่อให้พระสงฆ์สามเณรสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่และสามารถเลิกบุหรี่ได้ในที่สุด แม้ว่าคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์จะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ แต่ยังคงมีความต้องการในการพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการลดการสูบบุหรี่

1.7 การบริหารงบประมาณ การเคลื่อนไหวในการทำให้โรงพยาบาลสงฆ์ปลอดบุหรี่ เกิดขึ้นตั้งแต่ปี 2555 ผู้บริหารของโรงพยาบาลสงฆ์ต่างเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ จนเกิดการผลักดันให้เป็นส่วนหนึ่งในแผนยุทธศาสตร์การทำงานของโรงพยาบาลสงฆ์ แต่ยังติดขัดในด้านงบประมาณในช่วงเริ่มแรก โดยต่อมาได้รับการเชิญชวนจากมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในการเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ในการแก้ปัญหาบุหรี่ยับสุขภาพ และได้รับทุนสนับสนุนในการดำเนินโครงการ โดยเน้นการนำจรรยาปฏิบัติสำหรับบุคลากร สาธารณสุขขององค์การอนามัยโลกมาเป็นแนวทาง

ปฏิบัติซึ่งเป็นน้ำมันหล่อลื่นที่ทำให้คลินิกเลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์สามารถเดินหน้า โดยประกาศนโยบายในเรื่องนี้ชัดเจนเมื่อต้นปี 2558 ก่อนหน้านั้นไม่นาน คือในช่วงปลายปี 2564 ทางโรงพยาบาลสงฆ์ยังได้รับการ รับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อีกด้วย การประกาศนโยบายเป็น โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ จึงเป็นหนึ่งในองค์ประกอบที่ช่วยสนับสนุนความก้าวหน้าในภาพ รวมของสถานบริการสาธารณสุขแห่งนี้ได้อย่างดี งบประมาณหลักในการสนับสนุนการดำเนินงานคลินิก เลิกระบิโรงพยาบาลสงฆ์ปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่ของงบประมาณที่ใช้ในการสนับสนุนคลินิกเลิกระบิ ในโรงพยาบาลสงฆ์มาจากสนับสนุนของกรมการแพทย์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยสนับสนุนเป็นรูปแบบของแผ่นพับและสื่อต่างๆ โครงการเครือข่ายคลินิกเลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์ได้เข้าร่วมโดยจะได้รับค่าตอบแทน อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลสงฆ์ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนรายบุคคลให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในคลินิกเลิกระบิใน โรงพยาบาลสงฆ์ แต่งบประมาณที่ได้รับจะถูกนำเข้าหน่วยงานเพื่อใช้ในการบริหารจัดการคลินิก เลิกระบิต่อไป

2. ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์

2.1 มีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์ คลินิกเลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์มีผู้นำ เป็นหัวหน้าคลินิกเลิกระบิที่ให้ ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์ เป็นผู้ริเริ่มจัดทำโครงการคลินิก เลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์ มีความทุ่มเท เสียสละ มุ่งมั่นในการในการวางแผนเสนอกิจกรรมต่างๆกับ ทางผู้บริหารโรงพยาบาลสงฆ์ และดำเนินตามแผนให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาลสงฆ์ เป็น ผู้นำในการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการเข้าไปช่วยดูแลและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ระหว่างการดำเนินงานของคลินิกเลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์ด้วย

2.2 มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน โรงพยาบาลสงฆ์มีเป้าหมายหลัก สำคัญ คือพระสงฆ์สามารถเลิกสูบบุหรี่เพื่อการมีสุขภาพที่ปลอดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึง โรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งคลินิกเลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์มีการดำเนินงานอย่าง ต่อเนื่อง ซึ่งจะเน้นการดำเนินงานเชิงรุก คือการหาพระสงฆ์ผู้ติดบุหรี่เข้าโครงการคลินิกเลิกระบิใน โรงพยาบาลสงฆ์อยู่เรื่อย ไม่ว่าจะการโน้มน้าวพระสงฆ์ที่มาปรึกษาในโรงพยาบาลสงฆ์และยังไม่เข้า โครงการคลินิกเลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์ และการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ โดยการให้ ความรู้เกี่ยวกับภัยบุหรี่ตามวัดต่างๆตามโรงเรียนปริยัติธรรม ชักชวนพระสงฆ์มาคลินิกโรงพยาบาล สงฆ์

