



## KM การพัฒนารูปแบบคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม& ABC Health Fitness HPC3

ปี 2560 : ABC Model (Active Behavior Change)

ผู้รับผิดชอบหลัก นายเพิ่มศักดิ์ รุ่งจิรารัตน์, และทีมงานABC MODEL

### องค์ประกอบที่ 1.การบ่งชี้ความรู้

จากเดิมการจัดตั้งตามส่วนกลางใช้ชื่อคลินิกไร้พุง(DPAC) เริ่มปฏิบัติงานปี 2554 จนถึงปัจจุบันสลับกันรับผิดชอบระหว่างงานออกกำลังกายและโภชนาการ วิธีการดำเนินงานเน้นในเรื่องการปรับพฤติกรรมโดยใช้หลัก 3อ (อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย) รูปแบบกิจกรรมจัดเป็นคอร์ส จากผลการดำเนินกิจกรรมพบว่าสิ่งที่ทำให้คลินิกไม่ประสบความสำเร็จมีดังนี้

- ขาดการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ในกิจกรรมของคลินิกทำให้ช่องทางในการรับรู้ของเจ้าหน้าที่ผู้รับบริการไม่ทั่วถึง
  - โครงสร้างการทำงานไม่ชัดเจนและไม่เอื้อต่อการให้บริการคลินิกแก่ผู้รับบริการ อาทิเช่น เปิดให้บริการเฉพาะวัน เจ้าหน้าที่ไม่อยู่เนื่องจากติดภารกิจ ผู้รับผิดชอบหลักมีภาระงานอื่น ๆ รวมถึงการกระจายงานไม่ทั่วถึงและเพียงพอ
  - รูปแบบกิจกรรมไม่เข้าใจ ไม่หลากหลาย ไม่สนุกสนานรวมถึงขาดกิจกรรมการสร้างความผูกพันให้กับผู้รับบริการ มีผลทำให้คนไข้อยากไป
  - มีผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านแต่ขาดการเชื่อมโยงความสัมพันธ์และประสานการทำงานของคลินิกที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น งานวัยทำงาน- ออกหน่วยตรวจสุขภาพ งานส่งเสริมสุขภาพ (โภชนาการ ออกกำลังกาย คลินิกแพทย์ทางเลือก) งานทันตกรรม งานให้คำปรึกษา องค์กรแพทย์ เป็นต้น
  - การบริหารคลินิกใช้รูปแบบการบริการเชิงรับ การเข้าถึงไม่เพียงพอ ติดรูปแบบกิจกรรมการให้บริการเดิมเน้นให้องค์ความรู้จึงทำให้ขาดมิติความสนุกสนาน ไร้ใจ ไม่ทันสมัย ไม่ดึงดูดผู้รับบริการ
  - การปรับปรุงสถานที่และทรัพยากรของคลินิกไม่สะดวกตา อุปกรณ์ที่ให้บริการไม่เพียงพอ รวมถึงการจัดสรรเจ้าหน้าที่เพื่อให้บริการทั้งในเวลาและนอกเวลาไม่ครอบคลุม ทำให้เกิดความเสียหายของอุปกรณ์ การใช้อุปกรณ์ไม่ถูกต้อง เป็นต้น
- ดังนั้นจึงเป็นที่มาในการเริ่มพัฒนาคลินิกให้ทันสมัยมากขึ้น สอดคล้องกับเน้นความต้องการของผู้รับบริการรวมถึงการสร้างความสำเร็จการให้บริการที่ง่ายในรูปแบบของคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม& ABC Fitness center ปี 2560 : ด้วยรูปแบบ ABC Model(Active Behavior Change)

## ตารางสรุปการบ่งชี้ความรู้ การบริการคลินิก DPACที่ผ่านมา ก่อนดำเนินโครงการฯ (ABC Model)

ขั้นตอนกระบวนการ	สิ่งที่ดำเนินการ	ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ	แนวทางแก้ไข
<p>ขั้นตอนการคัดกรองผู้มารับบริการจากงานวิจัยทำงาน / มาด้วยตนเอง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มผู้ที่สนใจ</li> <li>- กลุ่มปกติ</li> </ul>	<p>มีกระบวนการ Flow ขั้นตอนการให้บริการ</p>	<p><b>ผู้ให้บริการ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินขั้นตอนการให้บริการไม่ครบถ้วนและต่อเนื่อง</li> <li>2. ผู้ร่วมทำงานทราบขั้นตอนการให้บริการไม่ คลอบคลุมทุกกิจกรรม(ขั้นตอนการให้บริการอยู่ในคู่มือ)</li> </ol> <p><b>ผู้รับบริการ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บางกลุ่มมีภาวะปัญหาสุขภาพหลายด้าน อาทิเช่น กลุ่มที่มีโรคเรื้อรัง กลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักตัวมากเกินไปเกินกว่า 100 ก.ก. ขึ้นไปที่ควรที่ต้องมีแพทย์ให้คำปรึกษาเพิ่มเติม</li> <li>2. การคัดกรองแบ่งกลุ่มไม่ได้ นำภาวะโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมาเป็นเกณฑ์ ตามกลุ่มดี เสี่ยง ป่วย มีผลทำให้กิจกรรมที่จัดให้ไม่เหมาะสม</li> </ol>	<p>ด้วยรูปแบบ ABC MODEL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดตั้งคณะทำงานด้วยสหสาขาวิชาชีพ</li> <li>- ชี้แจงขั้นตอนการให้บริการพร้อมติด Flow อย่างชัดเจนและถูกต้องให้กับทุกคน</li> <li>- ประสานงานวิจัยทำงานจัดเพิ่มขั้นตอนกระบวนการส่งพบแพทย์เพื่อได้รับคำปรึกษาปรับระบบการคัดกรองเป็น 3 กลุ่มตามเกณฑ์ กลุ่มดี เสี่ยง ป่วย และกำหนดกิจกรรม</li> </ul>

			ให้สอดคล้อง
<p>ขั้นตอนการดำเนินเข้าสู่โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p>	<p>1. มีคู่มือการจัดตั้งและดำเนินกิจกรรมในรูปแบบหลักสูตร</p> <p>2. มีสมุดบันทึกประวัติและข้อมูลผู้รับบริการ</p>	<p><b>ผู้ให้บริการ</b></p> <p>1. การดำเนินงานจะต้องชัดเจนเกี่ยวกับการจัดการและได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร ทั้งในเรื่องการสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ ทักษะและองค์ความรู้ ผู้ปฏิบัติงานจนเกิดความเชี่ยวชาญ</p> <p>2. การดำเนินกิจกรรมไม่ตรงตามโปรแกรมที่กำหนด</p> <p>3. ไม่มีการส่งต่อหรือสื่อสารข้อมูลผลลัพธ์การให้บริการอย่างต่อเนื่องครบถ้วน</p> <p>4. มีข้อมูลสรุปผู้รับบริการตามกิจกรรมแต่ไม่ได้นำมาสรุปปัญหาและถอดบทเรียนร่วมกันเพื่อนำมาปรับใช้ในปต่อไป</p> <p>5. การควบคุมเวลาดำเนินกิจกรรมเกินเวลาโปรแกรม</p> <p>6. ขาดกิจกรรมเสริมพลัง และผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำทางด้านอารมณ์</p> <p><b>ผู้รับบริการ</b></p> <p>1. จำนวนวันเปิดให้บริการน้อย ทำให้มีข้อจำกัดในการเข้ารับบริการ(เปิดให้เฉพาะวันอังคาร/วันพุธช่วงบ่าย)</p> <p>2. มาไม่ตรงเวลา ทำให้การจัดกิจกรรมได้ไม่เต็มที่และขาดประสิทธิภาพ</p> <p><b>ข้อเสนอแนะ</b></p> <p>กิจกรรมที่จัดให้ผู้รับบริการควรเพิ่มภาคปฏิบัติเพื่อให้เกิดความน่าสนใจและสนุกสนาน</p>	<p>-กำหนด มอบหมาย ผู้รับผิดชอบและมี แนวทางปฏิบัติ หน้าที่เพื่อให้การ ดำเนินกิจกรรม เป็นระบบและมี ประสิทธิภาพ</p> <p>-ส่งผู้ที่เกี่ยวข้อง เข้ารับการอบรม ทักษะต่างๆจน เชี่ยวชาญเพื่อ นำมาถ่ายทอดใน ทีมปฏิบัติ</p> <p>-จัดทำแผนการ ดำเนินงานคลินิก ที่ชัดเจน อาทิเช่น ติดตามผลการ ดำเนินกิจกรรม ร่วมวิเคราะห์เพื่อ ปรับแนวทางการ ดำเนินกิจกรรมที่ เหมาะสมและเป็น</p>

			แนวทางเดียวกัน -มีผู้รับผิดชอบ และดำเนิน กิจกรรมอย่าง ต่อเนื่อง
ขั้นตอนการนัดติดตาม และประเมินผลตาม โปรแกรม	มีการนัดให้บริการ ตามโปรแกรมที่ กำหนด	ผู้ให้บริการ 1.ขาดระบบการติดตาม ประสานติดต่อเพื่อให้มารับบริการได้ตามนัดเนื่องจากไม่มีการมอบหมายงานให้ชัดเจน และ ภาระงานบริการหลายด้าน 2.ขาดการติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ผู้รับบริการ 1.ไม่มาตามนัด 2.กรณีเลื่อนนัดไม่สามารถติดต่อผู้ให้บริการได้เนื่องจากโทรไม่ติดหรือไม่มีคนรับสาย	
ด้านการ ประชาสัมพันธ์		1.การประชาสัมพันธ์น้อยมากและไม่ครอบคลุมในทุกด้าน 2.เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไม่ทราบข้อมูลการให้บริการ อาทิเช่น จุดคัดกรอง / OPD / วิทยุทำงาน เป็นต้น	ควรมีการเพิ่ม ช่องทาง ประชาสัมพันธ์ ด้วย แผ่นพับ เสียงตามสาย สื่อ รายการวิทยุ/ โทรทัศน์ เว็บไซต์
ด้านรับ-ส่งต่อ ผู้รับบริการ		ไม่มีการเชื่อมโยงเครือข่ายทั้งรับ-ส่งต่อระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
ด้านสถานที่/อุปกรณ์	จุดรับบริการเป็น แบบ one stop service	1.การดำเนินกิจกรรมให้บริการอยู่คนละที่และไม่เพียงพอต่อการทำกิจกรรม 2.สภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการทำกิจกรรม	



## องค์ประกอบที่ 2. การสร้างและแสวงหาความรู้

แนวทางในการดำเนินกิจกรรม มีดังนี้

- ทบทวนโครงสร้างการดำเนินงานของคลินิกเดิมและจัดตั้งทีมผู้ปฏิบัติงานให้ครอบคลุมและกำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน

- ศึกษาและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา รวมถึงการค้นคว้าข้อมูลหลายๆทาง เช่น ข้อมูลด้านการวิจัยเพื่อปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสำเร็จของคลินิก รูปแบบกิจกรรมที่ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รูปแบบกิจกรรม การแบ่งโครงสร้างและการกำหนดหน้าที่การจัดการและบริหาร ข้อมูลการจัดตั้งศูนย์พัฒนาข้อมูลหลักทางการตลาดและการประชาสัมพันธ์(social maketting) เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับรูปแบบ

- ศึกษาดูงานหน่วยงานของภาคราชการที่เป็นต้นแบบประสบความสำเร็จในเรื่องของการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพและศูนย์พัฒนาที่ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี

- เข้าร่วมและศึกษารูปแบบกิจกรรมในภาคเอกชนรวมถึงสอบถามผู้ที่ใช้บริการในเขตพื้นที่เมือง นครสวรรค์

- ส่งเจ้าหน้าที่ทีมงานเข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนาทักษะและเสริมศักยภาพตามหลักสูตรต่างๆและนำมาถ่ายทอดให้กับทีมงาน อาทิเช่น หลักสูตรกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักสูตรการตลาดและการประชาสัมพันธ์(social maketting) หลักสูตรโภชนาการเพื่อการบำบัดและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักสูตรออกกำลังกายสำหรับ trainer เป็นต้น

## องค์ประกอบที่ 3.การจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ

จากการศึกษาข้อมูลและวิเคราะห์ผลของทีมงาน มีดังนี้

- การกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงานผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะต้องมีความชัดเจนและปฏิบัติได้จริง

เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของกลุ่มวัยทำงานและการให้บริการโรงพยาบาล ในโครงสร้างจะประกอบด้วย เรื่องโภชนาการ การนอนหลับ การออกกำลังกาย ทันตกรรม ซึ่งเป็นภาพรวมของพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่ดีของประชาชนวัยทำงาน นอกจากนั้นเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยง ครอบคลุมเพิ่มงานวัยทำงาน-ออกหน่วยตรวจสุขภาพ และคลินิกแพทย์ทางทางเลือก(ไทย-จีน)เพื่อเพิ่มกิจกรรมที่หลากหลายมากขึ้น

- การกำหนดหน้าที่และภารกิจที่รับผิดชอบตรงตามความสามารถ

เพื่อให้การบริการของคลินิกที่เน้นเชิงรุก มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ จะแบ่งหน้าที่ประกอบด้วย 3 ทีม ดังนี้ ทีมงานวัยทำงาน ทีมงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทีมงานประชาสัมพันธ์และการตลาด

- การกำหนดแผนการดำเนินการทั้งรายปี(แผนระยะสั้น) และรายสามปี(แผนระยะยาว) เพื่อให้มีทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน

- การคิดรูปแบบการให้บริการและการจัดหลักสูตร ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยเน้นความสนุกสนาน

