บทที่ 1

บทนำ

1. ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สถานพยาบาลเป็นแหล่งบริการสังคมมีภาระหน้าที่คอยให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยให้มีสุขภาพดี ไม่มีความเสี่ยงอันตรายต่อผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องมีการดูแลด้านสุขอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การดูแลจัดการสุขาภิบาล เช่น การทำความสะอาดพื้นและผนังอาคาร การระบายอากาศและความร้อน การรักษาความสะอาดอุปกรณ์และสถานที่ น้ำใช้และระบบจ่าย การกำจัดของเสีย และแสงสว่าง เป็นต้น และการดูแลสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในสถานพยาบาลและความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น การจัดสิ่งแวดล้อม การควบคุมอุบัติเหตุและอันตรายจากการระเบิด เป็นต้น (บุญต่วน แก้วปินตา, 2545) แต่ในขณะเดียวกันในสายตาของบุคคลภายนอกมักมองเห็นว่าโรงพยาบาลเป็นแหล่งกำเนิดของมลภาวะต่างๆ รวมถึงเป็นตัวการในการแพร่เชื้อโดยเฉพาะจากผู้ทำงานหรือบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุขซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่ขยายเชื้อต่างๆ สูงแต่ความเสี่ยงดังกล่าวขึ้นอยู่กับการดูแลรักษาตนของบุคลากรเป็นสำคัญ (Macnair, 2003)

องค์การอนามัยโลก (WHO) เห็นปัญหาดังกล่าวเป็นอย่างดีจึงได้กำหนดนโยบายขั้นพื้นฐานแก่หน่วยงานสาธารณสุขเพื่อเป็นปัจจัยไปสู่สุขภาพดีโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในกระบวนการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ทำให้สถานพยาบาลทั่วโลกต่างหันมาใช้เครื่องมือต่างๆ สำหรับการจัดการบริหารองค์การดังเช่น ISO9000 ร่วมกับการบริหารสิ่งแวดล้อม เป็นต้น (Svensson & Cederquist, 2003) ซึ่ง WHO ตระหนักเป็นอย่างดีว่าการจัดการภายในโรงพยาบาลมีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการแตกต่างกันไป แต่ก็เห็นว่าการบริหารจัดการสถานพยาบาลต่างก็มีโครงสร้างหลักไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีหลักการและขอบเขตในการปฏิบัติ และมีมาตรฐานในการจัดการที่เน้นการพึ่งตนเอง (WHO, 2003) แต่ก็มีข้อสังเกตจากนักการสาธารณสุขว่าการจัดการโรงพยาบาลจะสำเร็จได้มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับงานและระบบต้องประสานกันอย่างสอดคล้องและดำเนินการตามแผนที่กำหนดซึ่งการจะดำเนินไปเช่นนั้นได้ทุกฝ่ายจะต้องมีจิตใจที่เปิดกว้างและยอมรับการปฏิบัติงานร่วมกัน (Cowper, 2003) ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวคือการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลนั่นเองเพราะในแต่ละสถานพยาบาลอาจใช้มาตรฐาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การบริหารที่แตกต่างกันแต่จุดมุ่งหมายที่สำคัญที่เหมือนกันทั้งหมดคือมุ่งกระทำทุกอย่างเพื่อให้มีการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพสูงสุด (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541)

ในขณะนี้สถานพยาบาลแต่ละแห่งกำหนดเป้าหมายในการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรขึ้นคือ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามกระบวนการ Hospital Accreditation (HA) หรือเรียกว่ากระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อเป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลด้วยการกำหนดมาตรฐานการประเมิน และการปรับปรุงการให้บริการโดยการทำงานเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง เป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญคือเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการให้บริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพให้ผู้ป่วยรับบริการการรักษาที่ดีขึ้น รวมทั้งลดความเสี่ยงและความสูญเสียแก่ผู้ป่วยให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงในการปฏิบัติงานลดน้อยลงมีสิ่งแวดล้อมในการทำงานดีขึ้นรวมทั้งพัฒนางานบริการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพดีมีประสิทธิภาพและโรงพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องไปสู่ความเป็นเลิศ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2542) ผลการพัฒนาดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในด้านการสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนเพราะเห็นว่าสถานพยาบาลมีความมุ่งมั่นที่จะให้บริการและการดูแลรักษาที่มีคุณภาพและมีความพยายามที่จะปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, อ้างแล้ว)