2.3 มีหน่วยงานแต่ละแผนกให้ความร่วมมือเรื่องภัยที่เกิดจากการสูบบุหรี่ หัวหน้าคลินิก เลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า การดำเนินงานของคลินิกเลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์ เกิดจากการรวมตัวกันจากบุคลากรจากหลายๆหน่วยงาน จนเกิดทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกระบิใน โรงพยาบาลสงฆ์ โดยแต่ละหน่วยงาน มองเห็นปัญหาที่สุขภาพพระสงฆ์แย่ลง คือ พฤติกรรมการ สูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ถ้าสูบในปริมาณเยอะ จะทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมาหน่วยงานต่างๆ ของ โรงพยาบาลสงฆ์จึงมีเป้าหมายที่เหมือนกัน คือ การลดจำนวนผู้ป่วย โดยการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ คือ การแก้ไขปัญหาของพระสงฆ์ที่มีพฤติกรรมการติดบุหรี่ ถ้าแก้ไขปัญหาสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคบางส่วน จะช่วยลดภาระงานของแพทย์ได้เยอะ ดังนั้นการได้ความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น บุคลากร ด้านอุปกรณ์ ข้อมูลความรู้ ทรัพยากรต่างๆที่ใช้แล้วหมดไป ถือเป็นกำลังสำคัญที่ทำให้คลินิก เลิกระบิในโรงพยาบาลสงฆ์ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จ

2.4 มืองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอยสนับสนุน หัวหน้าคลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ได้ให้คำสัมภาษณ์ไว้ว่า การมืองค์กรภายนอกคอยสนับสนุน พูดถึงรณรงค์การเลิغبุหรีไม่ได้มีแค่โรงพยาบาลสงฆ์ที่ผลักดันนโยบายการเลิغبุหรียังมืองค์กรหรือโรงพยาบาลอื่นผลักดันนโยบายนี้ เพราะบุหรีเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ดังนั้นองค์กรต่างๆจึงมีเป้าหมายที่เหมือนกัน คือ การรณรงค์เลิغبุหรี ในการทำงานนอกสถานที่เช่นการตรวจโรคตรวจสุขภาพตามพื้นที่

2.5 มีการเรียนรู้ และทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง การมีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง แน่แน่นอนว่าการดำเนินงานของคลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ ต้องมีการศึกษาในด้านการช่วยให้พระสงฆ์เลิغبุหรีสิ่งที่เราพัฒนาอยู่ตลอด คือ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเจ้าหน้าที่คลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาพระสงฆ์โดยส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมตามหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีการจัดอบรมเกี่ยวกับบุหรี มีการอบรมบุคลากรเรื่องแนวทางการการส่งเสริมการเลิغبุหรี โดยใช้ทักษะ 5A

อภิปรายผลการวิจัย

การบริหารงานคลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ มีความสอดคล้องกับทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ POSDCORB ของ Luther Gulick and Lyndall Urwick (1973) ดังนี้