- การปรับปรุงออกแบบโครงสร้าง สถานที่ อุปกรณ์ รวมถึงการประชาสัมพันธ์และการตลาด การปรับปรุงและออกแบบมีส่วนสำคัญด้านแรกเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจและทันต่อความต้องการที่ทันสมัยโดยใช้เทคโนโลยี เพื่อเพิ่มช่องทางการสื่อสาร รวมถึงการคิดอัตราค่าบริการ โปรโมชันต่างเพื่อสร้างแรงจูงใจ สุดท้ายการติดตามและประเมินผลต่อการให้บริการ

## องค์ประกอบที่ 4. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประมวลผล และแบ่งปันความรู้

ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เรื่องที่ 1 การกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน

เรื่องที่ 2 การกำหนดหน้าที่และภารกิจที่รับผิดชอบตรงตามความสามารถ

เรื่องที่ 3 การกำหนดแผนการดำเนินการ

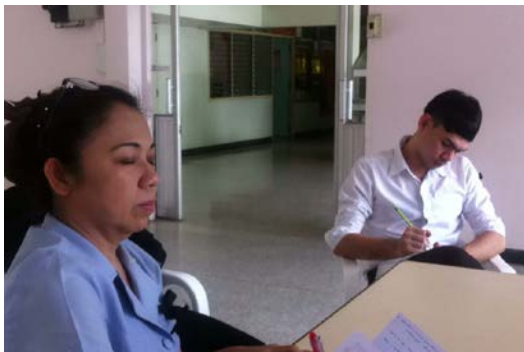
เรื่องที่ 4 การคิดรูปแบบการให้บริการและการจัดหลักสูตร

เรื่องที่ 5 การปรับปรุงออกแบบโครงสร้าง สถานที่ อุปกรณ์ รวมถึงการประชาสัมพันธ์และการตลาด

เรื่องที่ 6 ผลการดำเนินกิจกรรมและการแก้ไขของคลินิก กำลังดำเนินการ

ช่องทางในการแบ่งปันความรู้เป็นการประชุมภายในทีมงานฯแล้วมีการแลกเปลี่ยนระหว่างเจ้าหน้าที่และทีมงานผ่านรูปแบบการนัดประชุมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านทางกลุ่ม LINE กลุ่ม ABC MODEL

## การจัดการความรู้ครั้งที่ 1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน วันที่ 17 พ.ย.2559 ณ โรงอาหาร ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



หน่วยให้บริการส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 ประกอบด้วย คลินิกวัยทำงาน คลินิกโภชนาการ คลินิกออกกำลังกายคลินิกแพทย์แผนไทยคลินิกแพทย์ทางเลือก และคลินิกDPAC การจัดระบบบริการยังขาดความเชื่อมโยงและความครบถ้วนของการให้บริการ การส่งต่อ

กลุ่มป่วยไปรับการรักษาและติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง สาเหตุหลักที่สำคัญคือ เจ้าหน้าที่ต้องทำงานหลายภารกิจ บางคลินิกขาดบุคลากรให้บริการประจำ

การกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน ให้กลุ่มงานพัฒนารูปแบบนวัตกรรมเป็นหลัก โดยมีงานส่งเสริมสุขภาพและงานวิจัยทำงาน เป็นหลัก ส่วนหน่วยงานที่รับบทบาทตามนโยบายเป็นหน่วยงานสนับสนุน จึงควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนารูปแบบให้ชัดเจน ซึ่งเพื่อพัฒนาคุณภาพและระบบการบริการคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ABC Model : Active Behavior Change Model ครบวงจร ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยการบริหารจัดการในรูปแบบคณะกรรมการ เกิดการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคณะกรรมการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ABC Model : Active Behavior Change Model ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ดังนี้

### ที่ปรึกษาคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ABC Model ครบวงจร

- |                         |               |   |
|-------------------------|---------------|---|
| 1. นายแพทย์ศักดิ์ดา     | อัลภาชน์      | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์               |
| 2. แพทย์หญิงไสววรรณ     | ไผ่ประเสริฐ   | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพนครสวรรค์         |
| 3. ทันตแพทย์ก้องเกียรติ | เต็มเกษมศานต์ | รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 3 (ด้านวิชาการ)        |
| 4. นางสิรินันท          | ธิตีทรัพย์    | รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 3 (ด้านภารกิจสนับสนุน) |
| 5. ดร.วณิษา             | กิจวรพัฒน์    | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)         |

### คณะกรรมการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ABC Model ครบวงจร

- |                                  |               |                            |                                |
|----------------------------------|---------------|----------------------------|--------------------------------|
| 1.นางพะเยาว์                     | กรีกา         | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ   | ประธาน                         |
| 2.นางรุ่งรัศมี                   | แก้วมัน       | หัวหน้ากลุ่มพัฒนานวัตกรรมฯ | รองประธาน                      |
| 3. นางณัฐนันท์                   | วงษ์มามี      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ      | กรรมการ                        |
| 4. นางสุมิตรา                    | ดีวัน         | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ      | กรรมการ                        |
| 5. นางสาวรัชณี                   | ปุดตานนท์     | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ      | กรรมการ                        |
| 6. นางสาวพัชรี                   | เพชรประดิษฐ์  | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ      | กรรมการ                        |
| 7. นางสาวนราวัลย์                | อัศวรัตน์     | ทันตแพทย์ชำนาญการ          | กรรมการ                        |
| 8.นายมานพ                        | ศรีชมภู       | นักวิทยาศาสตร์การกีฬา      | กรรมการ                        |
| 9. นางสาววิจิตรา                 | รุกขะรัตน์    | แพทย์แผนจีน                | กรรมการ                        |
| 10.นายฐาปกรณ์                    | จันทร์สุวรรณ  | โภชนาการ                   | กรรมการ                        |
| 11.นางสาวพรทิพย์                 | โชคทวีพาณิชย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ      | กรรมการและเลขานุการ            |
| 12.นางสุพัตรา                    | ไคว์สุวรรณ    | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ      | กรรมการและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |
| 13. นายเพิ่มศักดิ์ รุ่งจิรารัตน์ |               | นักโภชนาการปฏิบัติการ      | กรรมการและ<br>ผู้ช่วยเลขานุการ |

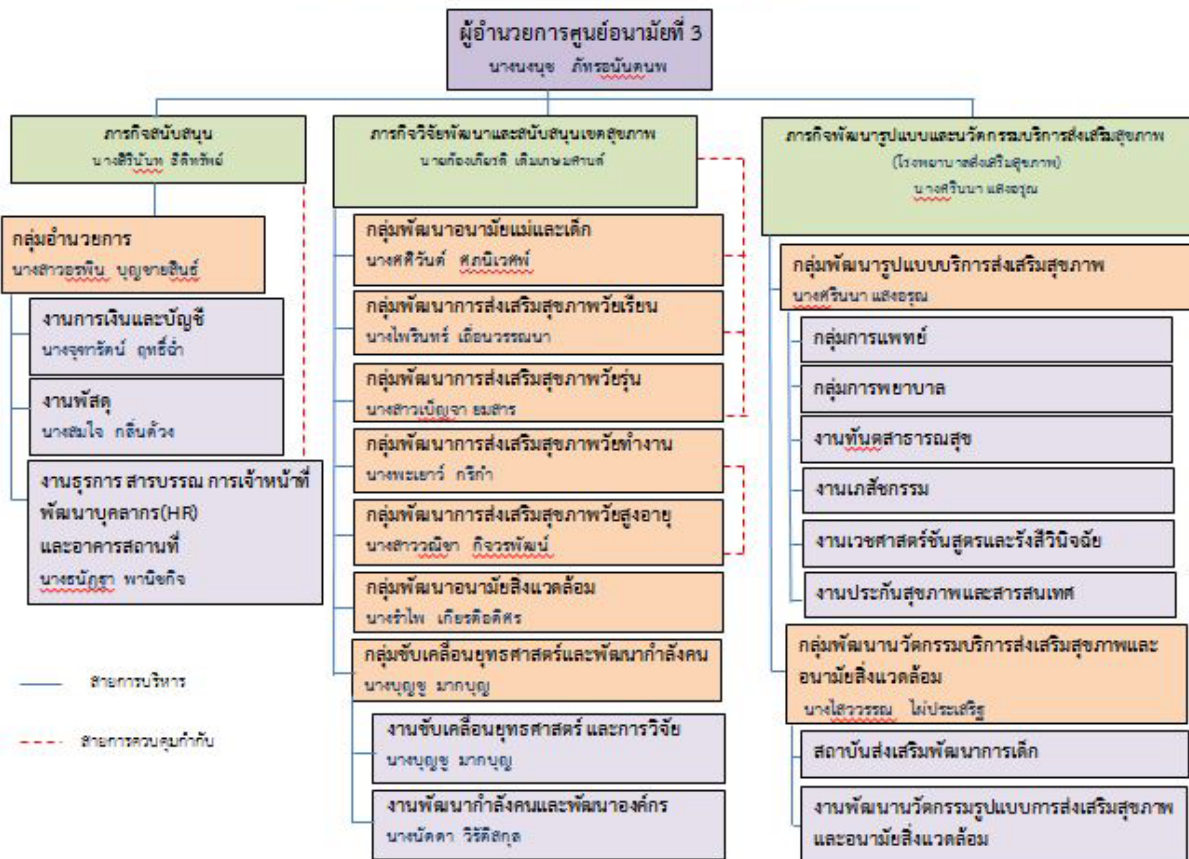
## บทบาทหน้าที่

1. กำหนดนโยบาย ทิศทางการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ABC Model ครบวงจร
2. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร แผนพัฒนางานตลอดจนการดำเนินงานด้านพัฒนาระบบคุณภาพและระบบบริการคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ABC Model ครบวงจร
3. ควบคุม กำกับ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ABC Model ครบวงจรให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด
4. รายงานผลการดำเนินการ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ABC Model ครบวงจร

## สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1

1. การกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะต้องมีความชัดเจนและปฏิบัติได้จริง เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของกลุ่มวัยทำงานและการให้บริการโรงพยาบาล ในโครงสร้างจะประกอบด้วย เรื่องโภชนาการ การนอนหลับ การออกกำลังกาย ทันตกรรม ซึ่งเป็นภาพรวมของพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่ดีของประชาชนวัยทำงาน นอกจากนั้นเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยง ครบวงจรเพิ่มงานวัยทำงาน-ออกหน่วยตรวจสุขภาพ และคลินิกแพทย์ทางเลือก(ไทย-จีน)เพื่อเพิ่มกิจกรรมที่หลากหลายมากขึ้น
2. มีการกำหนดทีมงาน และมอบหมายบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน
3. มีการแต่งตั้งคณะทำงานอย่างเป็นทางการ

## โครงสร้างการบริหารงาน ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



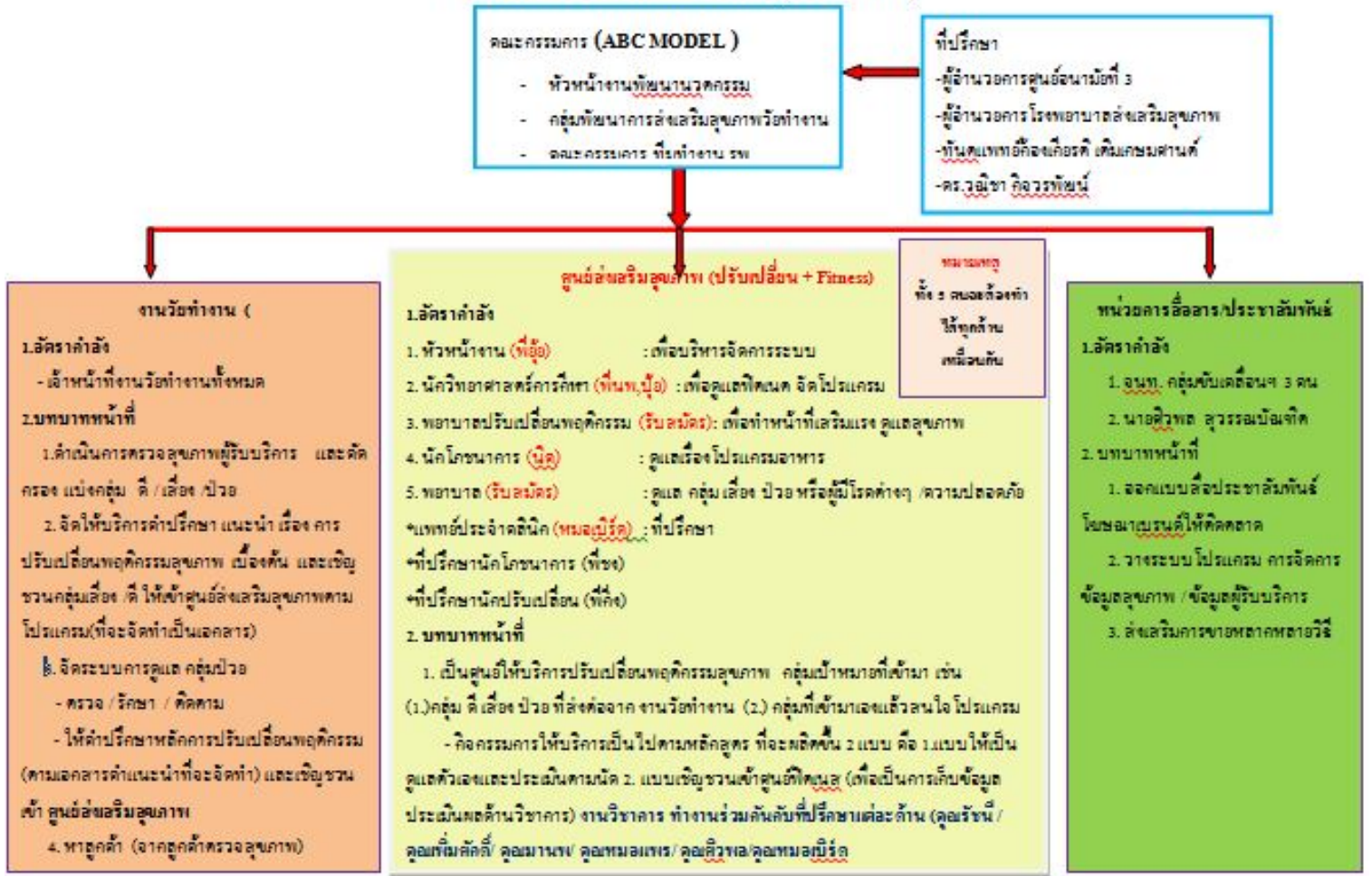
# ทบทวนหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 1