การพัฒนาคุณภาพข้างต้นสามารถกล่าวได้อีกนัยหนึ่งว่าเป็นการสร้างคุณภาพบริการสุขภาพด้วยการขจัดปัญหาไม่ให้เกิดปัญหาในระยะยาว ให้ผู้รับบริการทางการแพทย์มีความพึงพอใจ การดูแลรักษาเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ และการมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้วยการพัฒนาอย่างต่อเนื่องอย่างไม่หยุดยั้ง (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2542) การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลก็คือการนำปรัชญาระบบบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management: TQM) คือการบริหารและจัดการองค์กรโดยอาศัยความร่วมมือกันในองค์กรให้เกิดการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์หรือบริการให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้บริโภค (Askar & Treptow, 1993) มาใช้ แม้ว่าระบบ TQM จะมีพื้นฐานนำมาใช้ในการพัฒนาในระบบธุรกิจแต่ก็สามารถนำมาประยุกต์กับระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์ใช้ในการปรับปรุงระบบงานขององค์กรสาธารณสุขได้เพราะต่างก็มีปรัชญาด้านการสร้างความร่วมมือของทีมงานและฝ่ายบริหารเพื่อมุ่งตอบสนองความต้องการของลูกค้าซึ่งเป็นผู้ใช้บริการสถานพยาบาล (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, อ้างแล้ว) ทำให้เกิดศักยภาพในการแข่งขันสูงสุดโดยผ่านกระบวนการพัฒนาคุณภาพของผลิตภัณฑ์ บริการ คน กระบวนการ และสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง แต่ TQM ในรูปแบบของ HA คือ การแปลความให้สอดคล้องกับกิจกรรมของโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้วในรูปของมาตรฐานโรงพยาบาล พื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่กระบวนการรับรองคุณภาพให้สำเร็จนั้นต้องทราบปรัชญาของ TQM และทราบองค์ประกอบที่จำเป็นเพื่อสามารถก่อระบบคุณภาพได้สอดคล้องและเหมาะสม ทำให้กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

มีมาตรฐานในระดับองค์กรจำนวน 9 มาตรฐาน และสำหรับทุกหน่วยงานจำนวน 8 มาตรฐาน แต่การจัดการคุณภาพให้ประสบความสำเร็จได้นั้นสถานพยาบาลแต่ละแห่งต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงระบบงานให้สอดคล้องกับมาตรฐานรวมทั้งมีการพัฒนาคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ตลอดเวลา (สิทธิศักดิ์ พฤกษ์ปิติกุล และอนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2544) กระบวนการรับรองคุณภาพจึงเป็นการเชื่อมโยงองค์ประกอบทางด้านกาย จิต สังคม และปัญญา ซึ่งเป็นกระบวนทัศน์สำคัญในการปฏิรูประบบราชการตามแนวทางที่ นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้เคยกล่าวไว้ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ, 2545)

เมื่อพิจารณามาตรฐานกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้พบสิ่งที่น่าสนใจประการหนึ่ง คือ มาตรฐานของกระบวนการมีมาตรฐานเกี่ยวกับการจัดการมนุษย์และสิ่งแวดล้อมอยู่ด้วยทำให้เห็นว่าการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นในการสร้างระบบคุณภาพ มาตรฐานดังกล่าวคือมาตรฐานโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม หรือ ENV. เป็นมาตรฐานระดับโรงพยาบาล และมาตรฐานสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ หรือ มาตรฐานที่ 6 (GEN.6) หรือมาตรฐานระดับหน่วยงาน รวมทั้งกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมีมาตรฐานที่รองรับเกี่ยวกับหลักการสุขาภิบาลและสุขลักษณะโรงพยาบาล (Hospital Sanitation and Hygiene) ซึ่งการจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลจะดีได้เพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับผู้ปฏิบัติงานเป็นสำคัญที่ต้องมีทั้งความรู้และเทคนิคความชำนาญ (บุญต่วน แก้วปินตา, อ้างแล้ว) รวมถึงการพัฒนาย่อมอาศัยกระบวนการทางการบริหารหลายอย่างมาผสมผสาน กระบวนการดังกล่าว ประกอบด้วย ปัจจัยภายใน คือ การสื่อสาร การจัดองค์กรและการบริหาร เทคโนโลยี งบประมาณ ระบบงานรวมทั้งการปฏิบัติตามข้อกำหนดต่างๆ ของมาตรฐานโรงพยาบาล และปัจจัยภายนอก ได้แก่การเมือง กฎหมาย เศรษฐกิจและสังคม ซึ่งแต่ละสถานพยาบาลจะได้รับอิทธิพลจากกระบวนการทางการบริหารแตกต่างกันไป นอกจากนี้การพัฒนาคุณภาพให้ประสบความสำเร็จจำเป็นต้องอาศัยการวิเคราะห์การตลาดการวิเคราะห์คู่แข่งและการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ได้รายละเอียดของปัจจัยทั้งหมด (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, อ้างแล้ว)

การพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานที่นำมาอธิบายไว้ ทำให้เห็นว่าการผลักดันให้เกิดการบริหารงานเพื่อพัฒนานั้นจำเป็นต้องอาศัยกลไกหลายอย่าง หรืออาจกล่าวได้ว่าจำเป็นต้องมีทรัพยากรทางการบริหารที่พร้อมสรรพโดยมีทรัพยากรที่สำคัญคือ "คน" เป็นผู้พัฒนาไปสู่ความสำเร็จดังกล่าว แต่นักวิชาการที่เคยทำการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาการบริหารงานหรือพัฒนากระบวนการต่างๆ ได้กล่าวไว้ในทำนองเดียวกันว่าองค์กรแห่งนั้นมีความพร้อมในการจะนำกระบวนการดังกล่าวมาหรือไม่ มากน้อยเพียงใด ดังกรณีงานวิจัยของ ชิโนรส ลี้สวัสดิ์ (2545) และเทียนทอง ตั๊ะแก้ว (2544) พบว่า การดำเนินงานขององค์กรใดๆ จำเป็นต้องมีความพร้อมด้านบุคคล (ความ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

พร้อมเกี่ยวกับการรับรู้ ด้านจิตใจ ด้านความคิดเห็น) ด้านบริหารจัดการ และด้านอุปกรณ์สถานที่ กาญจนา ประชาพิพัฒ (2542) ที่พบว่าการเข้าสู่กระบวนการตามมาตรฐาน ISO 9000 องค์กรจำเป็นต้องมีความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการ มีความพร้อมด้านการใช้กระบวนการ และมีความพร้อมด้านการวางแผน เช่นเดียวกับการวิจัยของเบญจา รอดจ่าย (2544) ที่พบว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล) ด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมต้องอาศัยความพร้อมด้านแผนยุทธศาสตร์รวมทั้งความพร้อมของบุคลากรเป็นสำคัญ รวมทั้ง สมร อ้ายเป็ง (2544) พบว่า การนำระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ISO14001 มาใช้ในโรงพยาบาล จำเป็นต้องมีความพร้อมด้านแผน นโยบาย และการปฏิบัติงานและดำเนินงาน งานวิจัยทั้งหมดมีข้อค้นพบที่ตรงกันประการหนึ่งคือ ความพร้อมดังกล่าวขึ้นอยู่กับเงื่อนไขสำคัญหลายประการ ซึ่งเงื่อนไขดังกล่าวอาจเรียกว่าเป็นองค์ประกอบทางการบริหารเพื่อนำไปสู่การบริหารงานเพื่อความเป็นเลิศนั่นเอง

