

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความพร้อมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม : กรณีศึกษา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล และศึกษาระดับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมของฝ่ายการพยาบาล

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่ฝ่ายพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระดับผู้บริหาร ได้แก่ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้ตรวจการพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและระดับผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล โดยที่ในกลุ่มระดับผู้ปฏิบัติงานจะทำการสุ่มตัวอย่างแบบการกระจายแบบง่าย (Simple Random Sampling) ตามลำดับเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลเรื่องความรู้ความเข้าใจกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล และแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล ข้อมูลปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ข้อมูลระดับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ข้อมูลทั้งหมด ได้รับการพิจารณาตรวจสอบจากอาจารย์ผู้ควบคุมการค้นคว้าแบบอิสระและผู้เชี่ยวชาญ และนำทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้รับความอนุเคราะห์ในการส่งแบบสอบถามไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และได้รับความร่วมมือตอบแบบสอบถามกลับจำนวนทั้งสิ้น 342 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 92.00 จากนั้นจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 342 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.00 เพื่อให้เป็นข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ จากการศึกษาผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย มีอายุอยู่ระหว่าง 20 – 49 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า และมีประสบการณ์ทำงาน มากกว่า 20 ปี โกล้เคียงกับต่ำกว่า 5 ปี

5.1.2 ระดับการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมพบว่า

- 1) พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ มีการเตรียมความพร้อมระดับมาก
- 2) โครงสร้างด้านสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ที่มีการเตรียมความพร้อมระดับมาก
- 3) แนวทางจัดทำกระบวนการให้บริการ มีการเตรียมความพร้อมระดับมาก
- 4) ผลลัพธ์ที่คาดหวังจะได้รับ มีการเตรียมความพร้อมระดับมาก
- 5) แนวทางจัดการระบบสะท้อนกลับ มีการเตรียมความพร้อมระดับมากที่สุด

5.1.3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล อันมีความรู้ความเข้าใจ โอกาสการมีส่วนร่วมตัดสินใจ โอกาสการมีส่วนร่วมปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านองค์กร โดยมี แรงจูงใจต่อการเข้าสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม การประสานงานในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพของเจ้าหน้าที่การพยาบาลและหน่วยงานฝ่ายการพยาบาล การคาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่การพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า

1) ปัจจัยด้านบุคคล

1.1) ความรู้ความเข้าใจ การศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีระดับความรู้ความเข้าใจในระดับปานกลางค่อนข้างสูง และทั้งนี้ในการทดสอบความรู้ความเข้าใจเรื่องกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบคำถามถูกต้องเกินร้อยละ 60 ทุกข้อคำถาม ยกเว้นการเทียบเท่าระหว่าง HA กับ ระบบคุณภาพ เช่น ISO 9000 และ HA เป็นการประเมินและรับรองว่าโรงพยาบาลมีระบบงานเป็นมาตรฐานโดยองค์กรภายนอกเท่านั้น ส่วนการทดสอบความรู้ความเข้าใจเรื่องแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล พบว่าทุกข้อคำถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบคำถามถูกต้อง เกินร้อยละ 70 ของข้อคำถามทั้งหมด

1.2) โอกาสการมีส่วนร่วมตัดสินใจ ในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม พบว่าเจ้าหน้าที่มีโอกาสมีส่วนร่วมตัดสินใจในระดับมาก เพื่อเตรียมความพร้อมการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

1.3) โอกาสการมีส่วนร่วมปฏิบัติงาน ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านบุคคล โอกาสการมีส่วนร่วมปฏิบัติงาน ในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมพบว่า ในการมีโอกาสมีส่วนร่วมปฏิบัติงานนั้น มีโอกาสในระดับปานกลาง ในการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมกำหนดวัตถุประสงค์ กิจกรรมการทำงาน หรือแผนงาน ในการเตรียมความพร้อมของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

2.) ปัจจัยด้านองค์กร

2.1) แรงจูงใจต่อการเข้าสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม การศึกษาปัจจัยด้านองค์กรพบว่า แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ในระดับปานกลางเท่านั้น ส่วนแรงจูงใจที่จะสร้างความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในระดับมาก ได้แก่ โอกาสพัฒนาความรู้และทักษะ การควบคุมความปลอดภัยในการทำงาน และการได้รับประโยชน์จากการร้องเรียนหรือคำร้องทุกข์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรในการเตรียมในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

2.2) การประสานงานในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพของเจ้าหน้าที่การพยาบาลและหน่วยงานฝ่ายการพยาบาล จากผลการศึกษาด้านการประสานงานพบว่า การประสานงานมีความสัมพันธ์ในระดับมาก ในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นการสร้าง ความเข้าใจ ความร่วมมือของหน่วยงาน การกำหนดระเบียบปฏิบัติ ความครอบคลุมภายในหน่วยงานระหว่างหน่วยงานผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ไปจนถึงการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสื่อสาร และการจัดประชุม แต่ทั้งนี้ถ้าต้องการให้เกิดการประสานงานที่ดีขึ้น คงต้องให้ความสำคัญ ในการตั้งทีมเฉพาะกิจ และจัดทำสื่อเพื่อความเข้าใจ เพื่อให้เกิดการประสานงานที่ดียิ่งต่อไป

2.3) การคาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรคของเจ้าหน้าที่การพยาบาล ใน การศึกษาความสัมพันธ์ด้านการคาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรค ในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพพบว่า การคาดการณ์ปัญหาและอุปสรรคมีความสัมพันธ์ระดับมาก ในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่การประเมินสถานการณ์ การค้นหาปัญหา การแก้ปัญหา และการมีส่วนร่วมตามอำนาจ ขอบเขตหน้าที่ของตนเอง

5.1.4. การทดสอบความสัมพันธ์ ตามสมมุติฐานการศึกษาทั้งปัจจัยด้านองค์กร และ ปัจจัยด้านบุคคลนั้นผลการศึกษาพบว่า

- 1) ความรู้ความเข้าใจมีความสัมพันธ์ผกผันกับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อม
- 2) โอกาสการมีส่วนร่วมตัดสินใจไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม
- 3) โอกาสการมีส่วนร่วมปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม
- 4) แรงจูงใจไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม
- 5) การประสานงานมีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม
- 6) การคาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรคมีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาถึงปัจจัยด้านบุคคลและองค์กร ที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม และศึกษาระดับความพร้อม กรณีศึกษา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้คือ

5.2.1. ปัจจัยด้านบุคคล

1.) ผลการศึกษาปัจจัยด้านบุคคลด้านความรู้ความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทำให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 10.22 ซึ่งขัดแย้งกับการวิจัยของสถาบันวิจัยสุขภาพ (2538) ในโครงการนำร่องกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล 8 แห่ง ที่พบว่า ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง เครื่องมือคุณภาพอย่างเพียงพอ และของ ตาบทิพย์ สิริพิงษ์พานิช (2539) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการบริหารจัดการคุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่าเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมไม่เพียงพอ

ไม่เข้าใจการปฏิบัติงาน และไม่เข้าใจเป้าหมายของการติดต่อสื่อสาร เหตุผลที่การศึกษาเรื่อง ความรู้ความเข้าใจ ขัดแย้งกับการศึกษาของท่านอื่น ๆ ทั้งนี้ น่าจะมีสาเหตุประการแรก ความตื่นตัว ความตระหนัก วงการของผู้ให้บริการ วงการวิชาชีพ และสังคมโดยทั่วไปถึงความจำเป็น ต้องมีการดำเนินการด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็น ISO 9000 ไปจนถึง ISO 14001 หรือ HA อันจะนำไปสู่การยอมรับของสังคม ประการที่สองทำให้เกิดการระดม ผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีประสบการณ์ และ ผู้ที่สนใจ ทั้งชาวไทยและต่างประเทศ ร่วมกันพัฒนาแนวคิด และประสบการณ์จากโรงพยาบาลที่ได้เริ่มดำเนินการอยู่แล้ว นำตัวอย่างที่ได้เรียนรู้มาปรับใช้ ทำให้เกิดตัวความรู้มากขึ้น ประการที่สาม กระบวนการถ่ายทอดความรู้ มีมากขึ้น โดยมีการพัฒนา สิ่งการเรียนรู้ เพิ่มมากขึ้น มีการนำออกมาเผยแพร่จากสำนักต่าง ๆ ประการที่สี่ การสร้างทีม ประสานงานพัฒนาคุณภาพและทีมสนับสนุนที่จะช่วยเป็นพี่เลี้ยงในการทำความเข้าใจด้าน กระบวนการ โดยทั้งนี้โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้จัดให้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ของโรงพยาบาล รวม 5,000 คน ได้เสร็จสิ้นภายในเดือนตุลาคม 2542