1. ควรมีการมอบหมายหน้าที่แต่ที่ทีมงาน และแบ่งหน้าที่การบริหารงานแต่ละด้านให้ชัดเจนในรายละเอียดของงาน เพื่อให้ตรงกับความรู้ความสามารถของแต่ละคน

## การจัดการความรู้ครั้งที่ 2 การกำหนดหน้าที่และภารกิจที่รับผิดชอบตรงตามความสามารถ วันที่ 25พ.ย.2559 ณ ห้องประชุมศูนย์คุณภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



### โครงสร้างการบริหารงาน คลินิก (ABC MODEL)



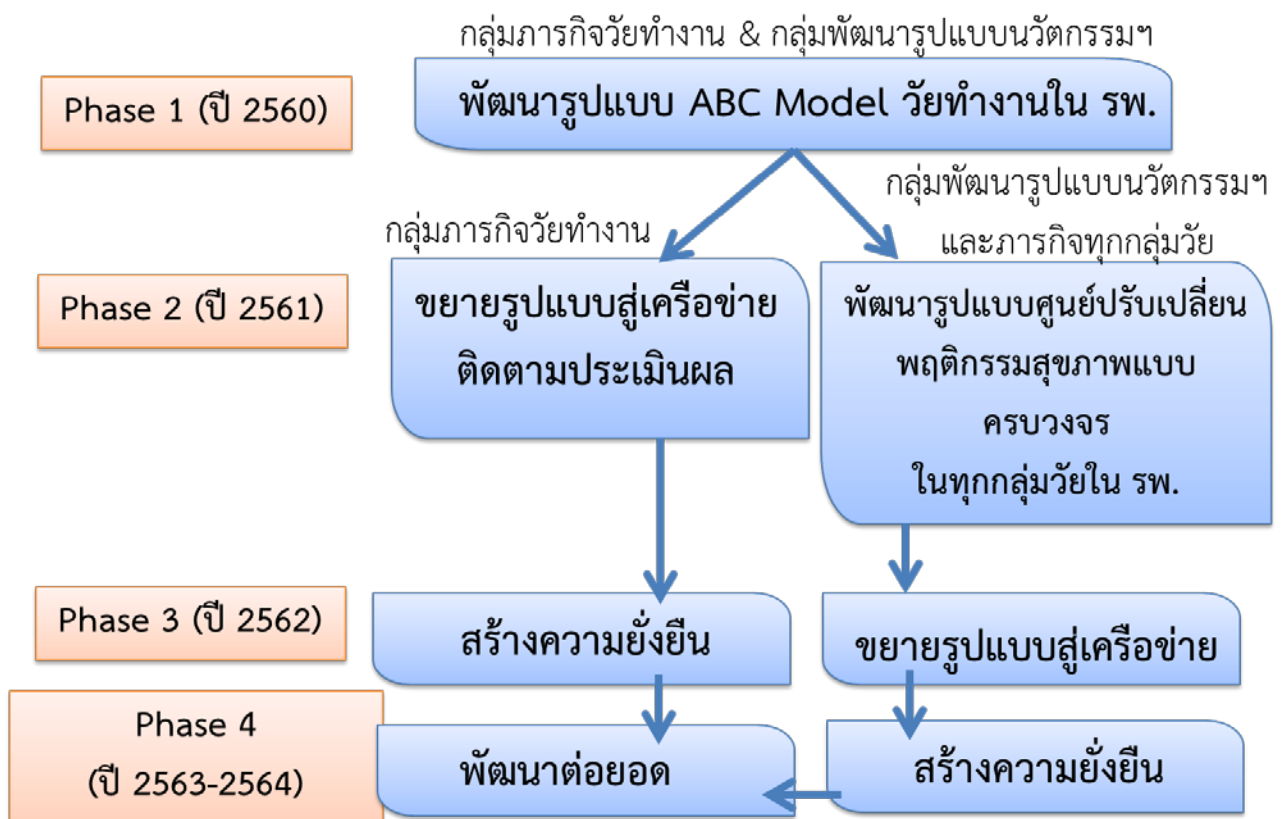
ทบทวนหลังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 2 ควรมีการกำหนดทิศทางและแผนการดำเนินงาน เพื่อใช้ควบคุมการทำงานของบุคลากรทุกคน เพื่อให้กิจกรรมเดินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดการความรู้ครั้งที่ 3 กำหนดทิศทางและการแผนการดำเนินการ  
วันที่ 29 ธ.ค.59 ณ ห้องประชุมศูนย์คุณภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 3

**ทิศทางการพัฒนารูปแบบคลินิก (ABC Model : Active Behavior Change Center)**



## ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	จำนวน	หน่วย
<b>เชิงปริมาณ :</b>		
1. รูปแบบศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบครบวงจรในวัยทำงาน	1	รูปแบบ
2. ผู้รับบริการกลุ่มดี เสี่ยง ป่วย เข้าคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มละ	30	คน
3. จำนวนครั้งการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปทเรียน	6	ครั้ง
<b>เชิงคุณภาพ :</b>		
4. ผู้รับบริการที่เข้าร่วมคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพอันพึงประสงค์เพิ่มขึ้น	50	ร้อยละ
5. ผู้รับบริการที่เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบครบวงจร มีความพึงพอใจในกิจกรรม	60	ร้อยละ
<b>เชิงเวลา :</b>		
6. การดำเนินงานเป็นไปตามตารางกำกับระยะเวลา (Gantt chart)	80	ร้อยละ

## แผนการดำเนินงาน

- จัดตั้งคณะทำงาน พ.ย.59 กลุ่มพัฒนาฯวัยทำงาน : ขับเคลื่อนโครงการ  
ร.พ.ส่งเสริมสุขภาพ : ขับเคลื่อนกิจกรรมบริการในคลินิก
- ประชุมคณะทำงาน เพื่อพัฒนาระบบบริการแบบครบวงจร 4 ครั้ง พ.ย. - ธ.ค.59
- ศึกษาดูงาน : สถานบริการภาครัฐ/เอกชน และการใช้โปรแกรม Thai CV Risk พ.ย. - ธ.ค. 59
- ส่งอบรมพัฒนาบุคลากร : หลักสูตร Social Marketing / การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ / หลักสูตรอาหารและโภชนาการ พ.ย.59 - ก.พ.60
- ร.พ.จัดบริการส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการวัยทำงานตามแนวทางที่กำหนด ม.ค. - มิ.ย.60
- คณะทำงานประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานบริการรอบ 6 เดือน มิ.ย., ส.ค.60
- ร.พ.จัดบริการส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการวัยทำงานตามแนวทางที่ปรับเปลี่ยน ก.ค.-ส.ค.60
- คณะทำงานประชุมสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนการดำเนินงานในร.พ.ส่งเสริมสุขภาพ สอ.3 เพื่อขยายรูปแบบให้ภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 3 ในระยะที่ 2 (Phase 2) มิ.ย., ส.ค.60

**บททวนหลังการจัดการความรู้ครั้งที่ 3** ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับรูปแบบบริการและหลักสูตร เพื่อต่อยอดกับแผนการทำงาน และควรมีการศึกษาดูงานจากที่อื่นมาปรับใช้

**การจัดการความรู้ครั้งที่ 4** การคิดรูปแบบการให้บริการและการจัดหลักสูตร วันที่ 9, 23 ม.ค.60 ณ ห้องประชุม ศูนย์คุณภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ / แลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังการศึกษาดูงาน วันที่ 13ม.ค.60 สถานที่ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี



สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 4

รูปแบบการให้บริการโดยใช้หลัก A<sup>2</sup>IM และ PIRAB

**บททวนหลังการจัดการความรู้ครั้งที่ 4** ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับรูปแบบบริการและหลักสูตร เพื่อต่อยอดกับแผนการทำงาน และควรมีการศึกษาดูงานจากที่อื่นมาปรับใช้

$$A^2IM = 3G + 3P + P^3 \text{ ENV (LCA) + PIRAB (Nation/Region/Local)}$$

### Assessment (3G)

(การคัดกรอง / การประเมิน)

- Group 1 กลุ่มดี
- Group 2 กลุ่มเสี่ยง
- Group 3 กลุ่มป่วย

### Advocacy (3P)

(การชี้แนะ/การจัดโปรแกรม)

- Policy กำหนดนโยบาย
- Partnerships เครือข่ายสหวิชาชีพ
- People ผู้รับบริการ

### Intervention

(กิจกรรมบริการ)

- Promotion ส่งเสริมสุขภาพ
- Prevention ป้องกัน
- Protection ปกป้องคุ้มครอง
- Environment อนามัยสิ่งแวดล้อม

### Management (Regular / Technical Support)

PIRAB (Nation/Region/Local)

ระบบติดตามและประเมินผล

$$A^2 I M = 3 G + 3 P + P3 \text{ ENV (LCA) + PIRAB (Nation/Region/Local)}$$

## 1.Assessment

(การคัดกรอง / การประเมิน)

### 1. ขั้นตอนประชาสัมพันธ์ในกลุ่มผู้รับบริการ

ผู้รับผิดชอบ / ผู้เกี่ยวข้อง

การดำเนินงานคลินิกส่งเสริมสุขภาพด้วย(รูปแบบ ABC Model)

- พยาบาลวิชาชีพประจำคลินิก 1 คน
- นักประชาสัมพันธ์ศูนย์ ฯ / ICT กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์
- ทีมงาน ABC Model ของโรงพยาบาล
- ทีมงานวิทยทำงาน

- รูปแบบการประชาสัมพันธ์
- จัดทำเอกสารกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพรูปแบบโบว์ชัวร์
  - จัดทำเสียงตามสายในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน
  - จัดทำ FB / line ของคลินิกส่งเสริมสุขภาพ
  - ชี้แจงประชาสัมพันธ์ข้อมูลบริการของคลินิกส่งเสริมสุขภาพในเวที Health Leader
- โดยเป็นจุดรับ – ส่งต่อผู้รับบริการร่วมกับเครือข่าย ดังนี้ รพ.สต/รพช/รพศ/รพ.ค่าย
- ช่องทางผู้รับบริการ
- ส่งต่อมาจากงานวิทยทำงาน (คลินิกวิทยทอง / งานตรวจสุขภาพ)
  - มาด้วยตนเอง

$$A^2 I M = 3 G + 3 P + P3 \text{ ENV (LCA) + PIRAB (Nation/Region/Local)}$$

## 1.Assessment

(การคัดกรอง / การประเมิน)

### 2 ขั้นตอนการคัดกรอง ประเมิน การจัดกลุ่ม

ผู้รับผิดชอบ / ผู้เกี่ยวข้อง

การดำเนินงานคลินิกส่งเสริมสุขภาพด้วย(รูปแบบ ABC Model)

- พยาบาลวิชาชีพประจำคลินิก 1 คน

### 2.ขั้นตอนการคัดกรอง

- จัดทำประวัติผู้รับบริการ
  - ดำเนินการคัดกรองด้วยแบบประเมินพฤติกรรมอันพึงประสงค์(กิน ฟัน ออกกำลังกาย การนอนหลับ **ด้านอารมณ์ปรับเพิ่มข้อซักถาม**)
  - ตรวจร่างกายด้วยเครื่องวิเคราะห์องค์ประกอบร่างกาย
  - ประเมินแบ่งกลุ่มผู้รับบริการ ได้ 3 กลุ่ม กลุ่มสุขภาพดี กลุ่มสุขภาพเสี่ยง กลุ่มป่วย(NCD)
  - จัดผู้รับบริการเข้ารับบริการตามโปรแกรมรายเดี่ยวหรือรายกลุ่ม
- คำนียามตามเกณฑ์ประเมินของ DPAC กลุ่มดี เสี่ยง ป่วย**

$$A^2 I M = 3 G + 3 P + P3 \text{ ENV (LCA) + PIRAB (Nation/Region/Local)}$$

## 2. Advocacy

(การชี้แนะ/การจัดโปรแกรม)

