

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คุณภาพของบริการและการดูแลรักษาพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศ ซึ่งผู้รับบริการปรารถนาที่จะได้รับบริการที่ดี (จิรุตม์ สุวรรณเวลา, 2541 ; จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543) ปัจจุบันผู้คนจำนวนมากกำลังเผชิญกับปัญหาคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นสิทธิผู้ป่วย มาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ โรงพยาบาลซึ่งนับว่าเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพที่มีความสำคัญ และมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการทำหน้าที่ตอบสนองต่อความคาดหวังของสังคม กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงเกิดขึ้นท่ามกลางเสียงเรียกร้องให้ปรับปรุงไปสู่บริการที่มีคุณภาพ (อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล, 2542 ; แอนโทนี เวจเมคเกอร์, 2542 ; อรุณี เอื้อย, 2543)

การรับรองคุณภาพ (accreditation) เป็นกระบวนการที่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกนำมาใช้เป็นกลไกในการกระตุ้นให้เกิดการประกันคุณภาพ และการพัฒนาคุณภาพในสถานพยาบาลอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะในโรงพยาบาลได้รับการยอมรับ และส่งเสริมให้องค์การอนามัยโลกใช้เป็นแนวทางที่จะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการดูแลรักษา (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543 อ้างจาก WHO, 1990) จากประสบการณ์เหล่านี้นำมาใช้เป็นจุดเริ่มต้นและปรับเปลี่ยนพัฒนาให้เหมาะสมกับสภาพในประเทศไทย เนื่องจากการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) เป็นกลไกกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาระบบงานภายในโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร ทำให้เกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง จากการพัฒนาคุณภาพ ที่เกิดจากการมีเป้าหมายร่วมกับการพัฒนาคน การวิเคราะห์งานทั้งหมด การนำกิจกรรมคุณภาพที่เหมาะสมเข้ามาปฏิบัติ ฉะนั้นการพัฒนาทั้งองค์กร มีความจำเป็นเนื่องจากงานแต่ละส่วนล้วนพึ่งพาการทำงานซึ่งกันและกัน โดยใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานของโรงพยาบาล โดยมีการประเมินและรับรองโดยองค์กรภายนอกว่าโรงพยาบาลมีระบบงานที่เป็นมาตรฐานและมีระบบการตรวจสอบที่น่าไว้วางใจ โดยเป้าหมายที่แท้จริงอยู่ที่คุณภาพบริการ ซึ่งผู้รับบริการจะได้รับ (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, 2543 : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2544)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้จัดทำเป็นโครงการวิจัยโดยนำแนวคิดการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร (Total Quality Management : TQM) หรือการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement : CQI) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน โดยศึกษาวิจัยประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่ามี 7 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ ความมุ่งมั่นของผู้นำ ระบบข้อมูลและการวิเคราะห์สารสนเทศ การวางแผนกลยุทธ์ด้านคุณภาพ การบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล กระบวนการคุณภาพ ผลงานขององค์กร ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโดยตรง การสนับสนุนบริการ และการให้บริการอนามัยชุมชน รวมทั้งการเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางที่มุ่งความพึงพอใจของผู้ป่วย ซึ่งต่อมาทำให้เกิดนโยบายโรงพยาบาลคุณภาพ ทำให้ผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเกิดความเข้าใจและยอมรับแนวคิดเรื่องลูกค้า การพัฒนาพฤติกรรมบริการ และการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์เพื่อปรับปรุงระบบงานมากขึ้น (องอาจ วิบุษศิริ, จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, และ มยุรี จิระวิศิษฎ์, 2541 ; อนุวัฒน์ สุภชุตินกุล และคณะ, 2541 ; วีระ อิงภาสกร, 2542)

ปัจจุบันมีสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นผู้รับผิดชอบโครงการการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาระบบการส่งเสริมและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่เหมาะสมกับประเทศไทย โดยมีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ 428 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลในโครงการความร่วมมือระหว่างสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กับ กองโรงพยาบาลภูมิภาค ปัจจุบันพบว่ามีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 18 แห่ง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2545)

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย เป็นโรงพยาบาลศูนย์แห่งแรกที่ได้รับ การรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ (ภาคผนวก ง) โดยนำกรอบของมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มาเป็นกรอบแนวคิดขององค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร กระบวนการคุณภาพ มาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วยและจรรยาบรรณองค์กร และ การดูแลรักษาผู้ป่วย (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) อย่างไรก็ตามกรอบแนวคิดนี้ยังไม่มีการนำมาพิสูจน์ว่าการดำเนินงานของโรงพยาบาลคุณภาพมีองค์ประกอบใดบ้าง รวมทั้งไม่มีการยืนยันด้วยเทคนิคทางสถิติที่จะสามารถนำมาพัฒนาเครื่องมือ หรือแนวคิดที่เป็นโครงสร้างมาตรฐาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาเพื่อ

วิเคราะห์องค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ในกรณีศึกษา จากองค์กรที่ประสบความสำเร็จ เพื่อเป็นแนวทางให้โรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีความสนใจที่จะนำไป พัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อเข้าสู่การเป็นโรงพยาบาลคุณภาพในอนาคต