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจกับกระบวนการพัฒนา และรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม พบว่าความรู้ความเข้าใจมีความสัมพันธ์ผกผัน กับกระบวนการพัฒนา (-.140) และเมื่อแยกประเด็นการเตรียมความพร้อมออกเป็นด้านต่าง ๆ ทำให้ทราบว่า ความรู้ความเข้าใจมีความสัมพันธ์ผกผันกับด้านกระบวนการให้บริการ (-.130) และผลลัพธ์ที่คาดหวังได้รับ (-.153) ซึ่งสอดคล้องกับบทความวิเคราะห์ประสบการณ์ทำงานใน โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) ของ อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และ คณะ (2542) ที่กล่าวถึงเจตคติว่ามีความสัมพันธ์กับวิธีการคิด, การแสวงหาความรู้ และนำ ความรู้ที่มีอยู่ไปสู่การปฏิบัติ

ประการแรก ผู้นำกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพไปดำเนินการ พัฒนาในระยะเริ่มแรกต้องผ่านการลองผิดลองถูก ผ่านความยากลำบาก และปัญหาในการ ดำเนินการ แต่ผู้ดำเนินการตามหลังสามารถนำแผนการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรคมา ประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมได้โดยไม่ต้องเสี่ยงมาก

ประการที่สอง ความไม่เข้าใจกระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้นได้อย่างไร ส่วนใหญ่ มักคิดว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นในห้องเรียน เมื่อเรียนจบในห้องแล้วก็ควรจะสามารนำไปใช้ได้ นั้น ไม่ ถูกต้อง เนื่องจากไม่เข้าใจว่าการเรียนรู้มีอย่างน้อย 3 ระดับ คือ การเรียนรู้คำตอบ การเรียนรู้ วิธีหาคำตอบ และการเรียนรู้ที่จะนำวิธีการหาคำตอบนั้นไปใช้ให้เกิดผล การเรียนรู้คำตอบอาจ จะเกิดจากการอ่าน การฟัง หรือการคิดด้วยตนเอง การเรียนรู้ที่จะนำวิธีการหาคำตอบไปใช้ให้

เกิดผลคือ การเรียนรู้ผ่านการทำงานร่วมกัน (Participatory learning) มีการศึกษาผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ ร่วมกับการสะท้อนความคิด (Feed back) พฤติกรรมในการทำงานร่วมกัน ทำให้มีการพัฒนาคุณภาพของทีม สามารถแก้ปัญหาที่ยากและซับซ้อนขึ้นเป็นลำดับได้

ประการที่สาม การติดต่อสื่อสาร ไม่เข้าใจเป้าหมายที่แท้จริงของกลไกกระตุ้นการรับรองโดยองค์กรภายนอกแท้จริงเป็นเพียงกลไกที่กระตุ้นให้เกิดการพัฒนา มุ่งหวังผลลัพธ์ที่ได้ คือ คุณภาพของผลผลิตหรือบริการ แต่ก็มีผู้บริหารจำนวนหนึ่งที่ติดกับเหยื่อล่อนี้ โดยมุ่งทำการพัฒนาเพื่อให้ได้การรับรองแต่เพียงอย่างเดียวจึงสร้างแรงกดดันและความสับสนให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมุ่งที่ผลลัพธ์คุณภาพ

จากเหตุผลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า เมื่อมีความรู้ความเข้าใจหลักการ แนวคิดวิธีการหรือทฤษฎีแต่ละอย่างแล้ว มิใช่นำวิธีการหรือทฤษฎีมาใช้ทั้งหมด ต้องผนวกกระบวนการเรียนรู้ มีการเรียนรู้ปฏิบัติด้วยตนเอง นำหลักการมาสู่การปฏิบัติ อย่างหนึ่งเดียวโดยมีการเชื่อมโยง มีความยืดหยุ่น พอที่จะปรับเปลี่ยนได้เหมาะสมกับสภาพและทรัพยากรที่มีอยู่ได้

2) โอกาสการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและปฏิบัติงานการศึกษาประเด็นดังกล่าวนี้ทำให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างมีโอกาสมีส่วนร่วมตัดสินใจ มีความสัมพันธ์ระดับมาก แต่มีโอกาสร่วมการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ซึ่งกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ จะเน้นการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพให้ดีขึ้นอยู่ด้วยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในองค์กร (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล และคณะ, 2542) ฉะนั้นการที่กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสมีส่วนร่วมตัดสินใจ อยู่ในระดับมากแสดงให้เห็นว่ามิติการมีส่วนร่วมเริ่มขึ้นแล้ว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Cohen และ Uphoff (1980) และ White (1982) ที่มีมติแรกของการมีส่วนร่วมต้องเริ่มจาก การมีส่วนร่วมตัดสินใจ ริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจปฏิบัติตาม โดยตัดสินใจว่าจะใครควรทำและทำอย่างไรขณะที่ ชูเกียรติ ลีสุวรรณ (2541) ได้กล่าวถึงประเภทของการมีส่วนร่วม การตัดสินใจจะมีระยะเริ่มแรกระหว่างดำเนินการและลงมือปฏิบัติ ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ทั้งที่กลไกนี้เอื้อต่อการบริหารให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบุคคลต้องมีโอกาสร่วมตัดสินใจ ตั้งแต่เริ่มการกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้อง การจัดทำแผนพัฒนา การเลือกเทคโนโลยีที่เหมาะสม ในการนี้โอกาสที่จะให้มีส่วนร่วมจะอยู่ในรูปใดก็ได้ ทั้งร่วมเป็นกรรมการ การเสนอข้อมูลหรือการรายงาน ทั้งนี้จะเหมือนแนวคิดของการมีส่วนร่วมอื่น ๆ ที่จะเริ่มต้นจาก การค้นหาปัญหา หาแนวทางการแก้ปัญหาและดำเนินการเพื่อแก้ปัญหานั้น การประเมินผลการพัฒนา โดยมีเงื่อนไขของการเข้า

ร่วมกิจกรรมแบบเกรงใจ ถูกบังคับ หรือมีสิ่งจูงใจหรือเข้าใจยอมรับวัตถุประสงค์ของการพัฒนา โดยที่มีเหตุว่ากิจกรรมดังกล่าวก่อให้เกิดประโยชน์ระยะยาวแก่ตนเองและส่วนร่วม (อคิดิน รพีพัฒน์ อ่างใน อนุรักษ์ ปัญญาวัฒน์, 2542) เมื่อบุคคลมีโอกาสมีส่วนร่วมตัดสินใจแล้ว การที่จะทำให้มีโอกาสร่วมปฏิบัติงานก็จะเป็นไปได้สูง เพราะจากการผลการศึกษาโอกาสการมีส่วนร่วมตัดสินใจมีความสัมพันธ์ระดับมากอยู่แล้ว ทำให้โอกาสการมีส่วนร่วมปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางเพิ่มระดับขึ้นมาได้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งต้องการการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง สร้างโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วม ค้นหาปัญหา การประเมินสถานการณ์ และการแก้ปัญหาเป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2539) การที่จะให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมตัดสินใจมีความมุ่งมั่นอุทิศตนร่วมกันต่อความสำเร็จของงาน และอุทิศความรู้ของตนให้กับทีม ประการแรกเปิดโอกาสให้ทุกคนต้องสร้างโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการอภิปรายหรือแสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมกัน ทั้งนี้การมีส่วนร่วมนั้นให้เข้าไปในรูปแบบธรรมชาติของแต่ละบุคคล ประการที่สองใช้การระดมสมอง ใช้เทคนิคการระดมสมอง การลงคะแนน หรือ nominal group technique เพื่อให้ได้ความคิดจากทุกคน และสร้างโอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการปฏิบัติต่อไป ประการสุดท้ายแทรกแซงเมื่อจำเป็น การลดบทบาทเจ้าหน้าที่ที่มีมากเกินไป และกระตุ้น เจ้าหน้าที่ที่มีบทบาทน้อยเกินไป ให้มีโอกาสเพิ่มขึ้น