### 3. ขั้นตอนการให้การปรึกษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง	การดำเนินงานคลินิกส่งเสริมสุขภาพด้วย(รูปแบบ ABC Model)
สหสาขาวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลประจำคลินิก นักโภชนาการ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา แพทย์ทางเลือก (แผนไทย-แผนจีน)	<p>ตามเกณฑ์คัดกรองภาวะสุขภาพผู้รับบริการตามกลุ่ม</p> <p><b>รูปแบบกระบวนการกิจกรรม</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการเปิดให้บริการทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 9.00-16.00 น.</li> <li>- ดำเนินการจัดคอร์สตามตารางกิจกรรมทุกวัน</li> <li>- สถานที่ บริเวณงานออกกำลังกายและคลินิกแพทย์ทางเลือก โดยมีห้องสำนักงาน/ห้องปฏิบัติการ/ห้องฟิตเนส/ห้องนวดคลายกล้ามเนื้อและห้องอบซาวน่า/ห้องฝังเข็ม</li> <li>- จัดทำคู่มือหลักสูตรและโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยรูปแบบกิจกรรมรายเดี่ยว/กลุ่ม โดยแบ่งตามกลุ่มดี เสี่ยง ป่วย</li> </ul> <p>โปรแกรมหลักสูตร ดังนี้ โภชนาการ ออกกำลังกาย อารมณ์(กิจกรรม Empowerment/ การสะกด สก๊ต สะกิด/การนอนหลับ) คลินิกแพทย์ทางเลือก(แผนไทย-แผนจีน) ทันตกรรม</p> <p><b>นัดประชุมเพื่อทำกิจกรรมครั้งต่อไปผู้รับผิดชอบนำเสนอหลักสูตร รูปแบบกิจกรรมรายเดี่ยว และกลุ่ม แยกตามกลุ่ม ดี เสี่ยง ป่วย</b></p>

$$A^2 I M = 3 G + 3 P + P3 \text{ ENV (LCA) + PIRAB (Nation/Region/Local)}$$

## 3. Intervention

(กิจกรรมบริการ)

### 4. รูปแบบกระบวนการกิจกรรม

ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง	การดำเนินงานคลินิกส่งเสริมสุขภาพด้วย(รูปแบบ ABC Model)
สหสาขาวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลประจำคลินิก นักโภชนาการ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา แพทย์ทางเลือก (แผนไทย-แผนจีน)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการเปิดให้บริการทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 9.00-16.00 น.</li> <li>- ดำเนินการจัดคอร์สตามตารางกิจกรรมทุกวัน</li> <li>- สถานที่ บริเวณงานออกกำลังกายและคลินิกแพทย์ทางเลือก โดยมีห้องสำนักงาน/ห้องปฏิบัติการ/ห้องฟิตเนส/ห้องนวดคลายกล้ามเนื้อและห้องอบซาวน่า/ห้องฝังเข็ม</li> <li>- จัดทำคู่มือหลักสูตรและโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยรูปแบบกิจกรรมรายเดี่ยว/กลุ่ม โดยแบ่งตามกลุ่มดี เสี่ยง ป่วย</li> </ul> <p>โปรแกรมหลักสูตร ดังนี้ โภชนาการ ออกกำลังกาย อารมณ์(กิจกรรม Empowerment/ การสะกด สก๊ต สะกิด/การนอนหลับ) คลินิกแพทย์ทางเลือก(แผนไทย-แผนจีน) ทันตกรรม</p> <p><b>นัดประชุมเพื่อทำกิจกรรมครั้งต่อไปผู้รับผิดชอบนำเสนอหลักสูตร รูปแบบกิจกรรมรายเดี่ยว และกลุ่ม แยกตามกลุ่ม ดี เสี่ยง ป่วย</b></p>

$A^2 I M = 3 G + 3 P + P3 ENV (LCA) + PIRAB (Nation/Region/Local)$

### 3.Intervention

(กิจกรรมบริการ)

### 4. รูปแบบกระบวนการกิจกรรม

ห้องโสมสรลายคราม - รับผู้รับบริการ / ห้องกิจกรรม / โยคะ

Office งานออกกำลังกาย – ห้องให้การปรึกษา

คน - แพทย์

ให้การปรึกษาเฉพาะรายที่มีปัญหา เช่น มีโรคประจำตัว

( ใช้แบบประเมิน 4 ด้าน ก่อนจัดโปรแกรมการออกกำลังกาย )

พยาบาล และ สหวิชาชีพ

ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นกรณีได้รับบาดเจ็บ

เวลา - เปิดให้บริการทุกวัน ในเวลาราชการ 8.00 – 16.00 น.

16.00 – 20.00 น. จัดเป็น Class กิจกรรม (เบิกจ่าย OT ให้เจ้าหน้าที่ เทรนเนอร์)

เจ้าหน้าที่ เทรนเนอร์ บริหารจัดการ คน เวลา เครื่องออกกำลังกาย

บุคคลที่จะมาอยู่ในเวลาราชการ 1.พี่ยูย 2.พี่ซง 3.พี่นพ 4.พี่กิ่ง 5.Clusterวัยทำงาน

บุคคลที่จะมาอยู่นอกเวลาราชการ 1. พี่นพ 2.พี่ยูย 3.พี่น้ำนอง 4.นิก (Cluster มา Observe)

$A^2 I M = 3 G + 3 P + P3 ENV (LCA) + PIRAB (Nation/Region/Local)$

### 3.Intervention

(กิจกรรมบริการ)

### 4. รูปแบบกระบวนการกิจกรรม

ตารางเจ้าหน้าที่มาประจำคลินิก ABC เวลา 16.00 – 20.00 น

ประชาสัมพันธ์ เปิดให้บริการ Fitness ฟรี 2 เดือน

ค่าบริการ เสนอ ให้ ผู้ป่วยที่เป็นเจ้าหน้าที่ ที่เข้ามาใช้บริการทำบันทึกเสนอ มารับการรักษาในเวลาราชการ

- ให้ออกแบบ ป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายคลินิก ขอสนับสนุนทางกลุ่มขับเคลื่อน ก่อนสิ้นปี

	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์
พี่นพ					
พี่ยูย					
พี่น้ำนอง					
นิก					
Cluster					



## แลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุประสอสำคัญจากการศึกษาดูงาน

วันที่ 13 มกราคม 2560 ณ ศูนย์อนามัยที่ 5 จังหวัดราชบุรี



### 1. โครงสร้างหน้าที่และการทำงาน มี 3 โครงสร้างใหญ่ๆ

**1. ทีม Function** กลุ่มวัยทำงาน มีเจ้าหน้าที่ 4 คน ของโรงพยาบาล ดูในเรื่องคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วัยทอง สูติ NCD Dpacคลินิกรักษ์สุขภาพ ตรวจสอบสุขภาพ (ของ ศอ.3 จะอยู่ใน DPAC) เป็นจุดหาลูกค้า

- ถ้ามีออกหน่วยจะแบ่งออกเป็น 2 ทีม ทีมออกหน่วยวัยทำงาน 2 คน+เจ้าหน้าที่มาช่วยจากหน่วยงานอื่น / ทีมประจำคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม1 วัยทอง 1
- หญิงหลังคลอดเฉลี่ยลดน้ำหนัก 3-5 โล / เดือน
- ใช้โปรแกรมวิเคราะห์สุขภาพ กลุ่มปกติ เสี่ยง ป่วย
- รักษาโรค NCD เอง โดยแพทย์ GP ปฏิบัติตาม CPG โดยปรึกษา Med กับ รพของจังหวัดราชบุรี ถ้าเกินขอบเขตการดูแลส่งต่อ / มีคนไข้ NCD จาก รพ ราชบุรี Refer มาที่ ศูนย์ฯ
- ห้องตรวจ ทำงานเล็ก ๆ ไม่มีห้อง Csgใช้มุมพักบริการให้คำปรึกษาเนื่องจากเป็นตึกใหม่ไม่ได้วางแผนไว้
- มีมุมตรวจสอบสุขภาพ เล็กๆเช่น วัดความจุปอด แรงบีบมือ อยู่บริเวณ
- กลุ่มวัยทำงานที่มีการคัดกรอง Office Syndrome ส่งต่อแผนไทย - หลังคลอดจากแผนไทย ส่งต่อ โภชนาการ
- ทุกคนสามารถทำงานขึ้นพื้นฐานแทนกันได้ทุกงาน
- ประเมินความต้องการ ขั้นตอนการเข้าถึงผู้รับบริการ / การบอกต่อ / ใช้เทคนิคถามผู้รับบริการว่าอยากรู้เรื่องไหนแบบไม่เป็นทางการ / ไม่ยึดเยียดกิจกรรม ใช้ระบบ Hosxp / Intranet เข้าโปรแกรมวิเคราะห์สุขภาพต่างๆ
- เลี้ยวซ้ายรักษา เลี้ยวขวาส่งเสริม
- นโยบายด้านงบประมาณ ใครจะทำอะไร ไม่บ่ลือกความคิด ถ้าการทำได้ผลตอบแทนกลับมา/รายได้ย้อนกลับ เท่าไรก็ได้ เช่นจัดตั้ง 5 ล้าน ลบเข้าเดือนละ 10000 ก็ได้
- มีการประยุกต์ใช้อุปกรณ์ทางการออกกำลังกายรูปแบบต่างๆ
- มี สปอต 2 ภาษาเปิดอยู่ใน Fitness ตลอดเวลา

- มีป้ายประชาสัมพันธ์รอบโรงพยาบาล เชียงรุกและเชิงรับ
  - ทุกจุดมีเจ้าหน้าที่ประจำตลอดไม่มีไปช่วยงานอื่นจนหมด
  - ยอดตรวจสุขภาพ 20-50 คน ช้างในหน่วยงาน / ปี ประมาณ 3000 up
  - หน่วยงาน Function มีการแบ่งวัน
  - คลินิกปรับเปลี่ยน คนปกตินัดทุกปี เสี่ยง 3 6 เดือน ป่วยทุกเดือน
  - หลักสูตรไม่มีตายตัว แต่ให้คำแนะนำ 3 อ เป็นพื้นฐาน
  - ลด 10% ของน้ำหนักเริ่มต้นใน 6 เดือน
  - ทำ Diet Recore วันธรรมดา 2 วันหยุด 1
  - มีหลักสูตร Training Center เช่นการออกกำลังกาย และอาหาร
- จะเป็น Training ของ รร แพทย์ด้วย / หลักสูตรตามกองออกกำลังกาย เชิญอาจารย์รายวิชามาสอนเฉพาะด้าน เพื่อให้ออกมาเป็น ผู้นำออกกำลังกาย หรือเทรนเนอร์ที่มีมาตรฐาน
- กำลังดำเนินการสร้างศูนย์อาหาร เพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้

## 2.fitness Center

### 2.1 อัตรากำลัง 4 คน(ข้าราชการ 3 ลูกจ้าง 1 )

1. หัวหน้างาน
2. พยาบาล 1 คน
3. นวก. / นักวิทยาศาสตร์การกีฬา 1 คน
4. นักวิทยาศาสตร์การกีฬา 1 คน
5. อาสาสมัคร (พกส.) 1 คน

### 2.2.ช่วงเวลาการเปิดให้บริการ

- เปิด วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 10.00 – 20.00 น.
- วันเสาร์ เวลา 13.00 – 20.00 น.
- หยุดวันอาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์

### 2.3. ตารางกิจกรรม

- แอโรบิก วันจันทร์ – วันพฤหัสบดี เวลา 17.30 – 18.30 น.
- แทรมโพลีน วันอังคาร-พุธ เวลา 18.45 – 19.30 น.
- TRX วันอังคาร-พุธ เวลา 19.30 - 20.00 น.
- TRX วันจันทร์ และวันพฤหัสบดี เพิ่มเป็น 2 รอบ  
เวลา 18.45- 19.15 น. / 19.30 - 20.00 น.
- โยคะ วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 18.00 – 19.20 น.
- ไม้พลอง วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 17.30 – 18.00 น.
- บริการห้องซัอม ดนตรีและคาราโอเกะ สำหรับผู้มารอ

2.4. สถานที่ มี 8 ห้อง (ห้องเวท/ห้องคาร์ดิโอ/ ห้องคลาสรวมกลุ่ม 2 ห้อง /ห้องมวย/ ห้องปรับพฤติกรรม/ ห้องซัอมดนตรี / ห้องคาราโอเกะร้องเพลง / สนามแบดมินตัน)

### 2.5. อัตราค่าบริการ (ยังไม่ตั้ง)

- กลุ่ม สว. / วัยรุ่น 25 บาท

### 2.6. อัตรากำลังอยู่ปฏิบัติงาน ต่อวัน

- 3 คน / มีจัดขึ้นเวรบาย เวลา 10.00 น.-20 .00 น.

