

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสังคมของการเปลี่ยนแปลงสู่ยุคเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีความฉับไวของข้อมูลข่าวสาร ได้ส่งผลให้องค์กรด้านสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนระบบบริการทางสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลหรือสถานที่บริการสุขภาพ ซึ่งก่อให้เกิดการแข่งขันระหว่างองค์กรในการให้บริการในลักษณะต่าง ๆ รวมทั้งมีการใช้อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาลมากมีผลให้ผู้ใช้บริการต้องเสียค่ารักษาพยาบาลสูงขึ้น ในขณะที่เดียวกันประชาชนมีการศึกษามากขึ้นทำให้ตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพในการบริการรวมทั้งมีความคาดหวังต่อการรับบริการให้คุ้มค่ากับเงินที่จ่ายไป ระบบประกันชีวิตประกันสุขภาพและระบบประกันสังคมเริ่มมีบทบาทมากขึ้นในสถานบริการสาธารณสุขในฐานะผู้จ่ายเงินกลุ่มใหญ่ให้กับโรงพยาบาล สื่อต่าง ๆ เริ่มมีบทบาทในการเสาะแสวงหาข่าวด้านลบของโรงพยาบาล และมีเสียงเรียกร้องถึงความรับผิดชอบและคุณธรรมในการรักษาพยาบาล (พันธ์ทิพย์ สงวนเชื้อ, 2541) คุณภาพของการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติต้องการ เมื่อผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลนั้นความคาดหวังก็คือการได้รับบริการที่ดีที่สุดหายจากโรค ไม่เกิดความพิการหรือทุพพลภาพ (จรัส สุวรรณเวลา, 2541) ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 82 ได้กำหนดไว้ว่ารัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง (สภาร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย, 2540) โดยการปรับปรุงคุณภาพให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการจะต้องดำเนินการภายใต้มาตรฐานวิชาชีพเป็นสำคัญ (Carter & Moward, 1998) ในสภาวะการณ์เช่นนี้ทางกระทรวงสาธารณสุขโดยกองโรงพยาบาล

ภูมิภาคจึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลคุณภาพภายในปี พ.ศ.2544 (วิฑูร แสงสิงแก้ว, 2538)

ปัจจุบันโรงพยาบาลแต่ละแห่งมีทิศทางในการพัฒนาคุณภาพแตกต่างกันไป บางแห่งมีการจัดการด้านคุณภาพโดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการและหน่วยงานสาธารณสุขใน ส่วนภูมิภาค โดยมีเป้าหมายที่จะให้ประชาชนทุกคนไม่ว่าจะอยู่พื้นที่ใดสามารถเข้าถึงบริการได้ทุกระดับอย่างเท่าเทียมกัน มีการจัดเครือข่ายโดยให้สถานบริการระดับต่าง ๆ สามารถเชื่อมโยงบริการเข้าด้วยกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีการกำหนดมาตรฐานสำหรับประเมินตนเอง โดยจุดเน้นของการประเมิน คือ ความสามารถในการให้บริการ บางแห่งใช้ระบบบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management, TQM) การพัฒนาคุณภาพงานให้ดีขึ้น (Continuous Quality Improvement, CQI) การประกันคุณภาพ (Quality Assurance, QA) หรือบางแห่งมีการนำระบบ ควบคุมระดับนานาชาติ (International Standard Organization, ISO) มาใช้ ทั้งนี้ขึ้นกับผู้นำองค์กรหรือผู้ให้บริการเป็นผู้ตัดสินว่าจะนำระบบใดมาใช้ ซึ่งระบบควบคุมคุณภาพจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพลดความเสี่ยงต่อการดูแลรักษาที่ไม่ได้มาตรฐานหรือการถูกปล่อยปละละเลย (สถานันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2539)