ส่วนผลการศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสการมีส่วนร่วมตัดสินใจและการปฏิบัติงาน พบว่าภาพรวมของทั้ง 2 ด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม แต่จะมีเพียงโอกาสการมีส่วนร่วมตัดสินใจ ที่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง (.114) ได้รับแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงการนำกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมมาใช้ โดยนโยบายหรือแผนงาน ซึ่งเป็นลักษณะทั่วไปขององค์กรที่มีสายการบังคับบัญชาในแนวตั้ง และสร้างภาพให้ทุก ๆ คนได้รับทราบข้อมูลแต่ไม่ได้เปิดช่องทางที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ตัดสินใจ หรือโอกาสที่เข้าไปปฏิบัติ

เมื่อมีความรู้ที่ถูกต้องต่อการพัฒนาแล้ว ก็ยังคงมีปัญหาในด้านการนำไปสู่การปฏิบัติ ต้องปรับฐานความคิดที่ยึดจุดศูนย์กลาง เปลี่ยนโครงสร้างด้านการบังคับบัญชาในแนวตั้ง ซึ่งกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพนั้นเน้นที่กระบวนการและผู้เกี่ยวข้องอาศัยการประสานงานในแนวราบ สร้างความตื่นตัวและบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การใช้ความคิดสร้างสรรค์ การตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลการเปิดโอกาสให้ทีมงานระดับล่างได้มีส่วนร่วมตัดสินใจ เป็นการเสริมจุดอ่อนหรือช่องโหว่ของแต่ละหน่วยงานหรือแต่ละวิชาชีพให้สามารถ

ดำเนินการได้ด้วยตนเอง ซึ่งจากการวิเคราะห์กลไกของการขับเคลื่อนเข้าสู่กระบวนการพัฒนา และรับรองคุณภาพ ควรนำการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับโดยแสดงให้เห็นประโยชน์ ร่วมกันของผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วย และผู้บริหาร ว่าเป็นอะไรหากมีการพัฒนาไปในทิศทางที่ถูกต้อง และต้องไม่สร้างแรงกดดันและความสับสนให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมุ่งที่ผลลัพธ์ คุณภาพ เพราะทั้งนี้ จากการศึกษาพบ โอกาสการมีส่วนร่วมตัดสินใจและโอกาสการมีส่วนร่วมปฏิบัติงาน พบว่าเมื่อนำ ไปเข้ากระบวนการเตรียมความพร้อมกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนา สิ่งแวดล้อม บุคลากร เจ้าหน้าที่การพยาบาล มุ่งหวังถึงผลลัพธ์คาดหวังจะได้รับ ทำให้แสดงถึง เจตนาของโรงพยาบาลที่จะผลักดันให้เกิดการรับรองคุณภาพ ซึ่งมีการวางแผน เป้าหมาย กลยุทธ์ การดำเนินการจากระดับผู้บริหาร ส่งผลให้ประสบความสำเร็จลำบาก จากโครงสร้างการ บังคับบัญชา ทั้งที่ผู้ปฏิบัติงานต้องกระทำตามเพื่อให้บรรลุตามแผนและเป้าหมายที่วางเอาไว้ ทำให้เกิดการคาดหวังต่อผลลัพธ์ของผู้ปฏิบัติงาน ฉะนั้นควรมีการเปิดกว้างยอมรับให้เกียรติกัน และกัน ให้มีการนำความคิดที่หลากหลายของผู้ปฏิบัติงานมาทดลองปฏิบัติปรับเปลี่ยนมุมมอง เสียใหม่ เปลี่ยนแปลงแบบวัฒนธรรมที่ให้โอกาสกับทุก ๆ คน ทุก ๆ ระดับ สร้างความมีส่วนร่วม ในกระบวนการเปลี่ยนที่เกิดขึ้น โรงพยาบาลจะได้ไม่เสียโอกาสที่จะได้บุคคลเหล่านี้เป็นกำลัง สำคัญต่อไป

5.2.2 ปัจจัยด้านองค์กร

คนไทยเมื่อนึกถึงคำว่า “สุขภาพ” มักเห็นภาพของโรงพยาบาล หมอ พยาบาลและยา ดังนั้นเมื่อคิดถึงว่าสุขภาพเป็นเรื่องของโรงพยาบาล ระบบสุขภาพที่จะต้องตั้ง รับจำนวนคนไข้ ที่มากมายต้องรอนาน ไม่ได้ได้รับความสนใจที่ดี เสียเงินค่าบริการ รวมทั้งการ ฟ้องร้องค่าเสียหายจากการรักษา จะทำอย่างไรที่จะได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ บริการ เยี่ยม แต่ค่าใช้จ่ายน้อย เมื่อเป็นเช่นนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้เอาระบบการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลที่ได้เกิดขึ้นมานานแล้วในต่างประเทศ และมีการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสังคม นำมาเป็นจุดเริ่มต้นและปรับเปลี่ยนปัญหาให้เหมาะสมกับสภาพในประเทศไทย ระบบนี้ต้องการ เสริมสร้างศรัทธาของประชาชนต่อโรงพยาบาล และบริการทางการแพทย์ควบคู่ไปกับการเสริม สร้าง ความรับผิดชอบของผู้ให้บริการ บนฐานของความมีเมตตา กรุณา จรรยาบรรณวิชาชีพ และความเอื้ออาทร พัฒนาระบบประกันสุขภาพให้เป็นระบบเดียวกันและมีความเสมอภาคเท่า เทียมกันในการรับบริการ พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพบริการ

ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลจึงเป็นองค์กรของรัฐที่สำคัญ ในการทำหน้าที่รับผิดชอบ จัดระบบสุขภาพบนพื้นฐานระบบบริการที่ดี

ระบบสุขภาพ เป็นเรื่องที่ต้องร่วมกันกำหนด ตามหลักทางวิชาการ ซึ่งระบบบริการที่ดีต้องมีลักษณะ 3 ประการ

1. ความเป็นธรรม หมายถึง ระบบที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็น อย่างเท่าเทียมกันโดยไม่คำนึงถึงฐานะ และต้องไม่ใช่เข้าถึงบริการที่เลวเสมอกัน

2. คุณภาพ หมายถึง คุณภาพความถูกต้องทางวิชาการ เป็นที่วางใจและเชื่อถือใจของประชาชน ความมีน้ำใจ ความสุจริตใจ อันทำให้เกิดความไว้วางใจและความสบายใจ

3. ประสิทธิภาพ หมายถึง ระบบบริการที่ให้ผลคุ้มค่า

ฉะนั้นการกำหนดนโยบายของโรงพยาบาล ดูแลการบริหารจัดการ การวางแผน และการติดตาม ผลการปฏิบัติงาน (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2539) เพื่อให้สอดคล้องต่อการ ปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ทำให้ผู้ศึกษาสนใจศึกษาด้านแรงจูงใจ การประสานงาน และการ คาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรค ซึ่งทั้งหมดเป็นปัจจัยด้านองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ภายใต้แผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม โดยมีผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

1) ด้านแรงจูงใจ

จากผลการศึกษาด้านแรงจูงใจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า สิ่ง ที่สร้างแรงจูงใจในระดับมากต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม คือมี โอกาสพัฒนาความรู้และทักษะ รองลงมาเป็นมาตรการควบคุมความปลอดภัยในการทำงาน และ ทรัพย์สิน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Clayton Alderfer หรือทฤษฎี ERG (2536) ที่พบว่า ความต้องการของบุคคลไม่ได้เป็นไปตามลำดับขั้นต่ำไปสู่สูงเสมอ ตามแนวคิดของ Maslow ที่ ต้องเริ่มจากความต้องการด้านร่างกาย (Physiological Needs) ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) ความต้องการความรัก (Love Needs) ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง (Esteem Needs) และความต้องการความสมหวังของชีวิต (Self-Actualization Needs) เสมอไป แต่บุคคลต้องการเพียง 3 อย่างคือ