### 2.7. งบประมาณสนับสนุน

- เงินบำรุง (ปรับปรุงอาคาร 2 ล้าน / เงินจัดซื้ออุปกรณ์เครื่องออกฯ 5 ล้าน)

- งบประมาณ จัดซื้อเครื่องออกกำลังกาย

## 2.8. รายได้จากฟิตเนส

- 7 หมื่นบาท / เดือน

## 2.9. จำนวนผู้รับบริการ

- 30-50คน /100-120 คน

## 2.10. เบิกค่า OT

- จนท. ชม.ละ 50 บาท 4 ชม.X 50 = 200 ต่อวัน

- ใช้มาตรฐาน 51 / มาตรฐานฟิตเนส

- อัตราค่าจ้าง 4 คน (นักวิทยาศาสตร์การกีฬา 2 พยาบาล 2 )

- บุคลากร ใจรัก ผอม

- ค่าบริการ เยาวชนและสูงวัย 25 บาท ประชาชนทั่วไป 50 บาท(เจ้าหน้าที่ทำบัญชีไว้แจ้งหน่วยงานว่า ใช้บริการเท่าไร)

- ในเวลา 4 คน

- นอกเวลา ขึ้นเวร 3 คน มี 2 ประเภท

1.การเงิน1 คน ให้ 50 บาท 4 ชม(เจ้าหน้าที่จากการเงิน พัสดุ และจาก รพ)

2.เจ้าหน้าที่ 2 คน

เช้า 8.30 – 16.30

บ่าย 12.00 – 20.30 น. 1 คน จ้าง OT 2 คน รวมบ่าย 3 คน

- สมาชิกรายวัน รายเดือน รายปี

- กลุ่ม Fitness ทำงาน fitness และสนับสนุนกลุ่มภารกิจ 5 กลุ่มวัยต่างๆ และการออกพื้นที่

- จุดแข็งของ Fitness คือ ผู้บริหารสนับสนุน งบประมาณ สถานที่และเครื่องออกกำลังกาย

- มีรูปแบบหลากหลาย

- ขอบสองทาง งบประมาณกลางขอทุกปี ปี 60 ได้จักรยาน 20 ตัว ลู่วิ่งปี 61 ขอ 17 ตัว และกำลังจะไต่บสร้างสระว่ายน้ำ เนื่องจากศูนย์เอื้อให้ทุกหน่วยของงบประมาณ

- รายได้จาก 1000 บาทต่อเดือน พัฒนา 4-5 ปี เป็น 70000 / เดือน และมีเป้าหมายว่าจะทำยอดให้ได้ 100000 ต่อเดือน

- มีห้องต่างๆเช่น ห้องซัอมดนตรี ห้องคาราโอเกะ รองรับ

- แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ ตรวจทุกจุด มีการส่งต่อมายังคลินิกปรับเปลี่ยน

และ Fitness

- แจกคู่มือ เพื่อให้ผู้รับบริการมาเข้าคลาสตามกำหนดเวลา และเป็นการป้องกันกรณีที่ผู้รับบริการไม่มารับบริการ / แจกตอนที่เข้าโปรแกรมแล้ว

- ความพึงพอใจลูกค้าเป็นสำคัญ

- ยึดคนไข้เป็นหลัก ไม่ยึดลำดับให้บริการ เข้าจุดในก่อนก็ได้ และมีการแนะนำใน จุดอื่นๆ เพื่อส่งต่อ

- การประชาสัมพันธ์ มีข้อดี คือผู้บริหารเน้นเรื่อง IT มีการสร้างโปรแกรมสำเร็จรูปหลายๆ โปรแกรม

- การประเมิน แค่ BMI วัดรอบเอว ชั่งน้ำหนักเบื้องต้นฟรี มีโปรแกรมให้ใช้

- ถ้าเป็น Member สามารถเก็บข้อมูลได้ เปิดดูข้อมูลที่บ้านได้

### 3.ทีม / Cluster

- กิจกรรมทางการไม่ได้เน้นวิชาการ ชูกิจกรรมด้วย Fitness และส่งต่อไปยังคลินิกอื่นๆ
- มีมุมวางถุงยาง เสริมสุข
- ในกลุ่มผู้รับบริการทุกจุดบริการวัด BMI น้ำหนัก รอบเอว และติดสติ๊กเกอร์ เป็นกลุ่มเสี่ยง/ป่วย
- การหาลูกค้า ทำหนังสือไปยังหน่วยงานราชการ และเข้าไปอธิบายโปรแกรม ตรวจสอบสุขภาพ แจ้างผล
- กลุ่ม NCD มี Group Line ตาม
- ทำงานแนวราบไปด้วยการ ตอบตัวชีวิตของกรมได้
- มุมมองให้ผู้รับบริการมีความสุข สนุกสนานก่อน แล้วค่อยส่งเสริมสุขภาพ
- IT ทำงานรวดเร็ว
- ไม่มีเทรนเนอร์สอน แต่เทรนเนอร์จะดูความปลอดภัยให้
- มีกลุ่มจิตอาสา เทรนเนอร์ ถ้าเล่นมากกว่า 3 วันและดูแลลูกค้าให้ ก็จะให้บริการฟรี
- มีการให้บริการน้ำ / จำหน่ายน้ำ และเครื่องดูบำรุงกำลัง
- มีห้องปฐมพยาบาล ยา / เครื่อง กระตุ้นหัวใจ AED
- การจ้างเทรนเนอร์ภายนอกมาสอน แต่ออกไปเสร็จ เป็นค่าเช่าห้องโดยเก็บที่เทรนเนอร์ แต่เราหักค่าบริการก่อน / ได้ค่าเช่าห้องโถง บริการห้องเช่า เด็กนักเรียน

#### หน่วยงานหรือผู้เกี่ยวข้องต้องทำอะไรบ้าง

- ถ่ายทอดการศึกษาดูงาน ในด้าน โครงสร้างการทำงาน รูปแบบบริการ และกระบวนการทำงาน ให้กับทีมผู้รับผิดชอบในกลุ่มพัฒนารูปแบบนวัตกรรม

#### ข้อเสนอแนะ

- การศึกษาดูงานครั้งต่อไปหาระยะเวลาเดินทางไกล ควรมีการพัก 1 คืน เนื่องจาก จะได้ศึกษารายละเอียด เกี่ยวกับกระบวนการทำงานได้มากขึ้น เนื่องจากการใช้ระยะเวลา 1 วัน เดินทางรวมศึกษาดูงานด้วย อาจจะทำให้ได้รายละเอียด หรือได้ศึกษากระบวนการทำงานได้ไม่ครบคลุม

#### ภารกิจที่ต้องดำเนินการต่อ

- ร่วมกันถอดบทเรียน และสกัดองค์ความรู้ในกระบวนการทำงานเพื่อมาประยุกต์ใช้ในระบบบริการของกลุ่มพัฒนารูปแบบนวัตกรรม ศูนย์อนามัยที่ 3

**การจัดการความรู้ครั้งที่5** การปรับปรุงออกแบบโครงสร้างสถานที่ อุปกรณ์ รวมถึงการประชาสัมพันธ์และการตลาด

วันที่ ณ ห้องประชุมฟิสเนต ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



ประชุมทีม ABC MODEL เรื่องการปรับปรุงสถานที่ จากการศึกษาดูงานที่ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีมาเพื่อ ประยุกต์กับสถานที่และอุปกรณ์ที่ทางศูนย์อนามัยที่ 3 มีอยู่ โดยได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมกันวางแผนโดยรายละเอียดปรับปรุงสถานที่ที่มีรายละเอียดดังนี้

### ด้านประชาสัมพันธ์ ทำป้าย และสื่อต่างๆ



1. ทำป้ายไฟ หน้าคลินิกโภชนาการ บริเวณทางเข้า เพื่อประชาสัมพันธ์ ด้านหน้าให้ผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ และญาติทราบว่ามีการเปิดให้บริการ ABC Health Fitness :HPC3
2. ทำป้ายอักษรขนาดใหญ่ หน้า Fitness เพื่อเป็นจุดบอกสถานที่และถ่ายภาพ รวมถึงการทำไฟไว้นิลงประชาสัมพันธ์ด้านหน้าเพื่อเป็นภาพดึงดูดความสนใจให้นำเข้าใช้บริการ
3. ทำป้ายติดบริเวณห้องต่างๆ เช่นห้องกิจกรรม ห้องเวทเทรนนิ่ง และโลโก้ Fitness



4. ทำอักษรบอกสถานที่ตามทางเดิน
  5. ป้ายให้ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการด้านข้าง
  6. ปรับปรุงห้องกิจกรรมเป็นห้อง Activity room มีการแต่งด้วยป้ายและติดไฟสวยงามเพื่อสร้างสีสันในการออกกำลังกาย โดย ในที่ประชุมมีผู้เสนอความเห็นให้ปรับปรุงในส่วนต่างๆดังนี้
- ปรับปรุงห้องออกกำลังกาย เป็นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบ พิ트니스 ครบวงจร

- หน้าคลินิกทำป้าย ABC HealthFitness
- เคาน์เตอร์ติดโปสเตอร์ตารางการสอน
- ติดโปสเตอร์ แบบ ให้คำแนะนำ บนกระจกเงาด้าน ตะวันตกที่ห้องคลาสรูม
- ติดตั้งไฟลิบบิ้น และไฟสวยงาม
- เครื่องเสียงและลำโพง
- ติดราวเหล็กทางทิศเหนือ วางลูกบอล
- ติดกระจกเงาเพิ่มทั้ง 2 ห้อง
- พื้นห้องฟิตเนสเป็นพื้นที่ไม้ลิ้น (แบบห้องเดย์แคร์)
- ทำชั้นเสื้อโยคะ 3 ชั้น /ทำที่แขวนวงฮูลาฮูป

- เสากลางห้องฟิตเนส ห่อหุ้มเหลี่ยม 2 ต้น

### สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 6

1. แผนการปรับปรุง วัสดุ อุปกรณ์ สถานที่
2. แผนการจัดซื้อจัดจ้างอุปกรณ์กีฬา และเครื่องออกกำลังกายเพิ่มเติม

### บททวนหลังกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 6

ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับขั้นตอนการเปิดในพิธีการเปิดคลินิก และกิจกรรมให้ความรู้

ตารางแผนกำกับระยะเวลาการดำเนินงานพัฒนารูปแบบคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ABC)

ที่	กิจกรรม	เป้าหมาย	งบ ประมาณ	ระยะเวลา											ผู้รับผิดชอบ			
				2559			2560											
				ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.		กย.		
1	ประชุมคณะทำงาน จัดทำแนวทาง พัฒนารูปแบบคลินิกปรับเปลี่ยน พฤติกรรม (ABC) - ทบทวนรูปแบบเดิม - วิเคราะห์ปัญหา - ทบทวนระบบ Flow Chart - ได้ Flow Chart	6 ครั้ง	0															<ul style="list-style-type: none"> <li>- พญ.ไสววรรณ</li> <li>- สุมิตรา</li> <li>- ทพญ.นราวัลย์</li> <li>- รัชณี</li> <li>- เพิ่มศักดิ์</li> <li>- มานพ</li> <li>- พัชรี</li> <li>- ศิวพล</li> <li>- กัญญารัตน์</li> <li>- สุนันทา</li> <li>- กลุ่มพัฒนา ส่งเสริมสุขภาพวัย ทำงาน</li> </ul>
2	ปรับปรุงพัฒนารูปแบบตาม Flow Chart คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ABC) ครั้งที่ 1 รูปแบบกระบวนการ สถานที่และอุปกรณ์	1 ครั้ง	0															<ul style="list-style-type: none"> <li>- พญ.ไสววรรณ</li> <li>- สุมิตรา</li> <li>- รัชณี</li> <li>- เพิ่มศักดิ์</li> <li>- มานพ</li> </ul>



ที่	กิจกรรม	เป้าหมาย	งบ ประมาณ	ระยะเวลา											ผู้รับผิดชอบ		
				2559			2560										
				ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.		กย.	
																	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มศักดิ์</li> <li>- มานพ</li> <li>- พัชรี</li> <li>- ศิวพล</li> <li>- กัญญารัตน์</li> <li>- สุนันทา</li> </ul>
6.	สรุปผลการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ABC) 6 เดือนแรก	รายงานสรุป 1 ชุด															<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มศักดิ์</li> </ul>
7.	ปรับปรุง Flow Chart ครั้งที่ 2 รูปแบบกระบวนการ สถานที่และอุปกรณ์ อัตราบุคลากร / หน้าที่ปฏิบัติ หลักสูตรปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	1ครั้ง	0								↔						<ul style="list-style-type: none"> <li>- พญ.ไสววรรณ</li> <li>- สุมิตรา</li> <li>- ทพญ.นราวัลย์</li> <li>- รัชณี</li> <li>- เพิ่มศักดิ์</li> <li>- มานพ</li> <li>- พัชรี</li> <li>- ศิวพล</li> <li>- กัญญารัตน์</li> <li>- สุนันทา</li> <li>- กลุ่มพัฒนาส่งเสริมสุขภาพวัย</li> </ul>

ที่	กิจกรรม	เป้าหมาย	งบ ประมาณ	ระยะเวลา											ผู้รับผิดชอบ		
				2559			2560										
				ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.		กย.	
																ทำงาน	
7	ชี้แจง Flow Chart คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ABC) และประชาสัมพันธ์ให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ	1 ครั้ง	0									↔					- พัชรี
8	ติดตามประเมินผลดำเนินการตาม Flow Chart คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ABC)	1 เดือน	0									↔					- พญ.ไสววรรณ - สุมิตรา - รัชณี - เพิ่มศักดิ์ - มานพ - พัชรี - ศิวพล - กัญญารัตน์ - สุนันทา - กลุ่มพัฒนาส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
9	สรุปผลการดำเนินงานคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ABC) 6 เดือนหลัง	รายงานสรุป 1 ชุด	0										↔				- เพิ่มศักดิ์

การจัดการความรู้ครั้งที่ 6 กิจกรรมเปิดให้บริการและถอดบทเรียนการดูแลสุขภาพจากบุคคลต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ

วันที่ 1 ก.พ.2560 ณ ห้องประชุมฟิสเนต ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



กิจกรรมพิธีเปิด“ABC Health Fitness : HPC3”วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2560 พญ.นงนุช ภัทธอนันตนพ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ เป็นประธานเปิดคลินิก “ABC Health Fitness : HPC3” เพื่อพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานแบบครบวงจร และส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานให้มี “สุขภาพดี ทุนดี” รวมถึงให้ผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักในการดูแลสุขภาพและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองได้ ณ คลินิก ABC Health Fitness : HPC3 ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ จัดประชุม

# "การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ"

วันที่ 16 มกราคม 2560 พญ.นงนุช กัทรอนันตนพ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ "การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ" เพื่อให้บุคลากรที่มีผลการตรวจสุขภาพเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ให้บริการในคลินิกให้เข้าใจกระบวนการและสร้างทักษะเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้รับบริการ และตนเอง ณ ห้องประชุมสุพรรณิการ์ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