1. การวางแผนและดำเนินการตามแผน คลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ มีระบบการติดตามและประเมินผลงานอย่างต่อเนื่องในการช่วยกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาและความต่อเนื่อง ซึ่งถือเป็นงานที่ทำนายสำหรับคลินิกเลิغبุหรี ในปี 2555 คลินิกเลิغبุหรีได้นำทักษะ 5A เข้าสู่งานอย่างเต็มตัว มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้คลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์มีการดำเนินการตามนโยบายและมาตรการที่เป็นเอกลักษณ์ในการเป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรีอย่างมีระบบ โดยมีการคัดกรองผู้ติดบุหรีโดยเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานเข้าสู่ระบบการบำบัดอย่างเชื่อถือได้ นอกจากนี้ยังมีการประเมินผลการบำบัดอย่างเป็นรูปธรรมและดำเนินงานในกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การจัดองค์การและมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ คลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ จะกำกับดูแลและให้คำปรึกษาในการดำเนินงานคลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ สร้างการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นๆ มีหัวหน้าคลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ มีส่วนร่วมในการวางแผนให้ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาลสงฆ์ เสนอกิจกรรมต่างๆ รวมถึงเข้าไปช่วยดูแลแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับระหว่างดำเนินการดำเนินของคลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ กับทีมสหวิชาชีพ และมีทีมสหวิชาชีพ ทำหน้าที่ในการดำเนินงานและหน้าที่ของคลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์

3. การบริหารบุคลากร คลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์มีการบริหารโดยหัวหน้า มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์คอยให้คำปรึกษาสนับสนุนการทำงาน คลินิกโรงพยาบาลสงฆ์ และทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงาน

4. การอำนวยการ คือ คลินิกเลิغبุหรีในโรงพยาบาลสงฆ์ มีนโยบายและมาตรการที่ชัดเจนทุกหน่วยงานจะมีการคัดกรองผู้ติดบุหรีและนำเข้าสู่ระบบการบำบัดอย่างเป็นระบบ และมีการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยการทำงานร่วมกันในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพัฒนาความเข้าใจและทักษะให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในการช่วยเหลือผู้ติดบุหรี และจัดระบบการคัดกรองพระสงฆ์ติดบุหรีอย่างเพียงพอ พร้อมทั้งจะวางแผนการประเมินผลงานอย่างเป็นรูปธรรมอยู่เสมอ ด้วยความมุ่งมั่นที่ไม่

ยอมแพ้ใครในการสร้างโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ที่ดีที่สุดในห้องนี้ ด้วยระบบการทำงานที่เชื่อถือได้และมีประสิทธิภาพสูงสุด

5. การประสานงาน คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพที่มาจากหน่วยงานแต่ละแผนกของโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อให้การดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ทุกหน่วยงานมีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ แต่ละฝ่ายมีหน้าที่ที่แตกต่างกัน แต่ทุกฝ่ายมีความร่วมมือและความสามารถในการทำงานร่วมกันอย่างดี นอกจากนี้ ทุกเดือนยังมีการประชุมเพื่อประสานงานและแบ่งหน้าที่ให้กับทีมงาน โดยการประชุมจะมีการวางแผนและกำหนดหน้าที่ให้แกทุกคน เพื่อให้การทำงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

6. การรายงานผลการปฏิบัติงาน คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2551 คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีการบูรณาการการรักษาจากทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงดำเนินการในเชิงรุกต่าง ๆ เช่น การจัดนิทรรศการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่โลก การออกหน่วยให้ความรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่ตามวัดและโรงเรียนพระปริยัติธรรม พร้อมทั้งเปิดรับสมัครพระสงฆ์ สามเณรเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่องผลการปฏิบัติงาน โดยทางโรงพยาบาลสงฆ์ของได้มีการผลงานวิชาการเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ของพระภิกษุในโรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้รับรางวัลได้รับการประกวดผลงานวิชาการ ด้วยการเลิกบุหรี่ของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่ของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ โดยมีระยะเวลาดำเนินโครงการทั้งสิ้น 6 ปี

7. การบริหารงบประมาณ คือ คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีงบประมาณหลักในการสนับสนุนการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์ ปี 2565 พบว่าส่วนใหญ่ของงบประมาณที่ใช้ในการสนับสนุนคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มาจากสนับสนุนของกรมการแพทย์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และมูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยสนับสนุนเป็นรูปแบบของแผ่นพับและสื่อต่างๆ โครงการเครือข่ายคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ได้เข้าร่วมโดยจะได้รับค่าตอบแทน อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลสงฆ์ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนรายบุคคลให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ แต่งบประมาณที่ได้รับจะถูกนำเข้าหน่วยงานเพื่อใช้ในการบริหารจัดการคลินิกเลิกบุหรี่