1. ความต้องการมีชีวิต (Esteem Needs) ซึ่งเป็นความต้องการที่จะตอบสนองความสามารถของบุคคลให้มีชีวิตยั่งยืนต่อไปได้

2. ความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Relatedness Needs) หมายถึงการมีเพื่อน การยอมรับจากบุคคลอื่น

3. ความต้องการที่จะเจริญงอกงาม (Growth Needs) หมายถึง การพัฒนาทักษะใหม่ ๆ เสนอความต้องการที่จะได้รับการยกย่องและพัฒนาตนเอง

เพราะเมื่อดูจากความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง การที่จะนำแรงจูงใจไปประยุกต์ใช้ ในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ควรที่จะให้อยู่บนพื้นฐานการดำเนินชีวิตได้ด้วยปัจจัย 4 ค่าตอบแทน รายได้ และจัดสวัสดิการ ที่มั่นคงปลอดภัย เพื่อให้เกิดความมั่นใจ และประการสำคัญ ต้องให้การฝึกอบรม พัฒนาทักษะ ความรู้ แก่บุคคลที่ทำงานทุกระดับ เพื่อสร้างประสิทธิภาพของคนและงานขององค์กรต่อไป

ส่วนการศึกษาความสัมพันธ์ด้านแรงจูงใจกับการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพจะพบว่า ในการเตรียมกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม มีเพียงด้านเดียวที่มีความสัมพันธ์ คือ ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (.125) จะได้รับ แสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจ ก็เหมือนกับปัจจัยอื่น ๆ ที่ได้ทำการศึกษาไม่ว่าจะเป็นความรู้ความเข้าใจ โอกาสการมีส่วนร่วมตัดสินใจ หรือการปฏิบัติงาน ที่ทั้งหมดไม่เข้าใจเป้าหมายที่แท้จริงของกระบวนการพัฒนาคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมทุกประเด็นจะติดกับเหยื่อล่อของการรับรองคุณภาพที่จะได้รับการประเมินตนเองและองค์กรภายนอก ที่จะทำให้บรรลุความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการเป็นหลักเท่านั้น การที่โรงพยาบาลจะกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องนั้น โรงพยาบาลต้องบอกเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพ ว่าผู้ที่จะได้รับประโยชน์ จากการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล คือ ผู้ป่วย โรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่

ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการประสบกับการสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง คุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีของความเป็นคนมากขึ้น

ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การเป็นองค์กรเรียนรู้ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ ทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน

ประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลง ความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ลดลง สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประสานงานดีขึ้น เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง

เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับทราบประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับจากการพัฒนาและรับรองคุณภาพ สิ่งที่มาเป็นการยอมรับแนวคิด ยอมรับการเปลี่ยนแปลง กลไกในการพัฒนามากขึ้น มีส่วนร่วมเพื่อมุ่งตอบสนองนโยบาย “โรงพยาบาลคุณภาพ” ในที่สุด

2) การประสานงาน

โครงสร้างองค์กรที่สำคัญ ในการพัฒนาคุณภาพต้องอาศัยการประสานงาน เพื่อให้มีการทำงานร่วมกันระหว่างบุคคล หน่วยงาน และระหว่างสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ให้ดีขึ้น ซึ่งลักษณะการประสานงานจะเป็นไปในแนวราบมากกว่าแนวตั้ง จากการศึกษาความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม : กรณีศึกษาฝ่ายการพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านการประสานมีความสัมพันธ์ระดับมากซึ่งสัมพันธ์กับการวางแผนเส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูล และคณะ, 2542) ที่กล่าวถึงกระบวนการพัฒนาคุณภาพ ไม่ใช่การใช้สามัญสำนึก จำเป็นต้องมีการวางแผนและการจัดการซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่าย สร้างกลไกรับผิดชอบว่าใครเป็นผู้ประสานงานหลักเรื่องคุณภาพความคล่องตัวและประสิทธิภาพในการทำงานมีหรือไม่ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องมีอะไรมากไปหรือน้อยไป จะปรับเปลี่ยนอย่างไร ทั้งนี้โครงสร้างการประสานงานต้องประกอบด้วยทีมอำนวยการที่มีคุณภาพ ทำหน้าที่กำหนดนโยบายคุณภาพ ให้การสนับสนุน ให้ข้อเสนอแนะและติดตามความก้าวหน้า ทีมประสานงานตามหน้าที่หลัก มีหน้าที่ในการประสานงานกำหนดแผนพัฒนาคุณภาพและผู้รับผิดชอบกิจกรรม ทีมสนับสนุน ทำหน้าที่วางแผนการพัฒนาคุณภาพขององค์กรและให้การสนับสนุนการทำงานของทีมทุกระดับและทีมพัฒนาคุณภาพ เป็นทีมที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มีหน้าที่ทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพทั้งหมด เพื่อให้เกิดการเชื่อมต่อกิจกรรมพัฒนาคุณภาพกับการบริหารจัดการได้อย่างดี มีการชี้หน้าที่เหมาะสม มีการดำเนินการอย่างมีเป้าหมายและเห็นภาพรวมของการพัฒนาคุณภาพ เกิดการตัดสินใจเพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพได้อย่างรวดเร็ว และเกิดความต่อเนื่องของกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

ในการศึกษาด้านการประสานงานกับการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม พบว่าภาพรวมของการประสานงานมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อม (.125) แต่เมื่อมองเป็นประเด็น กลับพบว่าการประสานงานมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในด้านโครงสร้างสิ่งแวดล้อม กระบวนการให้บริการ (.096) และผลลัพธ์ที่คาดหวังจะได้รับ (.136) แสดงให้เห็นถึงองค์กรว่าต้องอาศัยการประสานงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพ จัดการบริการอย่างมีระบบ สร้างความเข้าใจ การยอมรับ และมุ่งมั่นร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพ เป็นเรื่องไม่ถ่วงนักในการสื่อสารนโยบาย จากผู้บริหารไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และมีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมายเดียวกัน ลดความสับสนในระบบ กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาเครื่องมือ คุณภาพด้านต่าง ๆ ในการประสานงานของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ

อย่างไรก็ดี โครงสร้างการประสานงานต้องผสมผสานการวางแผนงาน การจัดองค์กร การจัดสรรบุคคลที่เหมาะสมกับงาน มีกองอำนวยการที่จะช่วยการทำงานของทีม มีการประสานงานภายใน จัดระบบกระบวนการทำงานให้ทราบผลงาน ปัญหาการทำงานของเจ้าหน้าที่ และหน่วยงานให้รับทราบรวมทั้งระบบบัญชีงบประมาณของการทำงานทั้งหมด เพราะเมื่อมีโครงสร้างการประสานงาน จะทำให้เกิดการเชื่อมโยงของกิจกรรมพัฒนาคุณภาพกับการบริหารจัดการ มีระบบชี้หน้าที่เหมาะสม ไปสู่การดำเนินงานอย่างมีเป้าหมาย

3) การคาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรค

การศึกษาการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม พบว่า การคาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาคุณภาพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระดับมาก ทั้งนี้สามารถจำแนกได้เป็น 2 ระบบคือ คน และระบบงาน กระบวนการพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ อาจมีจุดเน้นที่แตกต่างกันออกไป แต่การพัฒนาและรับรองคุณภาพได้นำแนวคิดการเตรียมแก้ปัญหาล่วงหน้าและอุปสรรค ควรพัฒนาคนและการพัฒนาระบบงานมาใช้ ซึ่งการเตรียมคน ให้มีส่วนร่วมใจ ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมเรียนรู้ผลของการกระทำที่จะเกิดขึ้นโดยที่ต้องเตรียมระบบงาน ศึกษาระบบงาน ประเมินระบบ ปรับปรุงระบบ และธำรงรักษาสิ่งที่ปรับปรุงในการเตรียมการถึงปัญหาและอุปสรรค เพื่อเตรียมความพร้อมความเข้มแข็งของบุคลากรและระบบงาน เพื่อรองรับต่อการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารที่ต้องโปร่งใส ให้โอกาสการมีส่วนร่วม สร้างภาวะผู้นำในทุกระดับ มีการกระจายอำนาจ ปรับโครงสร้างองค์กรเน้นกระบวนการทำงานปรับปรุงด้านกายภาพ-สิ่งแวดล้อม ส่งผลให้สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลดีขึ้นและน่าอยู่มากขึ้น บุคลากรได้รับการยอมรับ เกิดความภาคภูมิใจ และมีความสุขในการทำงานมากขึ้น ประชาชนเกิดความศรัทธา เชื่อมั่น โรงพยาบาลยิ่งขึ้น

ในการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า การคาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรคมีความสัมพันธ์กับกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ (.130) ด้านการหาแนวทางกระบวนการให้บริการ (.108) และผลลัพธ์ที่คาดหวังจะได้รับ (.157) โดยภาพรวมพบว่า การคาดการณ์ถึงปัญหาและอุปสรรคมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม แสดงให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างของเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลต้องการที่จะทราบเจตนาหรือเป้าหมายในระยะยาวของโรงพยาบาลเพื่อเป็นการเตรียมการสำหรับปัญหาในอนาคต การเตรียมพันธกิจจะทำให้ทุกคนสามารถวางแผนแนวทางให้บริการสำหรับอนาคตได้สอดคล้องกัน และเกื้อหนุนกันและกัน ให้เกิดผลที่จะได้รับตามมา แต่ในการนี้ โครงสร้างด้านสิ่งแวดล้อมในด้านโครงสร้างกายภาพ เป็นข้อจำกัดที่จะเปลี่ยนแปลงเพราะต้องใช้

งบประมาณสูงและใช้เวลา (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2539) ส่วนในด้านการเตรียมแนวทางประเมินระบบสะท้อนกลับ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ต้องใช้เกณฑ์มาตรฐานที่เหมาะสมและถูกต้องตามวิชาการเป็นหลักในการประเมิน กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล ยังไม่สามารถค้นหาสาเหตุที่แท้จริงบนพื้นฐานข้อมูลและข้อเท็จจริง วิเคราะห์ ปรับปรุง เตรียมการให้บริการ และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องได้ ซึ่งสอดคล้องกับศิริลักษณ์ สักกะวงศ์ (2542) ที่ได้ศึกษาการรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพไปใช้ของบุคลากรพบว่าปัญหาและอุปสรรคของการนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลไปใช้กันมากที่สุด ได้แก่ ด้านอาคารสถานที่ สถานที่ค่อนข้างคับแคบ โครงสร้างของอาคารผู้ป่วยนอกไม่เอื้ออำนวย ไม่สะดวกต่อการให้บริการ และในด้านระบบการให้บริการ มีความเห็นว่ยังไม่ได้นำเอาเสียงสะท้อนจากผู้ใช้บริการมาวางแผนการทำงานให้เกิดคุณภาพ

ปัจจัยด้านบุคคลและองค์กร ทุก ๆ ปัจจัยจะมีผลต่อการขับเคลื่อนกลไกเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลทั้งสิ้นไม่มากก็น้อย ฉะนั้น การดำเนินการที่ต้องกระทำอย่างแรกคือ การพัฒนาบุคลากร ซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของโรงพยาบาลให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ประการที่สองต้องเปิดโอกาสให้บุคลากรได้เข้าถึงกระบวนการพัฒนาคุณภาพ โดยมองให้เห็นประโยชน์ร่วมกัน ประการที่สามสร้างความยอมรับปรัชญา เป็นการตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน ให้ดำรงความมุ่งหมายพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ ประการที่สี่เริ่มกิจกรรมในลักษณะพึ่งพาเปิดโอกาสการทำงานร่วมกันเป็นทีมทั้งระหว่างวิชาชีพและระหว่างหน่วยงาน ประการที่ห้า ทำงานโดยอาศัยกระบวนการวิทยาศาสตร์โดยสืบค้นประเมิน และการวิจัย เพื่อให้มีข้อมูลและข้อเท็จจริงเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจ ประการสุดท้ายต้องมุ่งเน้นที่มาตรฐานของโรงพยาบาลและประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐานอยู่ตลอดเวลา ทั้งหมดจะเป็นกลไกสู่การขับเคลื่อนของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องไม่สิ้นสุด

5.2.3 ความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม

1) การเตรียมพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์

การศึกษาค้นคว้าความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม การเตรียมพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ พบว่ามีระบบการเตรียมพร้อมอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าเป้าหมายของแผนงาน ปัญหาสิ่งแวดล้อม

ที่จะทำให้โรงพยาบาลมีสถานที่สะอาด สิ่งแวดล้อมเป็นระเบียบ สวยงาม น่าอยู่ และปลอดภัย ได้มีการจัดเตรียมอยู่ในระดับหนึ่ง ทั้งนี้เพราะเป้าหมายเป็นข้อความที่กล่าวอย่างกว้าง ๆ ถึงผลลัพธ์ของบริการ เมื่อเจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจในเป้าหมายของการจัดบริการหรือของหน่วยงานและทราบบทบาทของตนเอง แต่การที่จะทำให้เจ้าหน้าที่รับทราบเป้าหมายที่ชัดเจนได้ ต้องมีการสื่อสาร พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของแผนพัฒนางาน โดยการปฐมนิเทศ การจัดทำคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติ การประชุม การใช้บันทึกข้อความ เป็นต้น ซึ่งการนี้ต้องกำหนดตัวผู้รับผิดชอบและเวลาที่ชัดเจน ในการจัดเตรียมความพร้อมให้เห็นถึงการเตรียมพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ มีแนวโน้มเป็นไปได้และสามารถวัดได้

2) การเตรียมโครงสร้างด้านสิ่งแวดล้อม

การเตรียมโครงสร้างด้านสิ่งแวดล้อมของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า การเตรียมการในปัจจุบันด้านนี้ มีความพร้อมระดับมาก ทำให้มองเห็นภาพของอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมที่จะเอื้ออำนวยต่อการให้บริการอย่างสะดวก ปลอดภัย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ที่มีแนวโน้มที่จะสามารถทำได้ แต่สิ่งหนึ่งต้องระลึกละเอียดว่าโครงสร้างกายภาพ การเปลี่ยนแปลงต้องใช้เวลาและต้นทุนสูง ในการกระทำ โดยทั้งนี้ต้องมีการจัดวางแนวทางการให้บริการของหน่วยงานต่าง ๆ เมื่อต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างกายภาพ การอำนวยความสะดวก แผนผังที่เปลี่ยนแปลง บุคลากรที่จะขึ้นนำ ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้เกิดความสับสน และไม่เกิดการล่าช้า เมื่อมารับบริการ

3) แนวทางจัดทำกระบวนการให้บริการ

การเตรียมแนวทางการจัดทำกระบวนการให้บริการ ในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม จากผลการศึกษา ทำให้ทราบว่ามีการเตรียมแนวทางการจัดทำกระบวนการให้บริการ อยู่ในระดับมาก แสดงให้ทราบถึงการกำหนดมาตรฐาน พฤติกรรมของฝ่ายการพยาบาลในการพัฒนาคนให้เกิดการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมเรียนรู้ รวมถึงผนวกกับการพัฒนาระบบ ศึกษา ระบบ ทำตามระบบ ประเมินระบบ และปรับปรุงระบบ และธำรงรักษาสิ่งที่ปรับปรุงไว้ ในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมก็เช่นเดียวกัน การที่มีแนวทางการจัดทำกระบวนการให้บริการ มาจากการประสานคุณภาพของ 5ส เข้ามาช่วยในการปูพื้นฐาน พัฒนาสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้หน่วยงานของฝ่ายการพยาบาล โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่การพยาบาล มีแนวทางในการดูแลสิ่งแวดล้อม การที่จะสานต่อเพื่อบรรลุเป้าหมายของแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม จึงสามารถทำให้ง่ายขึ้น แต่อย่างไรก็ดีการที่นำกิจกรรม 5ส มาช่วยเสริมแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม ภายใต้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ที่ต้องสร้างระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย/