โรงพยาบาลค่ายกาวิละ มณฑลทหารบกที่ 33 จังหวัดเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลทหารขนาด 90 เตียง มีภารกิจให้บริการทางการแพทย์ และดำเนินการในการส่งเสริมสุขภาพและตรวจรักษาวินิจฉัยโรคทั่วไป และเฉพาะทาง อายุรกรรม ศัลยกรรม ตา หู คอ จมูก กระดูกและข้อ เด็ก ทันตกรรม แก่กำลังพลและครอบครัวของหน่วยทหารในพื้นที่รับผิดชอบ และหน่วยทหารในพื้นที่อื่นที่ขอรับการสนับสนุนตลอดจนบุคคลพลเรือนทั่วไป โรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเพื่อให้บริการแก่ประชาชนในตำบลท่าศาลา แขวงกาวิละ เทศบาลนครเชียงใหม่ และยังเป็นโรงพยาบาลที่รับสนองโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริสายแพทย์อีกด้วย ขณะนี้มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 242 นาย (โรงพยาบาลค่ายกาวิละ, 2545) และเตรียมตัวเข้าสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้มีบริการที่ดีมีมาตรฐานให้เสร็จสิ้นตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในปี พ.ศ.2548 ขณะนี้โรงพยาบาลค่ายกาวิละได้ดำเนินโครงการกิจกรรมต่างๆ ในเบื้องต้น ดังเช่น โครงการกิจกรรม 5ส[1] และการวางระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

ผู้วิจัยเห็นว่าการจะ ทำให้กระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลสำเร็จตามเป้าหมายได้นั้นต้องมีการจัดการสุขาภิบาลที่ดีเพราะโรงพยาบาลเป็นแหล่งรวมผู้ป่วยด้วยโรคนานาชนิด รวมทั้งยังมีขยะติดเชื้อจากการให้บริการหากไม่มีการจัดการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่ดีย่อมส่งผลกระทบต่อบุคลากร ผู้ป่วย ญาติ และผู้เกี่ยวข้องได้ ขณะเดียวกันก็ต้องมีการวางแผนเพื่อนำไปสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล จึงจำเป็นต้องดำเนินงานให้เกิดความพร้อมกับทุกมาตรฐานของการรับรองกระบวนการคุณภาพ มาตรฐานที่เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการสร้างความ

[1] กิจกรรม 5ส หมายถึง กิจกรรมที่ใช้เป็นแนวปฏิบัติในการรณรงค์เพื่อการจัดระเบียบเรียบร้อยในหรือนอกสถานที่ทำงานเพื่อก่อให้เกิดสภาพการทำงานที่ดี ปลอดภัย มีระเบียบเรียบร้อย นำไปสู่การเพิ่มผลผลิต กิจกรรมที่สำคัญมี 5 กิจกรรม คือ สะสาง สะดวก สะอาด สุขอนามัย และสร้างนิสัย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

พร้อมให้แก่บุคลากรในการดำเนินงานการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล ดังการค้นพบของนักวิจัยหลายรายซึ่งได้นำมาอธิบายไว้ในวรรคก่อน ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้เกิดคำถามในการวิจัยครั้งนี้ว่าโรงพยาบาลกาวิละและบุคลากรมีความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมหรือไม่ ระดับใด องค์ประกอบของการบริหารจัดการใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อความพร้อม และโรงพยาบาลมีปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาความพร้อม ทั้งนี้ผลการวิจัยที่ได้อาจจะนำไปใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนาปรับปรุงแก้ไของค์ประกอบของการบริหารจัดการของโรงพยาบาลค่ายกาวิละให้เอื้อต่อการเข้าสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลและจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการบริการรักษาพยาบาลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้มีคุณภาพและก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลในเรื่องอื่นๆ ต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในการเข้าสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลค่ายกาวิละ