สุขภาพดี  
เริ่มต้นที่นี่



ข่าวประชาสัมพันธ์ 36/2560 งานสื่อสารสาธารณะ:  
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ส่งเสริมคนไทยให้สุขภาพดี

## สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 6

1. ความต้องการของเจ้าหน้าที่ในการจัดโปรแกรมต่างๆให้กับแต่ละบุคคล
2. ถอดบทเรียนการมีสุขภาพดีต่อเนื่องจากบุคคลต้นแบบ

## ทบทวนหลังกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 6

ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับรูปแบบการให้บริการให้ชัดเจนในเรื่อง การจัดโปรแกรมให้แต่ละบุคคล

การจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 7 ติดตามประเมินผลดำเนินการและปรับปรุง Flow Chart ครั้งที่ 2  
รูปแบบกระบวนการ สถานที่และอุปกรณ์ อัตราบุคลากร / หน้าที่ปฏิบัติ

### ผลการดำเนินงานคลินิก ABC Health Fitness : HPC3 ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

(ระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ – 31 พฤษภาคม 2560)

1. ผู้รับบริการทั้งหมด 10 คน
  - เข้าโปรแกรม 5 คน
  - ไม่เข้าโปรแกรมตามนัด 4 คน สาเหตุ ปวดเข่า เวียนศีรษะ ติดเรียน มีธุระส่วนตัว
  - ผู้รับบริการอีก 1 คน เพิ่งมารับบริการ

#### 2. ประเมินหลังการเข้าโปรแกรม

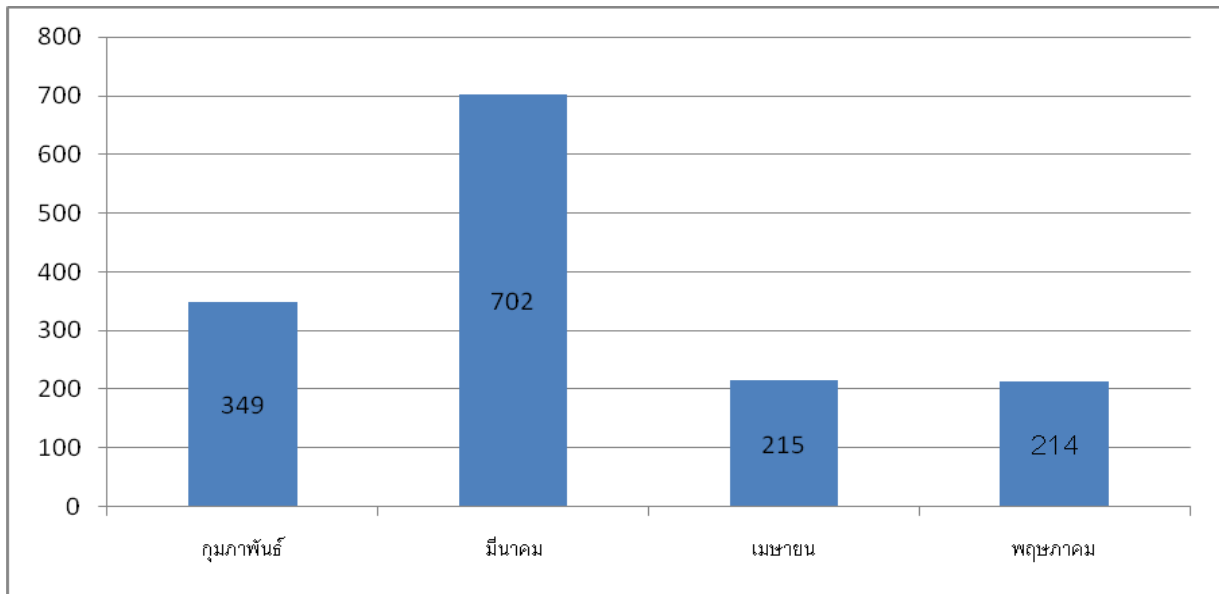
ที่	ชื่อ-สกุล	อายุ	ส่วนสูง	น้ำหนัก		ส่วนต่าง	รอบเอว		ส่วนต่าง	BMI		ส่วนต่าง	หมายเหตุ
				ก่อน	หลัง		ก่อน	หลัง		ก่อน	หลัง		
1	นายพรเทพ ศรีวิภาค ( 3 เดือน )	25	173	158	145	13	144	130	14	52.8	48.5	4.3	No Inbody
2	นายปกเกล้า จันทร์เดช ( 2 เดือน )	20	178	86.7	80	6	92.4	90	2.4	27.4	25	2.4	Inbody
3	จ.ส.อ.บรียง ศรีไพโร ( 1 ½ เดือน )	66	171	87.4	83.1	4.3	108	104	4	29.8	28.4	1.4	No Inbody
4	นางรสสิรินันท์ ศรีไพโร ( 1 ½ เดือน )	65	154	75.3	73.4	1.9	92	86	6	31.7	30.9	.8	No Inbody
5	นายรามณรงค์ ทัพมาก ( 1 เดือน )	20	169	74.3	69.5	4.8	83	74	9	26	24.3	1.7	No Inbody

สรุป ผู้รับบริการที่มาเข้าตามโปรแกรมจำนวน 5 ราย มีผลของการเปลี่ยนแปลงร่างกายอย่างชัดเจน ดังนี้

- น้ำหนักลดลง 5 ราย (ร้อยละ 100) เฉลี่ยน้ำหนักที่ลดลง 6 ก.ก. (น้ำหนักลดลงสูงสุด-ต่ำสุด 13ก.ก.- 1.9 ก.ก.)
- รอบเอวลดลง 5 ราย (ร้อยละ 100) เฉลี่ยรอบเอวที่ลดลง 7.08 ซม. (รอบเอวลดลงสูงสุด-ต่ำสุด 14 ซม.-2.4 ซม.)

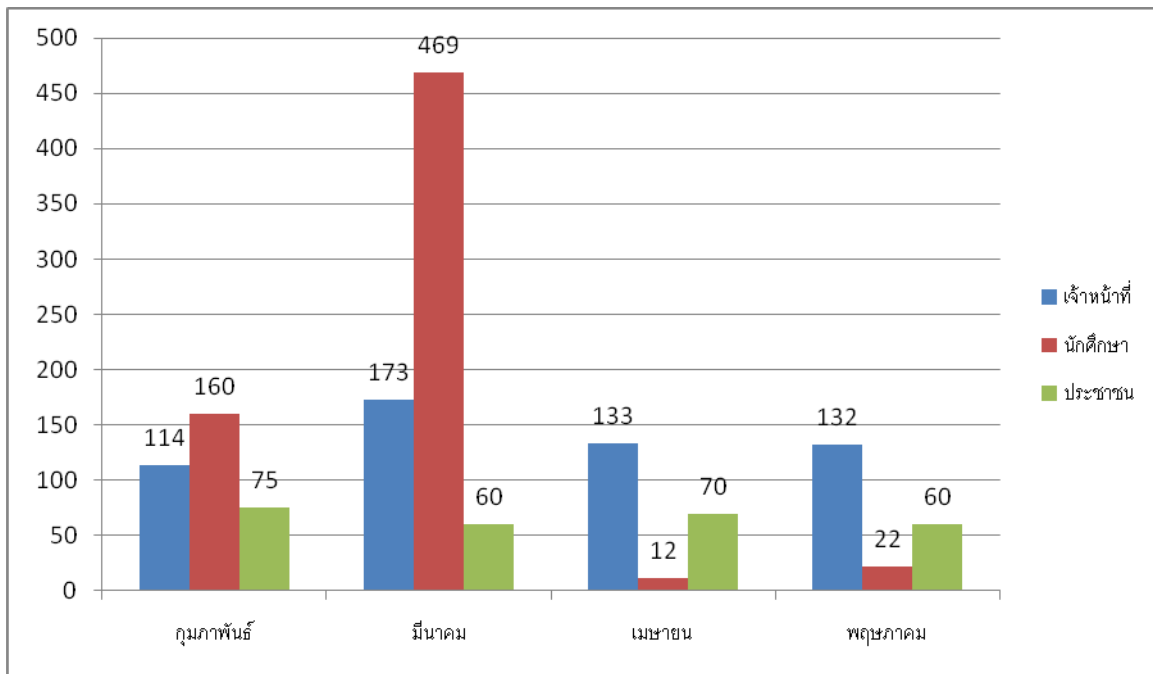
## สรุปผลผู้มารับบริการฟิตเนส (15 กุมภาพันธ์ – 31 พฤษภาคม 2560) 3 เดือน

### 1. จำนวนผู้รับบริการ

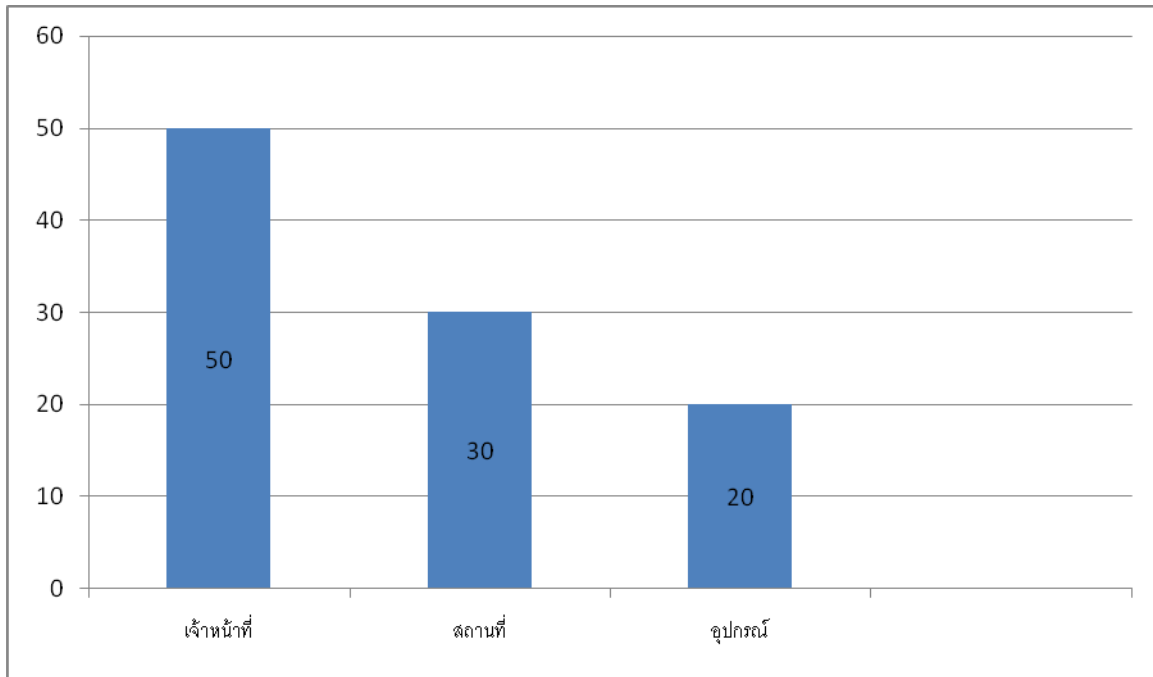


หมายเหตุ เริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560

### 2. ประเภทผู้รับบริการ



### 3. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ



หมายเหตุ : ผู้รับบริการ

1. เดือนกุมภาพันธ์ฟรีค่าบริการ 1 เดือน
2. มีนาคม ค่าสมัครครั้งแรก
3. เมษายน ดิเดสกาลสงกรานต์ / นักศึกษาสอบ / เจ้าหน้าที่ที่มีงานมากขึ้น
4. พฤษภาคม นักศึกษาปิดเทอม 2 อาทิตย์ / ฤดูฝน

แสดงรายการความคุ้มค่าของคลินิก ระหว่างวันที่ 15 กุมภาพันธ์ – 31 พฤษภาคม 2560

รายรับ

1.ค่าสมัครคลินิกไร้พุง	4,700	บาท
2.ค่าเงินบำรุงบริหารร่างกาย (ฟิตเนส)	15,850	บาท
3.ค่าฟิตเนสจากเจ้าหน้าที่ไม่คิดเงิน	16,560	บาท
รวมเป็นเงิน	37,110	บาท

รายจ่าย OT

1.กุมภาพันธ์ 2560	จำนวน	4,000	บาท
2.มีนาคม 2560	จำนวน	6,000	บาท
3.เมษายน 2560	จำนวน	8,000	บาท
4.พฤษภาคม 2560	จำนวน	8,400	บาท
รวมเป็นเงิน		26,000	บาท

สรุปการวิเคราะห์และพัฒนาคลินิก

วัตถุประสงค์ของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- 1.เพื่อรับทราบผลและติดตามการดำเนินงาน ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ของการดำเนินงาน

ABC Model และ Fitness

2. เพื่อร่วมกันหาข้อสรุปการพัฒนางาน ABC Model และ Fitness สำหรับวางแผนการดำเนินงานที่จะนำไปสู่การพัฒนา ABC Model และ Fitness ให้ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ก้าวเข้าสู่การเป็นต้นแบบทางด้านวิชาการการสร้างเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง

### ข้อสรุปจากการประชุม

#### 1. ประเด็นเรื่องบุคลากรและเวลาการเปิดบริการ

**ปัญหา** - เนื่องจากบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ใน ABC Model และ Fitness มีเพียง 2 ท่าน ดังนั้นหากมีการไปราชการประชุม หรือไปเป็นวิทยากรให้กับ Cluster จะทำให้งานบริการมีปัญหา ซึ่งปัญหาที่พบนั้น มีตั้งแต่การถูกขอร้องเรียน ไปจนถึงการเกิดอุบัติเหตุใน Fitness