ปัจจัยสนับสนุนการบริหารงานของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีความสอดคล้องกับทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จของการบริหารงานองค์กรตามหลักการบริหารงาน

1. มีผู้นำที่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพพระสงฆ์ คลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ ให้คำปรึกษากำกับดูแลในการดำเนินงาน โดยมีหัวหน้าคลินิกเลิกบุหรี่เป็นผู้วางแผนและดูแลแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงาน รวมถึงมอบหมายหน้าที่ให้ทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนด

2. มีการกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานอย่างชัดเจน โรงพยาบาลสงฆ์มีเป้าหมายหลักสำคัญ คือพระสงฆ์สามารถเลิกสูบบุหรี่เพื่อการมีสุขภาพะที่ปลอดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงโรงพยาบาลสงฆ์ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ ซึ่งคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเน้นการดำเนินงานเชิงรุก คือการหาพระสงฆ์ผู้ติดบุหรี่เข้าโครงการคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์อยู่เรื่อย ไม่ว่าจะเป็นการโน้มน้าวพระสงฆ์ที่มารักษาในโรงพยาบาลสงฆ์และยังไม่เข้าโครงการคลินิกเลิกบุหรี่เลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ และการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ โดยการให้

ความรู้เกี่ยวกับภัยบุหรืตามวัดต่างๆตามโรงเรียนปริยัติธรรม ชักชวนพระสงฆ์มาคลินิกโรงพยาบาลสงฆ์

3. มีหน่วยงานแต่ละแผนกให้ความร่วมมือเรื่องภัยที่เกิดจากการสูบบุหรื หน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลสงฆ์จึงมีเป้าหมายที่เหมือนกัน คือ การลดจำนวนผู้ป่วย โดยการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ คือ การแก้ไขปัญหายาของพระสงฆ์ที่มีพฤติกรรมการติดบุหรื ถ้าแก้ไขปัญหายาเหตุที่ทำให้เกิดโรคบางส่วนจะช่วยลดภาระงานของแพทย์ได้เยอะ ดังนั้นการได้ความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นบุคลากร ด้านอุปกรณ์ ข้อมูลความรู้ ทรัพยากรต่างๆที่ใช้แล้วหมดไป ถือเป็นกำลังสำคัญที่ทำให้คลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จ

4. มีองค์กรภายนอกให้ความร่วมมือและคอยสนับสนุน การประชุมพูดคุยกันร่วมแรงร่วมใจ โดยจะเน้นการประชาสัมพันธ์การให้ความรู้ด้านพิษภัยที่เกิดจากบุหรื ที่การแบ่งหน้าที่ เช่น การคัดกรองการเข้าตรวจ การอำนวยความสะดวกระหว่างการตรวจโรค การพูดคุยการให้คำปรึกษาแบบสั้นๆ ดูแลความเรียบร้อยรอบนอก เป็นต้น และบางองค์กรยังการส่วนช่วยในด้านอื่น เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ ป้ายประชาสัมพันธ์ รวมถึงเงินทุนงบประมาณในการสนับสนุนอยู่เรื่อย ๆ ทำให้คลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ยังดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

5. มีการเรียนรู้ และทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง การมีการเรียนรู้และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง แน่แน่นอนว่าการดำเนินงานของคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ต้องมีการศึกษาในด้านการช่วยให้พระสงฆ์เลิกบุหรืสิ่งที่เราพัฒนาอยู่ตลอด คือ พัฒนาศักยภาพบุคลากรเจ้าหน้าที่คลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความพร้อมในการให้คำปรึกษาพระสงฆ์โดยส่งเสริมให้เข้ารับการอบรมตามหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีการจัดอบรมเกี่ยวกับบุหรื มีการอบรมบุคลากรเรื่องแนวทางการการส่งเสริมการเลิกบุหรื