ลูกค้า การนำระบบงานไปปฏิบัติ การทบทวนตรวจสอบวิธีการทำงานและผลงาน การแก้ไขและปรับปรุงให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ควรมีการสื่อสาร ช่วยเหลือ ร่วมแรง ร่วมใจ สร้างความเข้าใจเพื่อป้องกันการสับสน โดยต้องมีการฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ สร้างความชัดเจนในการหาแนวทางบริการอย่างเหมาะสม ที่จะเป็นหลักประกันว่าผู้รับบริการจะได้รับการดูแลรักษาอย่างได้ผลมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย สะดวกสบาย และเป็นที่ยังพอใจ

4) ผลลัพธ์ที่คาดหวังจะได้รับ

สิ่งที่คาดหวังจะได้รับเมื่อสิ้นสุดของแผนพัฒนา คือ การที่ผู้ป่วย/ลูกค้าของโรงพยาบาลได้รับความพึงพอใจต่อการให้บริการที่สะดวก ปลอดภัย เจ้าหน้าที่ทุกคนมีจิตสำนึกที่ดีต่อการรักษาสิ่งแวดล้อม มีการเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งจากผลการศึกษาทำให้ทราบว่า ผลลัพธ์ที่คาดหวังจะได้รับนั้นอยู่ในระดับสูง เป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างยึดติดกับมาตรฐานที่จะทำให้เกิดผลเช่นนั้น ติดกับตัวหนังสือ มุ่งมั่นไปสู่เป้าหมายที่หนังสือกำหนด ซึ่งมองได้ทั้งทางบวกและทางลบ ทางบวกนั้นก็คือการทำงาน ต้องตั้งเป้าหมายของแผนงาน ว่าเมื่อเสร็จสิ้นแผนงานสิ่งที่จะได้รับคืออะไร ทำให้การเดินทางมีทิศทางที่ชัดเจน มีการรอบในการทำงานและสร้างภาพฝัน เพื่อให้บรรลุภาพฝันนั้น แต่ในทางกลับกันจะเป็นการสร้างแรงกดดันและสับสนให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะมุ่งแต่ผลลัพธ์ที่คาดหวังจะได้รับ โดยไม่สนใจกลไกที่แท้จริง ของกระบวนการพัฒนา

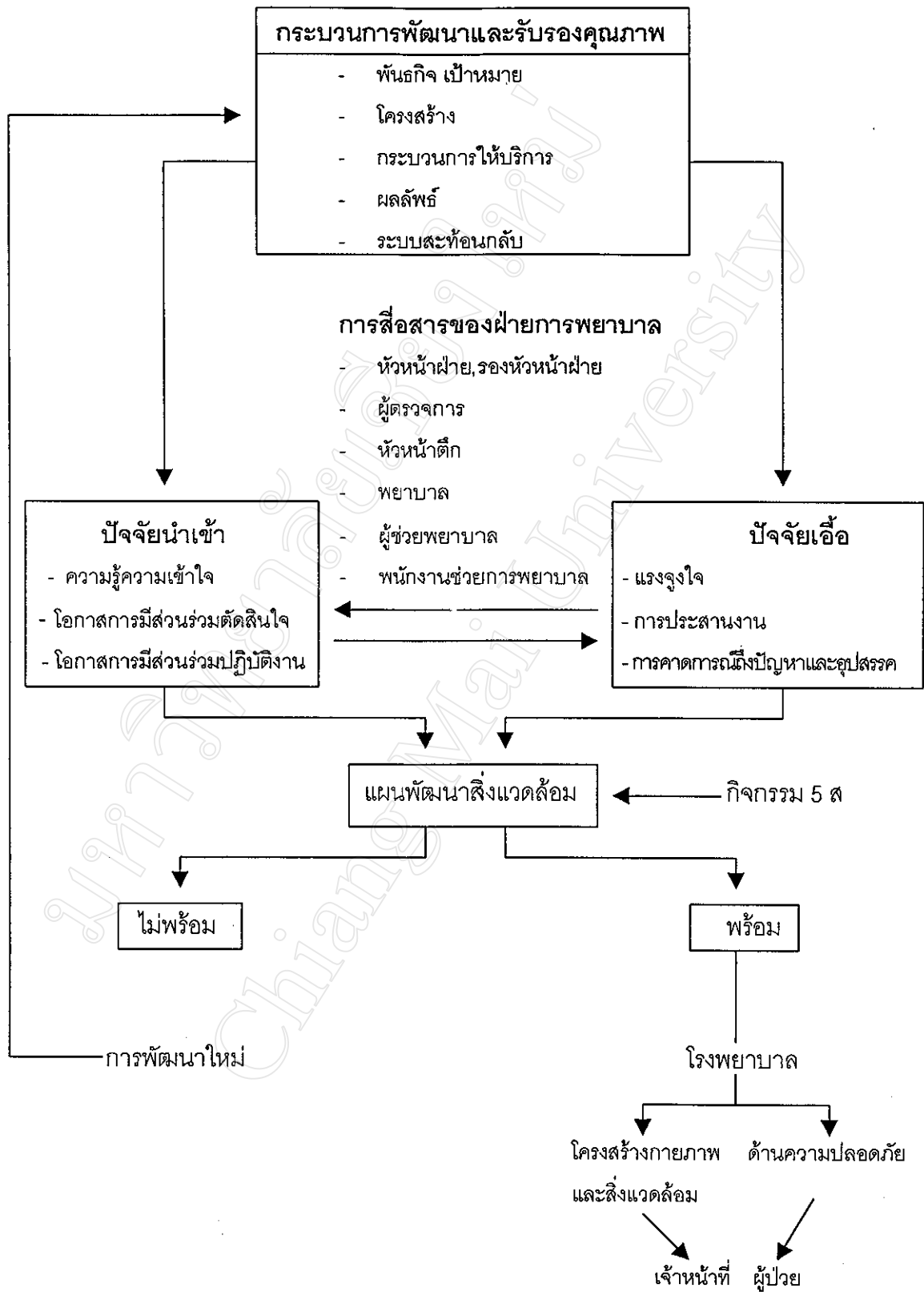
5) แนวทางการจัดระบบสะท้อนกลับ

ในการเตรียมความพร้อมกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ การจัดหาแนวทางระบบสะท้อนกลับ ผลการศึกษาพบว่า การเตรียมการด้านนี้มีระดับความพร้อมมากที่สุด ทั้งนี้เพราะการพัฒนาคุณภาพใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการวิเคราะห์ และปรับปรุงกระบวนการดูแลรักษาและให้บริการ เพื่อค้นหาสาเหตุที่แท้จริง และนำมาเป็นข้อมูล ข้อเท็จจริงมาเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจ โดยการแสวงหาทางเลือกใหม่ นำไปสู่การเตรียมการดำเนินการแก้ปัญหา ซึ่งเจ้าหน้าที่ต้องทำงาน โดยการสืบค้น การประเมิน และการวิจัย เพื่อให้มีข้อมูลที่แท้จริง โดยต้องมุ่งเน้นที่มาตรฐานโรงพยาบาลและประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐานอยู่ตลอดเวลา เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ คำถามที่แต่ละคนจะต้องถามตนเองอย่างต่อเนื่อง คือ เรากำลังทำอะไรอยู่ เราทำได้ดีหรือไม่ เราพยายามหาโอกาสที่จะปรับปรุงให้ดีขึ้นหรือไม่ การที่เราจะวัดสัมฤทธิ์ผลของในเรื่องการเตรียมแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมต่อไปอย่างไร พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ โครงสร้างสิ่งแวดล้อม การนำการบริหาร การดูแลการปฏิบัติ

งานของเจ้าหน้าที่และการวางแผนยุทธศาสตร์ การบริหารทรัพยากรบุคคลและความเหมาะสมเพียงพอของเจ้าหน้าที่ที่จะให้บริการ การประเมินสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย และการบริหารความเสี่ยง สิ่งเหล่านี้มีความสัมพันธ์ที่จะให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพภายในทรัพยากรที่จำกัด โดยสร้างสิ่งแวดล้อมที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

จากผลการศึกษานี้สามารถสรุปถึงการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ : กรณีศึกษาเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยวิเคราะห์ถึงจุดอ่อนจุดแข็ง ของปัจจัยด้านบุคคล และองค์กร ในความพยายามที่จะนำโรงพยาบาลเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ สามารถนำมาเขียนเป็นแผนภูมิโดยประยุกต์ PPECEDE Model โดยสรุปดังนี้