2.2 เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมในการเข้าสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลค่ายกาวิละ

2.3 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเตรียมความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลค่ายกาวิละ

3. สมมติฐานการวิจัย

3.1 โรงพยาบาลค่ายกาวิละมีความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเข้าสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล

3.2 องค์ประกอบของการบริหารจัดการ มีอิทธิพลทางบวกต่อความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเข้าสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลค่ายกาวิละ

4. ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากบุคลากรโรงพยาบาลค่ายกาวิละ ส่วนหนึ่งเป็นพลทหารมีระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลไม่เกิน 2 ปี และเป็นกลุ่มที่ค่อนข้างหมุนเวียนตามระยะเวลารับราชการทหารที่กฎหมายกำหนด จึงเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลเหมือนกับ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

บุคลากรกลุ่มอื่น จะทราบเพียงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายเป็นสำคัญ

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 ขอบเขตพื้นที่ศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะบุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาลค่ายกาวิละ มณฑลทหารบกที่ 33 ซึ่งเป็นสถานพยาบาลขนาดกลางหรือขนาด 90 เตียง มีผู้อำนวยการเป็นนายทหารสัญญาบัตรยศพันเอก และปัจจุบันมีการเตรียมพัฒนาเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

5.2 ขอบเขตประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรของโรงพยาบาลค่ายกาวิละ มณฑลทหารบกที่ 33 จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วยนายทหารชั้นสัญญาบัตร ประทวน และพลทหาร เหล่าแพทย์ รวมทั้งลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราว รวมทั้งสิ้น 242 นาย และผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาทั้งผู้ป่วยนอกและใน ญาติ และบุคคลที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลค่ายกาวิละ มณฑลทหารบกที่ 33 จังหวัดเชียงใหม่ รวมทั้งสิ้นจำนวน 306 คน

5.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตเนื้อหาในการศึกษาดังนี้

5.3.1 บริบทของโรงพยาบาลค่ายกาวิละ

5.3.2 ระดับความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม คือ สภาวะที่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมีความรู้สึกต่อการเตรียมการ การจัดกิจกรรมพัฒนา การดำเนินงาน การปรับปรุง การดูแล และการวางแผนด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเข้าสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล ตามมาตรฐานที่ 6 (GEN.6) หรือสิ่งแวดล้อมและอาคารสถานที่ และมาตรฐานโครงสร้างกายภาพสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย (ENV.) เฉพาะการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับ 1) ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ 2) ด้านขนาดพื้นที่ 3) ด้านความปลอดภัย 4) ด้านสถานที่ตรวจรักษา 5) ด้านสถานที่อำนวยความสะดวก 6) ด้านการกำจัดของเสีย และ 7) ด้านการป้องกันอัคคีภัย

5.3.3 องค์ประกอบของการบริหารจัดการที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสื่อสารในองค์กร การจัดองค์กรและการบริหาร การรับรู้เกี่ยวกับงบประมาณ ความรู้ความเข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับ HA และเกี่ยวกับด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม การมีส่วนร่วมในกระบวนการ HA ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริการและการสร้างการยอมรับ การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการเข้าสู่ HA ความเข้าใจและคุ้นเคยกับวัฒนธรรมองค์กร ความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำเทคโนโลยีมาใช้ การรับรู้เกี่ยวกับการเมืองและกฎหมาย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

5.3.4 ปัญหาและอุปสรรคในการสร้างความพร้อมเพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

5.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

5.4.1 ระยะเวลาที่ใช้สำหรับการดำเนินการวิจัย รวมทั้งสิ้น 10 เดือน คือ ระหว่างเดือน มีนาคม - ธันวาคม 2546

5.4.2 ระยะเวลาสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างและจากผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 3 เดือน หรือระหว่างเดือน กันยายน - พฤศจิกายน 2546