**การแก้ปัญหา** เนื่องจากปัจจุบันยังเป็นการเข้ามารับตำแหน่งใหม่ของท่านผู้อำนวยการ เพราะฉะนั้นงานโครงสร้างด้านบุคลากรขณะนี้ยังไม่สามารถจะโยกย้ายบุคคลมาลงที่สถานบริการได้เพิ่ม แต่เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวระหว่างช่วงที่รอการพิจารณาอัตรากำลังใหม่นั้นขอให้ทางหน่วยงานปฏิบัติ ดังนี้

1. การแก้ปัญหาเรื่องบุคลากรชั่วคราวนั้น มีการแก้ปัญหา ในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ คือ

1.1 ในเวลาราชการ ขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานวัยทำงานซึ่งขอให้ส่งบุคลากรมาช่วยใน ABC Model และ Fitness โดยขอลูกจ้างแบบจ้างเหมาลงมา 1 ท่าน โดยให้มาช่วยปฏิบัติงานในทุกวันจันทร์ วันพฤหัสบดีและวันศุกร์เพื่อจะได้เปิดทำการ ABC Model ส่วน Fitness จะเปิดบริการในวันอังคารและวันพุธ

1.2 นอกเวลาราชการ วันจันทร์เปิดคลาส แอโรบิก วันพุธเปิดคลาส รำวงย้อนยุค วันศุกร์เปิดคลาส แอโรบิก ส่วนวันอังคารและวันพฤหัสบดีให้งดเว้นการเปิดคลาสไปก่อน Fitness เปิดบริการเป็นปกติ

2. ลดภาระงานที่สนับสนุนงานวิชาการด้านอื่นๆ เช่น งานวิทยากร โดยให้บุคลากรในหน่วยงานเน้นไปที่การเปิดบริการ ABC Model และ Fitness ก่อน

3. จัดทำ โครงสร้างอัตรากำลัง กำหนดคุณลักษณะทั่วไปและคุณลักษณะเฉพาะ นำเสนอให้แก่ผู้บริหาร เพื่อให้ผู้บริหารนำเสนอกับคณะกรรมการบริหารอนุมัติบุคลากรมาปฏิบัติราชการต่อไป

#### 2. ประเด็นเรื่องบริหารจัดการอื่นๆ

1. หากมีข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการหรือมีความเสี่ยงให้จัดทำรายงานความเสี่ยงและรายงาน ข้อร้องเรียนเสนอให้กับผู้บังคับบัญชาทราบตามสายงานเพื่อลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหาเรื่องข้อร้องเรียน

2. จัดทำ Flow Chart หากเกิดอุบัติเหตุหรือความเสี่ยงอื่นๆ เช่น ข้อควรระวังการออกกำลังกาย เป็นต้น โดยติดตั้งบริเวณที่ผู้รับบริการเห็นได้อย่างชัดเจน เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ

3. มีข้อเสนอให้มีการติดเสียงกริ่งที่ประตู ซึ่งจะตั้งเวลามีผู้มารับบริการเข้ามาบริเวณหน่วย ซึ่งเป็นการแจ้งกับผู้ให้บริการทราบว่าผู้มารับบริการเข้ามาที่หน่วย เป็นการลดความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุไม่ให้ใช้เครื่องออกกำลังกายเองโดยไม่มีผู้เชี่ยวชาญดูแล

4. ตารางเวรการปฏิบัติงานนอกเวลานั้นให้จัดทำให้แล้วเสร็จก่อนสิ้นเดือนเพื่อให้สะดวกแก่ผู้ให้บริการจะทราบถึงตารางปฏิบัติงานของตนเอง

5. แจ้งเรื่องการประชาสัมพันธ์จะทำการประชาสัมพันธ์ ABC Model และ Fitness น้อยลง โดยจะเน้นการบริหารจัดการระบบให้เป็นไปด้วยความราบรื่นก่อนจึงจะเน้นประชาสัมพันธ์เชิงรุก (รับสมาชิกเพิ่ม) ซึ่งหากหน่วยงานมีรูปภาพกิจกรรมให้ส่งผู้รับผิดชอบเพื่อทำการประชาสัมพันธ์ลงใน Facebook ของศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

6. เรื่องโมเดลอาหารที่ต้องการนำไปใช้เป็นสื่อการสอนเมื่อออกไปพื้นที่ ให้ทำการเขียนโครงการชี้แจงเหตุผลและความจำเป็นเสนอขอซื้อตามระเบียบการต่อไป

7. เรื่องการออกใบเสร็จนอกเวลา ให้ทำการเขียนใบเสร็จไว้ก่อนแล้วจึงให้ผู้มีอำนาจเซ็นรับ

8. เสนอให้คณะกรรมการลงไปเยี่ยมเพื่อประเมินปัญหาจากหน้างานจริง

9.ในการประชุมครั้งต่อไป เพื่อความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหาของหน่วยงานนั้น กำหนดให้ประธานมี 1 ท่าน หากท่านใดว่างสามารถเปิดประชุมได้ โดยเชิญ Cluster 1 ท่าน

**กิจกรรมวันที่ 26 มิ.ย. 2560 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ติดตามการดำเนินงานคลินิก ABC Health Fitness : HPC3 รอบ 6 เดือน และกำหนดแนวทางพัฒนาและเพิ่มคุณภาพการบริหารจัดการฯ**

ผู้เข้าร่วมสมาชิก คณะทำงานคลินิก ABC Health Fitness : HPC3 / เจ้าหน้าที่กลุ่มงานพัฒนาส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน / เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในคลินิก / เจ้าหน้าที่ที่มาใช้บริการ

**สรุปประเด็นผู้รับบริการ :** เข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 10 คน ทำตามโปรแกรมของคลินิก พบว่าผู้รับบริการ 5 คน ผลคือ น้ำหนัก รอบเอวและBMI ค่อยๆลด ส่วนใหญ่ผู้รับบริการเป็นบุคคลภายนอกคน เจ้าหน้าที่ของศูนย์ ไม่มีเข้าโปรแกรม

**รูปแบบโปรแกรม** มีการแนะนำการออกกำลังกาย อาหาร คำนวนพลังงานต่างๆ ที่ได้รับในแต่ละวัน ซึ่งจะนัดผู้รับบริการ ครั้งที่1 และ 2 ห่างกัน 7 วัน ครั้งที่2-5 ห่างกัน 15 วัน และครั้งที่5-6 ห่างกัน 30 วัน รวมเป็นเวลา 3 เดือน

ปัญหาที่พบในการเข้าโปรแกรม คือ ผู้รับบริการมีปัญหาเกี่ยวกับร่างกาย คือ ปวดหัวเข่า

รายที่เป็นนักศึกษาต้องไปศึกษาต่อ และมีอาการเวียนศีรษะพิตเนส เปิดให้บริการ 15 ก.พ.60-ปัจจุบัน สมาชิกส่วนใหญ่ จะเป็น เจ้าหน้าที่ ประชาชนทั่วไป นักศึกษาพยาบาล อื่นๆ

#### **ข้อเสนอแนะจากการประเมินความพึงพอใจ (พิตเนส)**

**เครื่องมือ/อุปกรณ์** - เครื่องออกกำลังกายน้อย (ลู่วิ่ง) / เก้ามาก / อยากให้เอาเครื่องเก้าอี้ที่ไม่ได้ออก / เครื่องมือบางอย่างใช้ยาก

**สถานที่** - ห้องแคบ/พื้นลื่นมาก

**บุคลากร** - เจ้าหน้าที่ดูแลน้อย / ควรมีเทรนเนอร์ดูแลการออกกำลังกาย / ประชาสัมพันธ์ลดลง / ทำไม่ไม่มีผู้ดูแลเฉพาะทาง

**ผู้รับบริการ** - รอคิวการใช้เครื่องนาน / มาแล้วเสียความรู้สึกมาแล้วแต่ไม่ได้ออกกำลังกาย

**สิ่งที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งที่ 7**

- การปรับกระบวนการจัดการของคลินิกให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ ทั้งในเรื่องของอัตราบุคลากร ภาระหน้าที่ รวมถึงสถานที่และอุปกรณ์จะช่วยทำให้การปฏิบัติงานมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น

รูปภาพกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 7



สรุปผลการดำเนินปรับรูปแบบคลินิก ABC Health Fitness : HPC3และผลการดำเนินกิจกรรม  
1. อัตรากำลังในคลินิก

ตารางปฏิบัติงาน คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและฟิตเนส

เริ่มปรับใช้ วันที่ 3 กรกฎาคม 2560 เป็นต้นไป

เวลา	วันจันทร์	วันอังคาร	วันพุธ	วันพฤหัสบดี	วันศุกร์
08.00น.-16.00 น. ให้บริการคลินิกปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	พัชรี	ออกหน่วย 1 คน	ออกหน่วย 1 คน	ฐานปรกรณ์	พัชรี

10.00 น.-16.00 น.  ให้บริการ ABC Health Fitness : HPC 3	มานพ	พัชรี/ มานพ	มานพ/พัชรี	พัชรี	มานพ
16.00 น. – 20.00 น. เปิด บริการฟิตเนส  17.00 น.-18.00 น.  กิจกรรมคลาส	แอร็อบิค	วิดีโอสาธิต	วิดีโอสาธิต	แอร็อบิค	วิดีโอสาธิต

หมายเหตุ :

- มีเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 คน ได้แก่
  1. นางพัชรี เพชรประดิษฐ์
  2. นายมานพ ศรีชมพู
  3. นายฐาปกรณ์ จันทร์สุวรรณ
- เปิดบริการจันทร์ – ศุกร์ นอกเวลาราชการ 16.00 น. – 20.00 น. มีเจ้าหน้าที่ 2 คน
- 

อัตรากำลังให้บริการห้องฟิตเนส

1. ในเวลาราชการ 10.00-16.00 น. มีเจ้าหน้าที่อยู่ที่เคาน์เตอร์ฟิตเนส
2. นอกเวลา 16.00-20.00 น. มีเจ้าหน้าที่ในการหมุนเวียนเพื่ออยู่เวร 10 คน
  - ผู้นำคลาสมี 3 คน ได้แก่ คุณมานพ ศรีชมพู / คุณพัชรี เพชรประดิษฐ์ / คุณน้ำนอง แงสันเทียะ
  - อยู่เวรทะเบียนเคาน์เตอร์ในการหมุนเวียนจำนวน 8 คน

## 2. ผลการดำเนินงาน

มีการให้บริการ 2 แบบ

1. ผู้ที่มาเข้าโปรแกรม 6 ครั้งภายใน 3 เดือน

## 2. ผู้ที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเองโดยให้ห้องฟิตเนส

### 2.1 ผู้มารับบริการในห้องฟิตเนส 1-23 มิถุนายน 25560 มีผู้มารับบริการดังนี้

เดือนมิถุนายน		เดือนพฤษภาคม			
- เจ้าหน้าที่ศูนย์	102	ราย	เจ้าหน้าที่	132	คน
- ประชาชนทั่วไป	28	คน	ประชาชนทั่วไป	60	คน
- นักศึกษาพยาบาล	47	คน	นักศึกษาพยาบาล	22	คน
รวมผู้มารับบริการ	177	คน	รวมผู้มารับบริการ	214	คน

### 2.2 ห้องฟิตเนส

- มีคลาสรูม เช่น แอโรบิก ในวันจันทร์และวันศุกร์ วันพุธว่างย้อนยุค เริ่มเวลา 17.00-18.00
- ห้องฟิตเนส เริ่มเปิดบริการ 10.00-20.00 น.

### 2.3 แสดงรายรับและรายจ่าย

#### รายรับ

1.ค่าสมัครคลินิกไร้พุง	-	บาท
2.ค่าเงินบำรุงบริหารร่างกาย (ฟิตเนส)	2140	บาท
3.ค่าฟิตเนสจากเจ้าหน้าที่ไม่คิดเงิน	3060	บาท
<b>รวมเป็นเงิน</b>	<b>5200</b>	<b>บาท</b>

#### รายจ่าย OT

1.กุมภาพันธ์ 2560	จำนวน	4,000	บาท
2.มีนาคม 2560	จำนวน	6,000	บาท
3.เมษายน 2560	จำนวน	8,000	บาท
4.พฤษภาคม 2560	จำนวน	8,400	บาท
5.มิถุนายน 2560	จำนวน	8,800	บาท
<b>รวมเป็นเงิน</b>	<b>35,200</b>	<b>บาท</b>	

## 3. ผู้รับบริการประเมินความพึงพอใจ ร้อยละ 64.3

## แสดงการปรับอัตราค่าบริการ ABC ไร้พุง และเวลาเปิดบริการ 08.00 – 16.00 น

1.ค่าบริการตลอดคอร์ส 6 ครั้ง ราคา 300 บาท

### ค่าบริการเสริม ตามความสมัครใจ

1	ค่าตรวจ มวลไขมันใต้ผิวหนัง / มวลกล้ามเนื้อแต่ละส่วน / ความสมบูรณ์ของร่างกาย และ ความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ด้วยเครื่อง In Body (ตรวจให้ 2 ครั้ง ราคา 400 บาท)	
2	- คำนวตละลายพุง + ออบสมุนไพรร - ค่าฝังเข็มลดเอว ลดพุง  * ถ้าท่านอยู่ครบตามโปรแกรม 6 ครั้ง และมีผลการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่ดี จากการ เข้าโปรแกรม มีส่วนลดค่าบริการ 50 %	

### อัตราค่าบริการ ABC Health Fitness : HPC 3

1. เยาวชน นักศึกษา (อายุไม่เกิน 25 ปี / ผู้สูงอายุ ( 60 ปี ขึ้นไป )