แผนภูมิที่ 6 การประยุกต์ PPECEDE Model ในการสร้างความพร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม (แหล่งที่มา : Grun and Kreuter, 1991, 360)

จุดแข็ง ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในการเตรียมบุคคล ให้มีความรู้ความเข้าใจ ในภาพรวมของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ด้านแผนพัฒนา สิ่งแวดล้อมจากการจัดอบรมบุคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาล ให้รับทราบนโยบายและการ เปลี่ยนแปลงระบบการให้บริการของโรงพยาบาล ให้รับทราบบทบาทใหม่ของโรงพยาบาล บทบาทใหม่ของผู้บริหารที่ จะต้องปฏิบัติร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล โดยที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมตัดสินใจ และร่วมปฏิบัติงาน ทั้งนี้จากการเปลี่ยนแนว นโยบายจากอดีตที่เป็นการสั่งการจากเบื้องบนลงสู่เบื้องล่าง มาสู่การรับฟังความคิดเห็นของ เจ้าหน้าที่ระดับล่าง ในการที่จะร่วมคิด ร่วมใจ ร่วมทำ โรงพยาบาลคุณภาพให้สำเร็จ โดยมี ปัจจัยองค์ประกอบที่จะค่อย ๆ เกิดขึ้นได้ จากการประสานงาน และการคาดการณ์ปัญหาและ อุปสรรค ทั้งนี้จากผลการศึกษา จะพบว่า การประสานงานจะมีผลอย่างมากในการสื่อสาร รับ ทราบข้อมูล และถ่ายทอดข้อมูล ระหว่างบุคคล หน่วยงาน เพื่อให้รู้และเข้าใจความเป็นไป ปัญหา และอุปสรรค ผนวกกับการจัดตั้งหน่วยพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล และขอข่าย การพยาบาลในการประสานการทำงานร่วมกัน ผลักดันกลไกของกระบวนการพัฒนาและรับรอง คุณภาพ ให้ทุก ๆ หน่วยงานเดินไปพร้อม ๆ กัน ผนวกกับได้มีการนำกิจกรรม 5 ส มาเป็น พื้นฐานในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ของโรงพยาบาล ที่กระทำในปัจจุบัน ยังเป็นตัว กระตุ้นการทำงานตามแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมได้ชัดเจนขึ้น

สำหรับจุดอ่อน พบว่า ปัจจัยด้านบุคคลภาพรวมมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการ พัฒนาและรับรองคุณภาพ และแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมในระดับสูง แต่กลับพบว่า การนำความรู้ ความเข้าใจไปใช้ในการเตรียมกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพไม่ได้ ที่เป็นเช่นนี้เพราะ เจ้าหน้าที่ยังไม่มีกระบวนการเรียนรู้และการถ่ายทอดในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ซึ่งทางจิตวิทยาได้อธิบายทฤษฎีการเรียนรู้ที่ใช้ในการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย ประกอบด้วย

1. การเรียนรู้โดยการวางเงื่อนไข
2. การเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบ
3. การเรียนรู้ตามทฤษฎีของนักจิตวิทยาปัญญานิยม ได้แก่ การเรียนรู้โดยการให้ ความหมายของความคิดรวบยอด และการเรียนรู้โดยการให้เหตุผล
4. การเรียนรู้ตามหลักการของนักจิตวิทยามนุษยนิยม โดยมีหลักการเรียนรู้ดังนี้
 - 4.1 ผู้เรียนเป็นจุดศูนย์กลาง
 - 4.2 ผู้เรียนควรมีโอกาสเลือกวิธีการที่จะเรียนรู้
 - 4.3 บรรยากาศของห้องเรียนมีความสำคัญต่อการเรียนรู้

4.4 ห้องเรียนส่งเสริมให้เกิดความอยากรู้อยากเห็นและเปิดโอกาสให้แสดงออก

4.5 การเรียนรู้กระบวนการสำคัญมากกว่าเนื้อหา

อย่างไรก็ตามการที่จะนำความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่ แปรไปสู่การปฏิบัติ เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ คือ การเรียนรู้ โดยผ่านการทำงานร่วมกัน มีการศึกษาผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งไม่กลัวการทำผิด อย่่ามีความคิดว่าจะทำงานครั้งเดียวให้ได้ผลที่สมบูรณ์ไปเลย ให้ตกลงร่วมกันว่าการพัฒนาคุณภาพคือการเรียนรู้ เราที่จะเรียนรู้ได้หรือไม่ว่าจะประสบความสำเร็จหรือไม่ก็ตาม ต้องยอมที่จะให้มีการทำผิดได้ แต่จะนำการเรียนรู้ว่าจะป้องกันความผิดพลาดในอนาคตได้อย่างไร เป็นการประเมินพฤติกรรมในการทำงานร่วมกัน ทำให้มีการพัฒนาคุณภาพสามารถแก้ปัญหาที่ยากและซับซ้อนขึ้นเป็นลำดับ ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ทั้งหมด ผู้บริหารจะเป็นผู้สนับสนุนและเป็นตัวอย่างของการเรียนรู้ผ่านการพิจารณาร่วมกัน และต้องสร้างผู้ที่เข้าใจกระบวนการเรียนรู้ในลักษณะดังกล่าวให้เพียงพอ ที่จะทำหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงกระบวนการเรียนรู้ในโรงพยาบาลได้ และจุดอ่อนอีกประการหนึ่งที่พบจากการศึกษาครั้งนี้ คือ แรงจูงใจในการเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพ ไม่มีการเสริมแรงเท่าที่ควร ทั้งนี้ในการทำงานใด ๆ ก็ตาม การจะสร้างสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและช่วยให้เกิดการตอบสนองเพิ่มขึ้น เป็นการเสริมแรงทางบวก ในอันที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ เช่น การกล่าวคำยกย่องชมเชย การเป็นที่ยอมรับของสังคม เป็นต้น เพื่อสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นแก่มนุษย์ได้

การที่จะให้กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพดำเนินไปได้นั้น จะต้องมีความพร้อมตั้งแต่ความพร้อมของบุคลากร ปรับเจตคติ ในขั้นตอนนี้ผู้นำต้องมุ่งมั่น มีการสร้างกระแสการพัฒนา สร้างทีมผู้ประสานงานพัฒนาคุณภาพ และทีมพัฒนา ต่อจากนั้นพัฒนาแผนกลยุทธ์ใหม่ เน้นการร่วมกันทำและสื่อสารให้ทราบอย่างต่อเนื่อง พัฒนาการกระบวนการ เพื่อพัฒนาคุณภาพงาน ได้แก่ การทำ 5ส การประกันคุณภาพการพยาบาล เป็นต้น สร้างระบบประเมินตนเอง จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน สร้างตัวชี้วัด ประเมินความต้องการของผู้ป่วย/ญาติ เสริมพลัง การเปลี่ยนแปลง โดยให้มีส่วนร่วม ปรับโครงสร้างองค์กรเป็นกระบวนการทำงาน บริหารงานอย่างโปร่งใส กระจายอำนาจ ปรับปรุงด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อม ปรับปรุงสวัสดิการเจ้าหน้าที่ มีการชื่นชมความสำเร็จของงานเป็นระยะ ให้เสนอผลงาน หน่วยงาน/บุคลากร พัฒนาดีเด่น ให้รางวัล การดูงาน เกิดความภาคภูมิใจและมีความสุขในการทำงานมากขึ้น สิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลดีและน่าอยู่ โรงพยาบาลมีชื่อเสียงมากขึ้นสุดท้ายฐานะการเงินของโรงพยาบาลจะดีขึ้นตามไปด้วย