6. นิยามศัพท์

โรงพยาบาลทหาร หมายถึง โรงพยาบาลค่ายกาวิละ มณฑลทหารบกที่ 33 จังหวัดเชียงใหม่

บุคลากร หมายถึง กำลังพลของโรงพยาบาลทหาร ประกอบด้วย นายทหาร นายสิบ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และพลทหารประจำโรงพยาบาลทหาร

การจัดการสิ่งแวดล้อม หมายถึง การกำหนดกิจกรรมหรือการมีกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล การปรับปรุง หรือการจัดหาสิ่งต่างๆ ภายใต้การจัดการอย่างเป็นระบบขององค์การโดยมีวัตถุประสงค์ให้โครงสร้างทางกายภาพ สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกมีความเหมาะสมปลอดภัยซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานที่ 6 และมาตรฐานโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย ของกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หรือประกอบด้วย ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ ด้านขนาดพื้นที่ ด้านความปลอดภัย ด้านสถานที่ตรวจรักษา ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก การกำจัดของเสีย และการป้องกันอัคคีภัย

ความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม หมายถึง ระดับความรู้สึกของบุคลากรที่มีต่อการเตรียมความพร้อมด้วยการจัดทำกิจกรรม การพัฒนา การดำเนินงาน การปรับปรุง การวางแผนให้โครงสร้างทางภายภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อเข้าสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ซึ่งวัดด้วยวิธีของลิเคิร์ท (Likert method) โดยทำการเปรียบเทียบจากความรู้สึกที่มีต่อการเตรียมการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลตามสภาพปัจจุบัน กับความรู้สึกที่มีต่อการเตรียมการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลตามสภาพที่คาดหวัง หากความรู้สึกที่มีต่อสถานการณ์ปัจจุบันสูงกว่าหรือเท่ากับความรู้สึกตามสภาพการณ์ที่คาดหวัง แสดงว่ามีความพร้อมในการจัดการสิ่งแวดล้อม แต่ถ้าความรู้สึกที่มีต่อสถานการณ์ปัจจุบันต่ำกว่าความรู้สึกตามสภาพที่คาดหวัง แสดงว่าไม่มีความพร้อมในการจัดการสิ่งแวดล้อม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

มาตรฐานที่ 6 หรือ GEN.6 หมายถึง ข้อกำหนดของมาตรการการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านสิ่งแวดล้อม และอาคารสถานที่ เอื้ออำนวยต่อการให้บริการอย่างสะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

มาตรฐานโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย หมายถึง มาตรฐานระดับองค์กรของการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล เกี่ยวกับอาคารสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก มีชื่อย่อว่า ENV.

การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การจัดให้มีกิจกรรมเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานและการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ โดยการทำงานเป็นทีมและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานระดับหน่วยงานจำนวน 9 มาตรฐาน และมาตรฐานระดับองค์การ จำนวน 8 มาตรฐาน สำหรับการวิจัยครั้งนี้กำหนดการศึกษาการจัดการสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานที่ 6 (GEN.6) และมาตรฐานโครงสร้างกายภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย (ENV.) ประกอบด้วยการเตรียมความพร้อมดังนี้

1. ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ คือ การปรับปรุงและการเตรียมการที่เกี่ยวข้องกับการสถานที่ตั้งหรือหน่วยบริการ โดยวัดจากการเตรียมการ การวางมาตรการให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการโดยสะดวก การเตรียมการหรือกำหนดขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและการปรับปรุงสถานที่ทำงาน

2. ด้านขนาดพื้นที่ คือ การเตรียมหรือจัดให้มีพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงานให้เพียงพอต่อการบริการ การปฏิบัติงาน และการเก็บรักษาอุปกรณ์เครื่องมือ โดยวัดจาก การจัดแบ่งโครงสร้างภายในให้เหมาะสมสำหรับการให้บริการที่ลื่นไหลไปอย่างสะดวก ลดปัญหาซ้ำซ้อนย้อนกลับไปมา เป็นต้น