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คำถามในการวิจัย

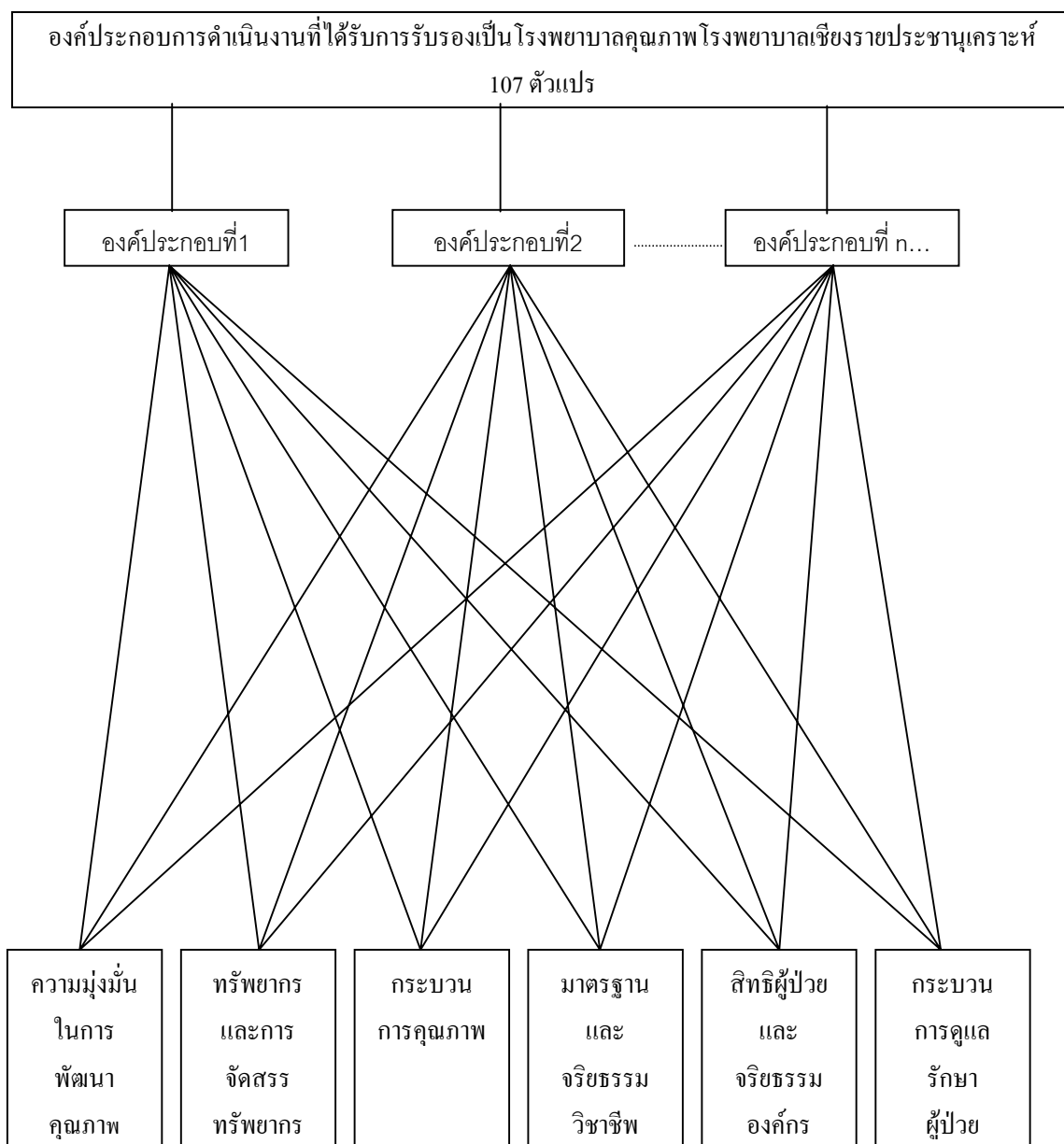
การดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มีองค์ประกอบใดบ้าง

กรอบแนวคิดและทฤษฎีในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดองค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพมาจากแนวคิดและทฤษฎี ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการศึกษาดูงานโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ที่ผ่านการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ เป็นหลักในการเลือกวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งจากการรวบรวมแนวคิดจากนักวิชาการ หลาก ๆ ท่านมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร กระบวนการคุณภาพ มาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร และกระบวนการดูแลผู้ป่วย ซึ่งสามารถสรุปได้ ดังภาพประกอบ 1 ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



องค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพโรงพยาบาลเชิงรายนะคราะห์
จากการทบทวนแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลเชิงรายนะคราะห์ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิยามศัพท์

การรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการจัดระบบงานที่ดีเอื้อต่อการให้บริการได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการมีความเสี่ยงน้อยที่สุด มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้มีคุณภาพ และพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถผ่านการรับรองมาตรฐาน และมีการยืนยันจากองค์กรภายนอก (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) ว่าคุณภาพในระบบบริการของโรงพยาบาลมีมาตรฐานเทียบกับมาตรฐานระดับชาติ

องค์ประกอบ หมายถึง องค์ประกอบต่างๆของการดำเนินงานเป็นโรงพยาบาลคุณภาพของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ในเชิงปฏิบัติ มีประมาณ 6 องค์ประกอบ คือ 1) ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ 2) ทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร 3) กระบวนการคุณภาพ 4) มาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ 5) สิทธิผู้ป่วยและจรรยาบรรณองค์กร และ 6) กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย มี 107 ตัวแปรย่อย

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราวในหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ระหว่างวันที่ 28 กันยายน - 31 ตุลาคม 2544

ความสำคัญของการวิจัย

1. ผลของการวิจัยที่ได้สามารถนำไปพัฒนาเป็นมาตรฐานเชิงโครงสร้างของเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการวัดคุณภาพของวิธีการดำเนินงาน เพื่อเข้าสู่การรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ
2. นำผลการวิจัยเป็นแนวทางการดำเนินงานสำหรับโรงพยาบาลอื่นๆ ที่จะพัฒนาเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