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินในรูปแบบของเครือข่ายกับโรงพยาบาลอื่นๆ ในระดับพื้นที่อื่นๆ โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในพื้นที่ และกระตุ้นให้โรงพยาบาลอื่นๆตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการผลักดันนโยบาย เป็นกระบวนการที่สำคัญที่สร้างความเข้มแข็งในการแก้ปัญหาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรื โดยมุ่งเน้นทุกภาคส่วนในพื้นที่ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเลิกบุหรื

2. ควรมีการส่งเสริมและเพิ่มศักยภาพของคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ในการบริหารจัดการด้านงบประมาณ และหาแนวร่วมในการผลักดันให้เกิดความตระหนักถึงภัยสังคมเกี่ยวกับภัยของบุหรื และพัฒนาคลินิกเลิกบุหรืในโรงพยาบาลสงฆ์ ให้เกิดความต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. เสริมสร้างและพัฒนาความรู้ในการช่วยเหลือพระสงฆ์เลิกสูบบุหรื ทางเรามุ่งเน้นในการสร้างพื้นที่ให้เจ้าหน้าที่คลินิกได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และรับฟังความคิดเห็นจากการฝึกอบรม สัมมนา และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายรณรงค์การเลิกบุหรื เพื่อให้พระสงฆ์ได้รับการสนับสนุนและการดูแลอย่างเหมาะสมในการเลิกสูบบุหรือย่างยั่งยืน ด้วยความร่วมมือและความเข้าใจจากทุกฝ่าย จะทำให้การเลิกบุหรืของพระสงฆ์มีความสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ควรเพิ่มการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานให้กับทีมสหวิชาชีพของคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ เพื่อให้สามารถทำงานเชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะในการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการเลิกบุหรี่

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

การศึกษาครั้งต่อไปควรเน้นการศึกษาเกี่ยวกับการขับเคลื่อนคลินิกเลิกบุหรี่ในโรงพยาบาลสงฆ์ในด้านนโยบายอย่างเป็นระบบและเป็นรายละเอียด เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์. (2564). ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่และความรู้เรื่องภัยบุหรี่ต่อพระสงฆ์. สืบค้นจาก https://www.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=25776
- ดำรงศ ไสภิมรณ. (2563). การศึกษาปัจจัยสู่ความสำเร็จการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบ จังหวัดสระแก้ว. (ปริญาโท). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (ปริญยานิพนธ์). สืบค้นจาก <https://repository.nida.ac.th/handle/662723737/5509>
- พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่, พ. ศ. (2535, 30 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา (เล่ม 109 ตอนที่ 40, น. 20). สืบค้นจาก <https://ilaw.or.th/node/792>
- โรงพยาบาลสงฆ์. (2564). คลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลสงฆ์ ได้รับรางวัล "สถานพยาบาลปลอดบุหรี่ดีเด่น" ระดับประเทศ ประจำปี 2565. สืบค้นจาก <https://www.priest-hospital.go.th/activity/171>
- วิวัฒน์ เหล่าชัย. (2562). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับการเลิกสูบบุหรี่ในพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคไม่ติดต่อ. (ปริญาโท). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สืบค้นจาก <https://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/64665>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2562). โรงพยาบาลสงฆ์ ตั้งคลินิกเลิกสูบบุหรี่. สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th/?p=235959>
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ส. (2562). ปัญหาที่พบเจอเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่เสี่ยงก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มของพระสงฆ์. สืบค้นจาก <https://pr.moph.go.th/print.php?url=pr/print/2/03/128962/>
- สุชาติ เรืองรัตนอัมพร. (2558). พระภิกษุกับการสูบบุหรี่. ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ. สืบค้นจาก <https://www.thailandquitline.or.th/site/article/view/76>
- Luther Gulick and Lyndall Urwick. (1973). The Science of Administration. from <https://kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2553/5470/8/ch2.pdf>