ในประเทศสหรัฐอเมริกา องค์กรร่วมเพื่อการรับรองคุณภาพองค์กรให้บริการด้านสุขภาพ (Joint Commission Accreditation of Healthcare Organization, JCAHO) เป็นองค์กรเอกชนที่ได้รับการยอมรับจากทั่วประเทศในการให้การรับรองคุณภาพองค์กรด้านสุขภาพ องค์กรใดได้รับการรับรองคุณภาพจาก JCAHO ก็จะมีผลให้ผู้ใช้บริการเชื่อถือในเรื่องคุณภาพโรงพยาบาล (วิภาดา คุณาวิคติกุล, 2540) เช่นเดียวกับประเทศแคนาดา ในปี 1954 มีการจัดตั้ง Canadian Commission on Hospital Accreditation (CCHA) ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนทำหน้าที่ประเมินคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศแคนาดา ระยะเวลาแรกใช้มาตรฐานเดียวกับอเมริกา และได้จัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลของตนเองในเวลาต่อมา โดยมีเหตุผลเพื่อสร้างหลักประกันด้านคุณภาพให้แก่ชุมชนโดยมาตรฐานที่กำหนดอยู่บนพื้นฐานของการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ มาตรฐานที่ใช้เหมือนกันทั้งประเทศ เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมุ่งพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองเป็นไปตามมาตรฐานระดับดีเลิศซึ่งเป็นการเพิ่ม

ความเชื่อมั่นให้กับประชาชนว่า ระบบงานและคุณภาพของสถานบริการนั้นมีคุณภาพ (อนุวัฒน์ สุภษุติกุล, 2541) สำหรับประเทศไทยหน่วยงานต่างๆ ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ได้มีความเคลื่อนไหวต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนและสร้างกลไกกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพ มีการก่อตั้งภาคีพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลขึ้นภายใต้ความร่วมมือของกระทรวง สาธารณสุข สำนักงานประกันสังคม องค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ในระยะแรกดำเนินการด้วยการสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและกองทุนส่งเสริมการวิจัยซึ่งกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน สร้างระบบตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ประเมินตนเองตามกรอบมาตรฐานที่กำหนด และประเมินคุณภาพของบริการโรงพยาบาลโดยองค์กรภายนอกจากผู้ประเมินที่เป็นกลาง เมื่อผ่านการประเมินก็จะได้รับการรับรอง ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ประชาชนทั่วไปได้รับทราบ และมีโอกาสที่จะได้รับข้อมูลในการเลือกใช้บริการจากโรงพยาบาลที่มีกระบวนการตรวจสอบกำกับรักษาคุณภาพที่วางใจได้ นอกจากนี้ช่วยผู้ที่มีหน้าที่จ่ายค่ารักษาพยาบาล เช่น กองทุนสวัสดิการสังคม บริษัทประกัน ผู้ประกอบการเจ็บป่วยมีความมั่นใจในบริการที่ได้รับ ส่วนโรงพยาบาลและบุคลากรในโรงพยาบาลทุกระดับมีความตั้งใจที่จะให้บริการที่ดีจะได้ปรับปรุงคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง(สงวนสิน รัตนเลิศ, 2541) มาตรฐานที่ใช้เหมือนกันทั้งประเทศเป็นพื้นฐานให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานต่างๆ มุ่งพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน และเป็นแรงจูงใจให้รักษาไว้ซึ่งวิธีปฏิบัติงานที่ดี (อนุวัฒน์ สุภษุติกุล, 2539) มาตรฐานโรงพยาบาลของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่นำมาใช้ เป็นฉบับปีกาญจนาภิเษก ซึ่งครอบคลุมด้านสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมองค์กร มาตรฐานทั่วไป และการบริหารจัดการด้านต่างๆ ของโรงพยาบาล สิ่งสำคัญสำหรับผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลคือ มาตรฐานทั่วไปเป็นมาตรฐานที่แสดงหลักการบริหารและบริหารหน่วยงานครอบคลุมในเรื่องการทำงานที่ชัดเจน ทรัพยากรเหมาะสม ระบบงาน หรือกระบวนการทำงานเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยพันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ การจัดองค์กรและการบริหาร การจัดทรัพยากรบุคคล การพัฒนาทรัพยากรบุคคล นโยบายและวิธีปฏิบัติ สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกกระบวนการให้บริการ และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2539) ปัจจุบันได้เริ่มดำเนินการ โดยการทดลองใช้ มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 35 โรงพยาบาล