3. ด้านสถานที่ตรวจรักษา คือ การจัดเตรียมสถานที่ตรวจรักษา ให้คำปรึกษา ให้เป็นสัดส่วน มีความสะดวก สบาย และมิดชิดพ้นจากสายตาและการได้ยินโดยบุคคลอื่น

4. ด้านความปลอดภัย คือ การจัดเตรียมให้มีระบบบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ โดยวัดจาก การจัดโครงสร้างการบริหารจัดการหรือประสานงานในเรื่องการบริหารความเสี่ยงมีการจัดระบบการบริหารความเสี่ยงด้วยการค้นหาความเสี่ยง การป้องกันและการควบคุมความเสี่ยง การจัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับมาตรการป้องกันและความเคร่งครัดในการปฏิบัติ เป็นต้น

5. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก คือ การจัดเตรียมให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วยครบครันสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความปลอดภัย โดยวัดจาก การจัดให้บุคลากรมีระบบบริหารทรัพย์สิน การจัดให้มีแผนผังโรงพยาบาล การป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ ระบบการสื่อสารภายในโรงพยาบาล การจัดระบบสนับสนุนเวรยามฉุกเฉิน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

(ไฟฟ้าสำรอง) และสัญญาณเตือนภัย การจัดทำนโยบาย คู่มือ ระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม และความพยายามในการปรับปรุงพัฒนาให้มีโครงสร้างกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น โรงจอดรถ ที่พักผ่อน เก้าอี้ น้ำดื่ม แสงสว่าง การถ่ายเทอากาศ และทางเดิน เป็นต้น

6. ด้านการกำจัดของเสีย คือ การเตรียมการจัดระบบคัดแยก บำบัด และกำจัดของเสียให้สอดคล้องกับกฎหมายบัญญัติ รวมทั้งมีการพัฒนาคุณภาพของระบบคัดแยก บำบัดและกำจัดของเสียให้มีประสิทธิภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยวัดจาก การมีแผนงานที่เกี่ยวข้อง การกำหนดผู้รับผิดชอบโดยตรง การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร ประสิทธิภาพระบบบำบัดของเสียในปัจจุบัน การจัดเตรียมนโยบายหรือวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง ความเข้าใจและการปฏิบัติตามนโยบายของบุคลากร ความรัดกุมของวิธีปฏิบัติในการบำบัดชีวเคมี บ่อบำบัดน้ำเสีย การเผาขยะโดยใช้เตาเผาหรือการกำจัดขยะขยะติดเชื้อ และการคัดแยกขยะ เป็นต้น

7. ด้านการป้องกันอัคคีภัย คือ การเตรียมการของโรงพยาบาลให้มีโครงสร้างกายภาพที่เหมาะสมสอดคล้องกับกฎหมาย โดยวัดจาก การจัดทำนโยบาย การจัดหาอุปกรณ์ในการดับเพลิง ระเบียบปฏิบัติ วิธีปฏิบัติป้องกันและแผนป้องกันอัคคีภัย ความเข้าใจและถือปฏิบัติของบุคลากร การซักซ้อมกรณีประสบอัคคีภัย เป็นต้น

องค์ประกอบของการบริหารจัดการ หมายถึง การบริหารและจัดการภายในโรงพยาบาลที่สามารถสร้างผลกระทบทั้งทางบวกหรือลบต่อความพร้อมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อเข้าสู่การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 8 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การสื่อสาร คือ ความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับกระบวนการสั่งการในโรงพยาบาล ประกอบด้วยการสั่งการจากผู้บังคับบัญชามาสู่ผู้ใต้บังคับบัญชา การให้ข้อเสนอแนะ การรายงานจากผู้ใต้บังคับบัญชาถึงผู้บังคับบัญชา และการประสานความร่วมมือในระดับเดียวกัน เพื่อให้ข้อเสนอแนะหรือแนะนำระหว่างฝ่ายของผู้ใต้บังคับบัญชาที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำกิจกรรมและการพัฒนาการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล รวมถึงผลการปฏิบัติตามคำสั่งหรือข้อแนะนำต่างๆ จากฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้กระบวนการสื่อสารภายในสำนักงานที่ดีและเหมาะสมจะพิจารณาจากการแสดงความคิดเห็นหรือการสั่งการที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน การปฏิบัติตามคำสั่งและการรายงานผล