- สมาชิกรายวัน 20 บาท / ครั้ง
- 1 เดือน 300 บาท
- 3 เดือน 800 บาท
- 6 เดือน 1500 บาท

2.ประชาชนทั่วไป (อายุ 26 – 59 ปี)

- สมาชิกรายวัน 30 บาท / ครั้ง
- สมาชิกรายเดือน 500 บาท (เฉลี่ยวันละ 16 บาท)
- 3 เดือน 1200 บาท (เฉลี่ยวันละ 18 บาท)
- 6 เดือน 2000 บาท (เฉลี่ยวันละ 11 บาท)

3.ค่าใช้จ่ายออกกำลังกาย(ห้องกระจก)

- ห้องปรับอากาศ ชั่วโมงละ 150 บาท

4.ค่าตรวจ มวลไขมันใต้ผิวหนัง / มวลกล้ามเนื้อแต่ละส่วน / ความสมบูรณ์ของร่างกายและความ  
เปลี่ยนแปลงของร่างกาย ด้วยเครื่อง In Body (ตรวจให้ 2 ครั้ง ราคา 400 บาท) ตามความสมัครใจ

หมายเหตุ เจ้าหน้าที่ของศูนย์ของท่านค่าบริการฟรี ABC ไร้พุง และฟิตเนส

### 3. อุปสรรคและปัญหา

#### 1. คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

##### ผู้รับบริการ

- ไม่มีผู้รับบริการเพิ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม

##### ผู้ให้บริการ

1. ประสานงานกับผู้รับผิดชอบร่วมกันโดยการวางแผนการในการประชาสัมพันธ์
2. อุปกรณ์การสอนยังไม่พร้อมในการสอน ( กำลังประสานเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ )
3. ความรู้ ความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการ
4. สถานที่ให้บริการยังไม่เป็นสัดส่วน

#### 2. ห้องฟิตเนส

##### 1. ผู้รับบริการมีจำนวนน้อยลง

- มีอุปกรณ์การเล่นจำนวนไม่มากและมีการรอคอยการเล่น
- ห้องแคบ/ พื้นรีน /คลาสมีน้อย
- มาแล้วไม่ได้เล่น
- เจ้าหน้าที่ศูนย์เริ่มน้อยลง ( มีงานรับผิดชอบมากขึ้น )
- ฤดูฝนบุคคลภายนอกมาไม่ได้
- ผู้รับบริการรายใหม่ไม่มี

##### 2. ผู้ให้บริการ

- ให้บริการ แบบคลาส แอโรบิก
- ให้คำแนะนำผู้ที่มาใช้บริการ
- ดูแลความเรียบร้อยทั่วไป

# รูปภาพการดำเนินการปรับรูปแบบการให้บริการในคลินิกฯ

**อัตราค่าบริการ ABC Health Fitness: HPC 3**

เจ้าหน้าที่ของศูนย์ทุกท่าน ค่าบริการฟรี ABC ไร้พุงและพิคนัส  
\*\* ไม่เสียค่าใช้จ่าย\*\*

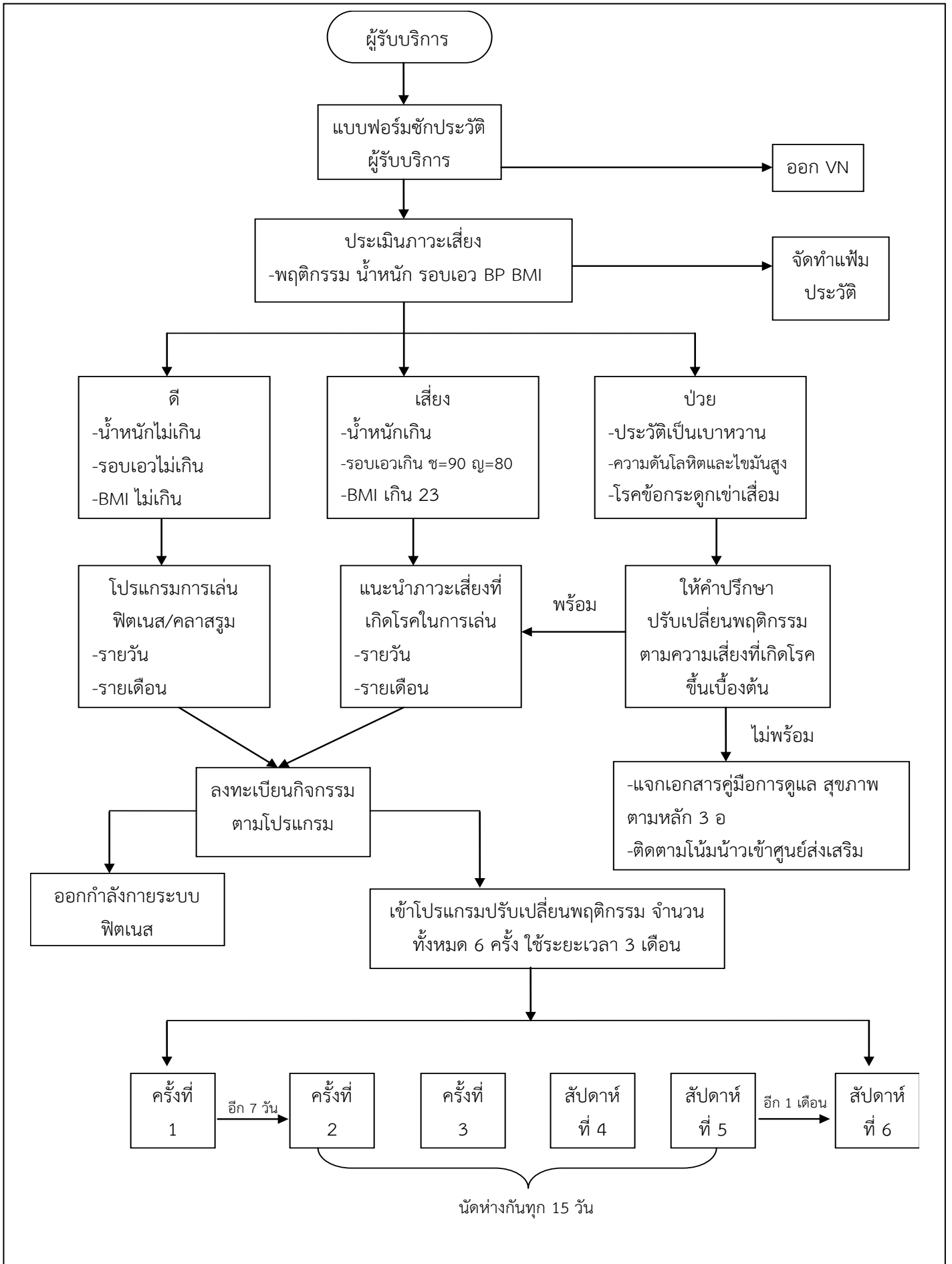
<b>เยาวชน นักศึกษา</b> (อายุไม่เกิน 25 ปี / ผู้สูงอายุ 50 ปี ขึ้นไป)		<b>ประชาชนทั่วไป (25-59 ปี)</b>	
สมาชิกรายวัน	20 บาท / ครั้ง	สมาชิกรายวัน	30 บาท / ครั้ง
- 1 เดือน	300 บาท	สมาชิกรายเดือน	500 บาท (แถมวีซีดี 16 บาท)
- 3 เดือน	800 บาท	- 3 เดือน	1,200 บาท (แถมวีซีดี 13 บาท)
- 6 เดือน	1500 บาท	- 6 เดือน	2,000 บาท (แถมวีซีดี 11 บาท)

ส่วนเขต สมใจ เจ้าคุณ ABC ไร้พุง /คลินิกบริการพิเศษ  
สนใจรายละเอียด สามารถติดต่อได้ที่ ศูนย์ หรือ ศูนย์สาขา โทร 154

ห้าโมง !! ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 15 ม.ค. 60 เป็นต้นไป ปิดให้บริการ เวลา 08.00-20.00 น.  
หยุดเสาร์ - อาทิตย์ และวันสุภาพงา




การปรับ FLOW การให้บริการรูปแบบใหม่เพื่อกำหนดกระบวนการและหน้าที่ปฏิบัติงาน



# บทสรุปการพัฒนาารูปแบบคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปี 2560 :

## ABC Model (Active Behavior Change)

คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พื้นฐานเริ่มต้นพัฒนามาจากคลินิกไร้พุง(DPAC) แรกเริ่มวิธีการดำเนินงาน เน้นในเรื่องการปรับพฤติกรรมโดยใช้หลัก 3อ (อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย) รูปแบบกิจกรรมจัดเป็นคอร์ส เน้นเชิงรับมากกว่าเชิงรุก จากผลการดำเนินการพบว่าคลินิกไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์เท่าที่ควร จึงได้มีการตั้งคณะทำงานให้เป็นรูปธรรมเพื่อพัฒนาคลินิกให้ทันสมัยมากขึ้น สอดคล้องและเน้นความต้องการของผู้รับบริการรวมถึงการสร้างความสำเร็จในการให้บริการที่ง่ายในรูปแบบของคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม & ABC Fitness center ปี 2560 : ด้วยรูปแบบ ABC Model(Active Behavior Change)

จากการดำเนินกระบวนการพัฒนารูปแบบจะต้องมีการศึกษาข้อมูลเดิม/วิเคราะห์ผลเพื่อนำมาวางแผนการดำเนินการให้บริการโดยใช้หลักวิเคราะห์ด้วย A<sup>2</sup>IM และ PIRAB จะทำให้กระบวนการงานมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

- การกำหนดโครงสร้างและจัดตั้งทีมงาน มีความชัดเจนและปฏิบัติได้จริง สอดคล้องกับการให้บริการโรงพยาบาล ในโครงสร้างจะประกอบด้วยเรื่องโภชนาการ การนอนหลับ การออกกำลังกาย ทันตกรรม ซึ่งเป็นภาพรวมของพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่ดีของประชาชนวัยทำงาน นอกจากนี้เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยง ครอบคลุมเพิ่มงานวัยทำงาน-ออกหน่วยตรวจสุขภาพและคลินิกแพทย์ทางทางเลือก(ไทย-จีน) เพื่อเพิ่มกิจกรรมที่หลากหลายมากขึ้น
- การกำหนดหน้าที่และภารกิจที่รับผิดชอบตรงตามความสามารถ ให้การบริการของคลินิกที่เน้นเชิงรุก มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ โดยทีมที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งได้แก่แกนประชาสัมพันธ์และการตลาด
- การกำหนดแผนการดำเนินการทั้งรายปี (แผนระยะสั้น) และรายสามปี(แผนระยะยาว) เพื่อให้มีทิศทางและเป้าหมายที่ชัดเจน
- การคิดรูปแบบการให้บริการและการจัดหลักสูตร ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยเน้นความสนุกสนาน
- การปรับปรุงออกแบบโครงสร้าง สถานที่ อุปกรณ์ รวมถึงการประชาสัมพันธ์และการตลาด การปรับปรุงและออกแบบมีส่วนสำคัญด้านแรกเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจและทันต่อความต้องการที่ทันสมัยโดยใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มช่องทางการสื่อสาร รวมถึงการคิดอัตราค่าบริการ โปรโมชันต่างเพื่อสร้างแรงจูงใจ สูดท้ายการติดตามและประเมินผลต่อการให้บริการ

สิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ โดยการดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้ง 7 ครั้ง ดำเนินการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรและการออกกำลังกายทุกวันพุธ เพื่อดึงจุดเจ้าหน้าที่เข้าคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำให้ทราบถึง๒๕๖๐ ได้จัดกิจกรรม และประชุมทีมผู้ให้บริการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 3 เพื่อพัฒนารูปแบบบริการฯ รวมถึงได้พาไปศึกษาดูงานที่ศูนย์อนามัยเขต 5 จังหวัดราชบุรี และอบรมหลักสูตรต่างๆเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ให้บริการในคลินิก อาทิเช่น หลักสูตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อบรมวันที่ 16 มกราคม 2560 / หลักสูตรอาหารและโภชนาการอบรมวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2560 และดำเนินการเปิดให้บริการในคลินิก ABC Health Fitness: HPC 3 เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ที่ผ่านมา โดยได้ผลิตโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักสูตรในการให้บริการของคลินิก ประกอบด้วย ด้านโภชนาการ ด้านออกกำลังกาย

ด้านอารมณ์ การนอนหลับ สุขภาพฟัน และด้านการแพทย์ผสมผสาน เพื่อเป็นแนวทางการคัดกรองผู้รับบริการในคลินิกใน กลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย รวมถึงการส่งต่อระหว่างคลินิกของโรงพยาบาลที่ทำงานควบคู่ไปกับระบบงานประจำของโรงพยาบาล และมีระบบการส่งต่อการดูแลไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่ามีแนวทางการพัฒนางานต่อเนื่องโดยกำหนดพื้นที่ดำเนินการของคลินิก ABC Health Fitness: HPC 3 ให้โดดเด่นและ ผู้รับบริการเข้าถึงง่าย

ข้อเสนอแนะจากการเรียนรู้พร้อมนำไปต่อยอด

1.ควรมีการมอบหมายหน้าที่แต่ที่ทีมงานและแบ่งหน้าที่การบริหารงานแต่ละด้านให้ชัดเจนในรายละเอียดของงาน เพื่อให้ตรงกับความรู้ความสามารถของแต่ละคน

2.ควรมีการกำหนดทิศทางและแผนการดำเนินงาน เพื่อใช้ควบคุมการทำงานของบุคลากรทุกคน เพื่อให้กิจกรรมเดินได้อย่างมีประสิทธิภาพ