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคเหนือขนาด 757 เตียง ที่ให้บริการผู้ป่วยครอบคลุมทุกสาขา ซึ่งปัจจุบันมีผู้มารับบริการมากขึ้นในแต่ละปี ดังจะเห็นได้จากสถิติผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลปี พ.ศ.2539 ถึง พ.ศ.2541 มีจำนวน ผู้มารับบริการ 348,642 คน 395,485 คน และ 409,335 คน ตามลำดับ (รายงานสถิติผู้ป่วยของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2541) ทางโรงพยาบาลเห็นความสำคัญของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation, HA) โดยเป็น 1 ใน 35 โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเพื่อให้มีแนวทางในการประเมินและพัฒนาคุณภาพด้วยตนเองของโรงพยาบาล โดยทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลใช้มาตรฐานโรงพยาบาล 9 มาตรฐาน (โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, 2542) ในการกำหนดทิศทางการพัฒนาและประเมินความก้าวหน้า การนำมาตรฐานของการพัฒนาและรับรองคุณภาพไปใช้เป็นมาตรฐานของการทำงานเป็นสิ่งใหม่หรือนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในองค์กร ซึ่งการที่บุคลากรในองค์กรจะเกิดการรับรู้และยอมรับได้นั้นจะต้องมีกระบวนการในการเผยแพร่ นวัตกรรมหรือสิ่งใหม่ที่เกิดขึ้นในองค์กร ประกอบด้วยลักษณะของนวัตกรรมช่องทางการติดต่อสื่อสารเพื่อเผยแพร่สิ่งใหม่ ระยะเวลาและระบบหรือโครงสร้างของสังคม (Roger, 1983) ซึ่งทางโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ได้ดำเนินการนำมาตรฐานไปใช้แล้วโดยมีการเผยแพร่ให้บุคลากรทุกระดับได้รับทราบ จัดให้มีการประชุมสัมมนาบุคลากรทุกระดับ แจกเอกสารที่เกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2540 จนถึงปัจจุบัน อย่างไรก็ตามจากการประเมินตนเองของหน่วยผู้ป่วยนอก และโดยผู้ประเมินภายในของโรงพยาบาลครั้งล่าสุดในเดือนพฤษภาคม 2542 โดยใช้แบบประเมินของโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมทั้ง 9 มาตรฐาน พบว่าการพัฒนาตนเองเพื่อการรับรองคุณภาพของหน่วยผู้ป่วยนอกไม่ผ่านการประเมินเนื่องจากยังไม่สามารถดำเนินการทุกขั้นตอนตามมาตรฐาน (ผลการประเมินตนเองของหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ปี พ.ศ. 2542) ทางผู้ประสานงานองค์กรและทีมสานฝันซึ่งเป็นทีมที่ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานในโรงพยาบาล จึงได้ร่วมกับบุคลากรผู้ป่วยนอกทุกระดับในการพัฒนาตนเองตามมาตรฐาน นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

สำหรับบุคลากรทุกระดับเพื่อให้บุคลากรเกิดความรู้ความเข้าใจต่อการนำมามาตรฐานของการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้อย่างแท้จริง จากกระบวนการดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะ ศึกษาถึงการรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ของบุคลากรพยาบาล ผู้ป่วยนอกภายหลังจากได้รับการพัฒนาตามขั้นตอนข้างต้น ตลอดจนศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการการใช้โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพของหน่วยงานผู้ป่วยนอก เพื่อให้เกิดคุณภาพในการบริการและบรรลุเป้าหมายของการ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ ของบุคลากรพยาบาลหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยรวมและรายด้าน
2. เพื่อศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคต่อการนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไปใช้ของบุคลากรพยาบาลหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คำถามการศึกษา

1. การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ของบุคลากรพยาบาล หน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์โดยรวมและแต่ละด้านอยู่ในระดับใด ใน แต่ละกลุ่มบุคลากรการพยาบาล
2. ปัญหาและอุปสรรคของการนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ เป็น อย่างไร

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เพื่อศึกษาการรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ ของบุคลากรพยาบาลหน่วยผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเชียงใหม่ระยอง จำนวน 80 คน ในระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2542

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของบุคคลต่อการนำมาตรฐานผู้ป่วยนอก 9 มาตรฐาน ได้แก่ พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ การจัดองค์กรและการบริหาร การจัดทรัพยากรบุคคล การพัฒนาทรัพยากรบุคคล นโยบาย วิธีปฏิบัติ สิ่งแวดล้อมอาคารสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ระบบงาน กระบวนการให้บริการ และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และปัญหาอุปสรรคจากการนำไปใช้

บุคลากรพยาบาลหน่วยผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานให้บริการพยาบาลของงานการพยาบาลในห้องตรวจสูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม กระจกและข้อ จักษุ โสต ศอ นาสิก และคลินิกเฉพาะโรค แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และบุคลากรอื่นซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่พยาบาลและพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้