ผลการศึกษาคั้งนี้ สามารถสรุปเป็นแบบแผนการดำเนินงานดังรูปแบบที่ได้แสดงไว้นี้ ซึ่งอธิบายได้ว่า การพัฒนากระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมของฝ่ายการพยาบาล อันดับแรกต้องมีความพร้อมในด้าน นโยบาย เป้าหมาย ของฝ่ายการพยาบาล โดยที่มีการสื่อสารทั้งระดับบนลงล่าง และระดับล่างขึ้นด้านบน ซึ่งปัจจัยนำได้แก่ การให้ความรู้ความเข้าใจ และการเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรม โดยที่มีปัจจัยเอื้อให้เจ้าหน้าที่มีแรงจูงใจจากการเสริมแรง และเมื่อได้ทดลองดำเนินการพัฒนาคุณภาพ ตามแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม ก็จะมีพี่เลี้ยงที่เป็นทีมประสาน ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ มีการเรียนรู้ ลองถูกลองผิด ในการเตรียมแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม โดยที่จะแสดงว่ามีการเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลด้านโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม และด้านความปลอดภัย ซึ่งเป็นหลักประกันว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอย่างได้ผล มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย สะดวก สบาย และเป็นทีที่พึงใจ บุคลากรจะได้ทำงานในโรงพยาบาลที่มีสิ่งแวดล้อมที่ดี น่าอยู่มากขึ้น โดยที่มึความปลอดภัยจากการทำงาน ด้วยเช่นกัน

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ และแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อมในระดับปานกลางค่อนข้างสูง แต่เมื่อมองด้านความสัมพันธ์กลับพบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่สามารถนำความรู้ความเข้าใจมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ฉะนั้นควรสร้างทีมประสาน ที่จะช่วยชี้แนะเป็นพี่เลี้ยง ในการแปรความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่ไปสู่กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ในการสร้างมาตรฐานการดำเนินงาน ทดสอบประเมินมาตรฐานที่สร้างขึ้น ปรับปรุงมาตรฐานนั้น ๆ อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อสร้างความรู้ใหม่ ให้กับบุคคลและโรงพยาบาลต่อไปไม่สิ้นสุด

5.3.2 โอกาสการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและปฏิบัติงาน จากข้อมูลการศึกษา แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง เจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีโอกาสการมีส่วนร่วมตัดสินใจและปฏิบัติในระดับมากและปานกลาง ตามลำดับ แสดงว่าโอกาสความเป็นไปได้ ที่ทางโรงพยาบาลสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ ในการพัฒนาคุณภาพนั้น ทำได้ แต่ทั้งนี้และทั้งนั้นโรงพยาบาลจะทำอย่างไรให้เจ้าหน้าที่ได้รับรู้ เข้าใจ ในบทบาทหน้าที่และความสำคัญของการมีส่วนร่วม รวมทั้งมีเวทีหรือช่องทางที่จะให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้เข้ามาร่วม

ในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพอย่างย่นดีและเต็มใจ เพื่อจะพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลในทุก ๆ ด้าน

5.3.3 แรงจูงใจ ที่จะเป็นแรงเสริมชักจูง โน้มน้าว ให้เกิดการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ข้อมูลการศึกษาพบว่า ประการสำคัญที่จะนำบุคคล กระทำกิจกรรมใด ๆ ก็ตาม คือมีโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะ และการสร้างมาตรฐานการควบคุมความปลอดภัยในการทำงาน ฉะนั้น นโยบายของโรงพยาบาล ควรมีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม ในการที่จะสร้างโอกาสให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ที่มีความสามารถ ได้เข้ามาช่วยทำงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพแก่เจ้าหน้าที่ทุกวิชาชีพ รวมทั้งจัดสภาพโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลที่น่าอยู่ ลดความเสี่ยง สร้างความปลอดภัย ให้แก่ทั้งผู้มารับบริการ และเจ้าหน้าที่ไปพร้อม ๆ กัน เพื่อจะเป็นการเสริมแรงในการทำงานแก่เจ้าหน้าที่ และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการที่จะได้รับการรักษาอย่างมีคุณภาพ จากเจ้าหน้าที่ทุกวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถ มีความสะอาด ปลอดภัย ในชีวิตของทรัพย์สินเมื่อมารับบริการทุกครั้ง

5.3.4 การประสานงานเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารงานจัดการพัฒนาคุณภาพ ทั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่า การประสานมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการพัฒนาคุณภาพ การสร้างความเข้าใจระหว่างบุคคล ระหว่างบุคคลกับหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงาน ทั้งนี้รวมถึงผู้มารับบริการ ที่จะได้รับข้อมูลข่าวสาร ว่าปัจจุบันโรงพยาบาลได้กระทำสิ่งใดไปแล้วบ้าง ในการที่จะพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้มีมาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับแก่สังคม รวมทั้งมีปัญหาและอุปสรรคใดบ้างในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อที่จะให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ผู้มารับบริการ รับทราบสภาพโดยรวมของการทำงาน อีกทั้งการเปิดโอกาสให้ทุก ๆ คน แสดงความคิดเห็น ซึ่งข้อมูลที่ได้รับ จะได้นำมาประมวล และประสานให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ นำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการหาแนวทางแก้ไขปรับปรุง มาตรฐานการทำงานให้ดียิ่งขึ้นต่อไป อีกทั้งเจ้าหน้าที่ทุกระดับและผู้มารับบริการ จะได้รู้สึกว่าเขาเองเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลมีส่วนร่วมแก้ไขการทำงานของโรงพยาบาล นำไปสู่โรงพยาบาลที่เป็นที่ยอมรับของสังคมได้จริง

5.3.5 การศึกษาครั้งนี้ มีข้อสังเกตได้ว่า การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ค่าที่ออกมาจะมีความสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ ถึงแม้ว่าจะมีนัยสำคัญก็ตาม ทำให้มองได้ว่าในปัจจุบันบุคคลและองค์กรที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ ยังอาจจะมีปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพด้านแผนพัฒนาสิ่งแวดล้อม ฉะนั้นจึงควรที่จะศึกษาปัจจัยหรือตัวแปร ที่มีส่วนในการที่จะทำให้อัจฉริยะเหล่านี้มีผลต่อกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพได้ต่อไป

5.4 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้างต่อไป

5.4.1 ควรมีการศึกษารูปแบบเช่นเดียวกันนี้กับฝ่ายเภสัชกรรมของโรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความครอบคลุม การทำงานของทั้ง 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายการพยาบาล และฝ่ายเภสัชกรรม อีกทั้งสามารถนำมาเปรียบเทียบ เป็นบทสรุปที่จะทำให้โรงพยาบาล ได้รับทราบ ข้อแตกต่าง จุดแข็ง จุดด้อย ที่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่องของโรงพยาบาลต่อไป

5.4.2 ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแผนพัฒนาในด้านต่าง ๆ ของโรงพยาบาล มหาราชนครเชียงใหม่ เช่น แผนพัฒนามาตรฐานบริการ แผนพัฒนาบุคลากร เป็นต้น ในการทำการพัฒนาคุณภาพมาใช้ในโรงพยาบาล เพื่อที่จะได้รับทราบปัจจัยที่มีผล ปัญหาและอุปสรรค ของแผนพัฒนาต่าง ๆ ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพและทำให้โรงพยาบาลสามารถนำแผนพัฒนาต่าง ๆ มาใช้ไปพร้อม ๆ กันได้

5.4.3 ควรมีการศึกษาแบบเจาะลึกในแต่ละหน่วยงาน โดยศึกษาความเป็นไปหรือกระบวนการทำงานของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพที่เป็นปัญหา และหาแนวทางในการจัดการที่เป็นรูปธรรม ไม่ว่าจะเป็นตัวผู้นำระดับบริหารว่ามีความเข้าใจต่อกระบวนการพัฒนา และรับรองคุณภาพ การรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน ติดตามงาน และการให้มีส่วนร่วม

5.4.4 ในทุกขั้นตอนของกระบวนการการพัฒนาและรับรองคุณภาพ การรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน ติดตามงาน และให้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ อีกทั้งตัวผู้ปฏิบัติงานเมื่อมีความรู้ความเข้าใจเรื่องกระบวนการพัฒนา และรับรองคุณภาพ แล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ถูกต้องเหมาะสมเพียงใด รวมทั้งมีระบบใดบ้างที่จะช่วยสนับสนุนให้กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพดำเนินการพัฒนาไปอย่างต่อเนื่อง โดยทั้งหมดเมื่อศึกษารูปแบบที่เหมาะสม จะได้เป็นแนวทางในการสร้างมาตรฐานการทำงานของโรงพยาบาล และเป็นตัวอย่างให้โรงพยาบาลต่าง ๆ นำไปประยุกต์ใช้ต่อไป