2. การจัดองค์กรและการบริหาร คือ ความคิดเห็นของบุคลากรในการปฏิบัติงานตามการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล ที่เกิดขึ้นจากการจัดองค์กร และการบริหารองค์กร คือ การสร้างบรรยากาศในการทำงาน การมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ การบริหารงานที่นำระบบคุณธรรมมาใช้ การพิจารณาบำเหน็จความชอบตามผลงานโดยปราศจากความอคติความชัด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เจนในโครงสร้างบริหารเพราะเกี่ยวข้องกับการบังคับบัญชาและการประสานงาน และการนำทรัพยากรทางการบริหารมาสร้างความสำเร็จในการพัฒนารับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล

3. งบประมาณ คือ การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับการสนับสนุนด้านงบประมาณในการพัฒนากระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลและการจัดการสิ่งแวดล้อม ตลอดจนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการใช้งบประมาณสำหรับการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมมีความสอดคล้องกับแผนงานหรือกิจกรรมที่กำหนดมากน้อยเพียงใด ในการปรับปรุงโครงสร้างกายภาพและความปลอดภัย

4. ความรู้ความเข้าใจ การมีส่วนร่วม และความคิดเห็นของบุคลากร ประกอบด้วย

4.1 ความรู้เกี่ยวกับการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล

4.2 ความรู้ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม

4.3 ระดับการมีส่วนร่วมในการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล

4.4 ความคิดเห็นของบุคลากรที่มีต่อการสร้างกระบวนการบริการให้เกิดการยอมรับจากบุคคลที่มาติดต่อหรือมาใช้บริการโดยมีจริยธรรมในการบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจ

5. นโยบายของโรงพยาบาล คือ การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับนโยบาย แผนปฏิบัติงานและกิจกรรมของโรงพยาบาลในการพัฒนากระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลและการจัดการสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลเพื่อการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล

6. ความเข้าใจและคุ้นเคยกับวัฒนธรรมองค์กร คือ ความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการบังคับบัญชาหรือผู้นำ ระเบียบปฏิบัติของทหารตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายไม่ให้ขาดตกบกพร่อง ตลอดจนความตระหนักในความสำคัญของการปฏิบัติตามระเบียบ วินัยที่จะเป็นประโยชน์ต่อการเตรียมการพัฒนาหรือความคุ้นเคยกับการรับฟังคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา ระดับชั้นยศในการปฏิบัติงาน และการให้บริการแก่ผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

7. การนำเทคโนโลยีมาใช้ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการนำเทคโนโลยีมาใช้ คือ ความสะดวกรวดเร็ว ความเพียงพอ ความเหมาะสมของวัสดุ อุปกรณ์วิทยาศาสตร์ เครื่องมือทางการแพทย์ คอมพิวเตอร์ และความสมบูรณ์ในการวิเคราะห์หรือวินิจฉัยผลที่ได้จากการใช้อุปกรณ์วิทยาศาสตร์และเครื่องมือทางการแพทย์

8. การเมืองและกฎหมาย หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับกฎหมาย หรือหลักเกณฑ์ข้อกำหนดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนเพื่อให้สถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนปฏิบัติ เช่น โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค การประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติประกันสุขภาพ กฎเกณฑ์เงื่อนไขการให้บริการที่กำหนดจากต้นสังกัดของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง เป็นต้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved