



## บทที่ 1 บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดประสิทธิผลขององค์การพบว่าก่อนปี 1960 นักวิชาการและนักบริหารมักมีทัศนะว่าประสิทธิผลขององค์การคือผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การหรือความสามารถในการสร้างผลประโยชน์สูงสุดให้แก่องค์การเท่านั้นโดยไม่คำนึงถึงประสิทธิผลด้านอื่น ๆ ที่จะทำให้องค์การอยู่รอดได้ในระยะยาว (Soheim, 1980 และ Scott 1987) ในระยะต่อมาจนถึงปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุก ๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยีสารสนเทศ และการแข่งขันโดยเฉพาะการใช้คุณภาพเป็นกลยุทธ์เพื่อเอาชนะคู่แข่ง ทำให้นักวิชาการและผู้บริหารหันมาให้ความสำคัญต่อประสิทธิผลขององค์การ เพราะเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะทำให้องค์การอยู่รอดได้ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป จึงได้มีการศึกษาวิจัยประสิทธิผลขององค์การอย่างกว้างขวาง (Campbell, 1977 ; Steers, 1975 ; Miskel, Me Donald and Bloom , 1983 ; Angle & Pery, 1981 ; Hoy & Ferguson , 1985) ผลการวิจัยดังกล่าวได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลขององค์การไว้อย่างหลากหลาย เช่น ตัวบ่งชี้ที่จะบ่งบอกถึงการเป็นองค์การที่มีประสิทธิผล คือ การเป็นองค์การที่มีโครงสร้างที่ดี มีการกระบวนการผลิตและบริการที่ดี บุคลากรมีความพึงพอใจในงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มีการติดต่อสื่อสารที่ดี เป็นต้น โดยเฉพาะความพึงพอใจในงานของบุคลากรไม่ว่าจะเกิดจากการได้รับการยอมรับในความสามารถ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหน่วยงาน หรือการได้รับอำนาจในการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน ย่อมทำให้บุคลากรเกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ รู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ จะเกิดความเต็มใจและยินดีที่จะทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ (Kanter, 1986) สอดคล้องกับ Marriot (cited in Kotler, 1994) ที่กล่าวไว้ว่า องค์การต้องปฏิบัติต่อบุคลากรอย่างดี ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจเสียก่อน บุคลากรจึงจะสามารถสร้างความพึงพอใจต่อลูกค้าได้

แนวคิดการบริหารในยุคใหม่ยังถือว่าผลผลิตหรือบริการเป็นตัวชี้วัดส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงความมีประสิทธิผลขององค์การ และกลายมาเป็นการจัดการที่เน้นผลผลิต ซึ่งสำนักงบประมาณ (2542) ได้ให้ความหมายว่า ผลผลิตคือ สิ่งของหรือบริการเป็นรูปธรรม ที่ได้จัดทำโดยหน่วยงานของรัฐ ส่วนผลลัพธ์ หมายถึง ผลประโยชน์ที่ได้จากผลผลิตและผลกระทบที่มีต่อชุมชนและสิ่งแวดล้อม ดังนั้น สำนักงบประมาณจึงได้กำหนดรูปแบบการวางแผนและการจัดทำงบประมาณเสียใหม่ โดยให้ระบุผลผลิต/บริการหรือผลลัพธ์ ก่อนที่จะระบุกิจกรรมและงบประมาณซึ่งเป็นต้นทุนของการผลิต ทั้งนี้เพื่อให้สามารถควบคุมประสิทธิภาพของผลผลิต/บริการได้ ซึ่งปัจจุบันประสิทธิภาพถือเป็นส่วนหนึ่งของประสิทธิผล

กลุ่มงานการพยาบาลเป็นสายงานหลักที่ให้บริการโดยตรงแก่ผู้ใช้บริการ ผลงานของโรงพยาบาลมากกว่าร้อยละ 50 เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของกลุ่มงานการพยาบาล ที่เป็นเช่นนี้เพราะผลงานในทุกๆหน่วยย่อยของโรงพยาบาลจะเป็นผลงานของบริการพยาบาลในระดับหอผู้ป่วย อาจจะสามารถกล่าวได้ว่าหอผู้ป่วยทุกหอเปรียบเสมือนกับหัวใจของโรงพยาบาล ( กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539 : 24) ดังนั้นหากหอผู้ป่วยบริหารงานแล้วทำให้ผลลัพธ์ของการดูแลรักษาพยาบาลบรรลุเป้าหมาย ย่อมแสดงให้เห็นถึงการบริหารงานที่มีประสิทธิผล ส่งผลให้ประสิทธิผลของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาลดีไปด้วย แต่จากผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการขาดประสิทธิผลของกลุ่มการพยาบาล เช่น พยาบาลขาดความพึงพอใจในงาน (ทัศนาศ บุญทอง, 2536 ; ยุวดี เกตุสัมพันธ์ , 2537 และวิมลมาศ ปันยารชุน และประไพวรรณ ต่างประดิษฐ์, 2539) สาเหตุนี้เนื่องมาจากการถูกลดอัตราเงินเดือน จำกัดการว่างงาน ลดสวัสดิการและรายได้พิเศษอื่นๆ ทำให้ภาระงานเพิ่มมากขึ้น เพราะอัตราค่าจ้างพยาบาลลดลง พยาบาลต่อเวรมีจำนวนจำกัด ในขณะที่ความรุนแรงของการเจ็บป่วยยังคงมีลักษณะเช่นเดิม (กุลยา ตันติผลาชีวะและสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541: 1 - 4) และบุญศรี ชัยจิตามาร (2534) สนับสนุนว่าการขาดโอกาสในหน้าที่การงาน การไม่สามารถแก้ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน การหลีกเลี่ยงการพูดคุยเมื่อเกิดปัญหา การขาดอำนาจในการตัดสินใจในการทำงานและแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การขาดความเชื่อมั่นศรัทธาต่อกัน เป็นปัจจัยส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความคับข้องใจและรู้สึกล้มเหลวในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อการให้บริการทำให้บุคลากรพยาบาลไม่สามารถให้บริการที่มีคุณภาพได้ ทำให้ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจในบริการ ดังผลการวิจัยของวิมลศรี ศรีสุพรรณและมะลิจันทร์ ศิริวัฒนานนท์ (2536) ที่พบว่า ผู้ใช้บริการที่ให้บริการของรัฐไม่พอใจเกี่ยวกับบริการของพยาบาลไม่ว่าจะเป็น สิทธิ ค่าพูด และสายตาของพยาบาลขณะที่ให้บริการ รวมถึงบริการที่ล่าช้า ไม่ค่อยให้คำแนะนำ และไม่คอยให้กำลังใจผู้ป่วย เป็นต้น

จากปัญหาดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้นำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมมาใช้ในการบริหารโรงพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 โดยมีเป้าหมายเพื่อให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพ (จับกระแสน, 2541 : 2) ซึ่งประสิทธิผลของการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมวัดจากความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการและผลลัพธ์ เช่น อัตราการตาย การตกเตียง การติดเชื้อในโรงพยาบาล จำนวนวันที่อยู่โรงพยาบาล เป็นต้น การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม หมายถึง ระบบบริหารจัดการที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในการปรับปรุงขั้นตอนหรือกระบวนการทำงานโดยนำสถิติไปประยุกต์ใช้ มีเป้าหมายเพื่อสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการอย่างสมบูรณ์ จากการศึกษาวิจัยพบว่า การนำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมมาดำเนินงานในโรงพยาบาลทำให้บุคลากรพยาบาลเกิดความพึงพอใจในงานและเต็มใจปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายคุณภาพได้ (อุไร ชำนาญคำและคณะ , 2539 และ Neuhs , 1994: 29) และผลการศึกษาร่วมของรุ่งนภา ยางเอน(2542) ก็ได้พบว่าผู้ป่วยใน โรงพยาบาลที่ใช้การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม รับรู้คุณภาพบริการสูงกว่าผู้ป่วยใน โรงพยาบาลที่ไม่ใช่การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม ซึ่งแสดงว่าการนำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมไปปฏิบัติทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในบริการ ผลการศึกษาของ Saraph , Bensom and Schroeder (1989) พบว่าการนำการจัดการคุณภาพโดย

องค์กรวม ไปปฏิบัติเพื่อให้องค์การสามารถดำเนินงานให้เกิดประสิทธิผลนั้นจะต้องมีกิจกรรมที่สำคัญ สรุปได้ 8 ตัวประกอบคือ บทบาทของผู้บริหารระดับสูง บทบาทของหอผู้ป่วย การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่วมอบ การจัดการด้านกระบวนการ คุณภาพของ ข้อมูลและการรายงาน และบุคลากรสัมพันธ์

จากความเป็นมาและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ซึ่งเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยเลือกที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การจัดการคุณภาพโดยองค์กรวมกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ที่ครอบคลุมด้านความสามารถในการปรับตัวของ บุคลากรในหอผู้ป่วย การผลิตและบริการของหอผู้ป่วยที่ให้แกผู้ใช้บริการ การติดต่อสื่อสารของหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในมาและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่นำการจัดการคุณภาพโดยองค์กรวมไปปฏิบัติและต้องการได้รับการรับรองว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐานอันแสดงถึงการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ซึ่งหากการศึกษาครั้งนี้ รู้ว่าองค์ประกอบหรือตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรวมด้านใด ที่มีความสัมพันธ์หรือสามารถทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ หอผู้ป่วยก็สามารถนำตัวประกอบนั้นมาใช้ในการดำเนินงานให้มากขึ้น เพื่อให้งานของหอผู้ป่วยเกิดประสิทธิผล อันจะส่งผลให้การดำเนินงานการจัดการคุณภาพโดยองค์กรวมใน โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้นจนเป็นหลักประกันว่า โรงพยาบาลมีระบบงานและการดูแลผู้ป่วยที่คุณภาพ

### ปัญหาในการวิจัย

1. การจัดการคุณภาพโดยองค์กรวมและตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรวมแต่ละด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยหรือไม่ โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. ตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรวมด้านใดที่เป็นตัวทำนาย ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การจัดการคุณภาพโดยองค์กรวม และตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรวมแต่ละด้านกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. เพื่อศึกษาตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรวมแต่ละด้าน ที่ร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

## แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

### การจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม

จากการศึกษาข้อมูลด้านเอกสารของผู้วิจัยเกี่ยวกับตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม พบว่าการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม นับเป็น 1 ใน 6 วิธีการที่ได้รับความนิยมทั่วโลก มีเป้าหมายสำหรับการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อประสิทธิผลขององค์กร (Routhieaux and Gutek, 1998) องค์กรใดที่นำระบบการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมไปเป็นหลักในการบริหารจัดการ จะทำให้ผลการปฏิบัติงานโดยรวมทุกด้านดีขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นคุณภาพบริการดีขึ้น และเป็นหัวใจของผู้ใช้บริการมากขึ้น ต้นทุนการผลิตลดลง เป็นต้น พร้อมกันนั้นองค์กรได้พัฒนาบุคลากรอย่างเป็นระบบและพนักงานมีคุณภาพขึ้นด้วย (วิฑูรย์ สิมะโชคดี, 2541) Sarpah, Benson and Schroeder (1989) ได้ศึกษาตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม พบว่า มี 8 ตัว คือ บทบาทของผู้บริหารระดับสูง บทบาทของหอผู้ป่วย การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ การจัดการด้านกระบวนการ คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน และบุคลากรสัมพันธ์ และจากการศึกษาวรรณคดีและวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของผู้ป่วยดังนี้

**บทบาทของผู้บริหารระดับสูง** ผู้บริหารระดับสูงที่มีความมุ่งมั่นในการดำเนินการปรับปรุงคุณภาพทั่วทั้งองค์กร รวมทั้งเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีส่วนร่วม ในการปรับปรุงคุณภาพบริการ จะทำให้บุคลากรเห็นด้วยพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง สามารถปรับตัวได้ มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน การขาดความมุ่งมั่นและนโยบายคุณภาพอย่างชัดเจนของผู้บริหารระดับสูง เป้าหมายสูงสุดขององค์กรก็ จะไม่เกิดขึ้น (Waldman and Gopalakrishnan ,1996: 96 และ นริศกา รัฐะธรรมานนท์ , 2540) จากการศึกษาวิจัยของ Lower et. Al. (1992) พบว่าความมุ่งมั่นของผู้บริหารระดับสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน, ความพึงพอใจในงาน , ประสิทธิภาพองค์กร , ขวัญและกำลังใจ และมีความสัมพันธ์ทางลบกับการลาออกไอนย้ายของบุคลากร

**บทบาทของหอผู้ป่วย** หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท เป็นจุดแห่งการสร้างสรรค์คุณภาพการพยาบาล จากการศึกษาวิจัยของ Benson และคณะ ( 1991 ) พบว่าหอผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินงานการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมเกิดประสิทธิผลเคียงคู่ไปกับองค์กร ไม่ว่า จะเป็นการปรับปรุงคุณภาพภายในหอผู้ป่วยหรือครอบคลุมสายงาน ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเป็นการเพิ่มพูนประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารหอผู้ป่วย

**การฝึกอบรม** การฝึกอบรม การจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้การจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวมขององค์กร ประสบความสำเร็จ จากการศึกษาวิจัยของ Shea and Howell (1998) งามอาจ วิฑูรศิริ

และคณะ (2540) และ ประไพพรรณ อ่อนสมา (2534) พบว่าการฝึกอบรม ทำให้บุคลากรมีความรู้เพิ่มมากขึ้น ประสิทธิภาพในการทำงานรวมทั้งการผลิตและการพัฒนางานบริการของบุคลากรมีผลทางบวกมากขึ้นและจากการศึกษาของ Kassioieh and Yourstone (1998) ยังพบอีกว่าการฝึกอบรม ทำให้องค์การมีผลกำไรเพิ่มขึ้นและยังเป็นมาตรการเพิ่มขวัญและกำลังใจของบุคลากรอีกด้วย

**การออกแบบบริการ** การออกแบบบริการช่วยให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่หลากหลายทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจในคุณภาพบริการ ทำให้ภาพพจน์ชื่อเสียงขององค์การดีขึ้น ช่วยให้ องค์การประสบความสำเร็จในการแข่งขัน ให้โอกาสแก่บุคลากรได้ทำงานอย่างแท้จริง ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในงาน ( Hauser & Clausing ,1988 cited in Waldman and Gopalakrishnan,1996: 95) จากการศึกษาวิจัยของ Griffin ( 1991 cited in Shea and Howell , 1998 : 16-17 ) พบว่า การออกแบบบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานของบุคลากร เช่น ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน การทำงานมีคุณภาพสูง มีความพึงพอใจและมีความมุ่งมั่นในการทำงาน รวมทั้งมีอัตราการลาออกไอน้อย และการขาดงานต่ำ

**การจัดการของผู้ส่งมอบ** ผู้ส่งมอบเป็นผู้ที่ใช้ความรู้ ความสามารถพิเศษเพื่อช่วยพัฒนาการบริการที่มีต่อลูกค้าขององค์การโดยคำนึงถึงคุณภาพ จากผลการวิจัยของ Benson และคณะ (1991) พบว่า การทำงานกับผู้ส่งมอบที่มีคุณภาพ และมีเป้าหมายเดียวกับองค์การ คือให้ความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการจะช่วยส่งเสริมคุณภาพบริการขององค์การทำให้การปรับปรุงคุณภาพบริการขององค์การเกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น

**การจัดการด้านกระบวนการ** การจัดการด้านกระบวนการสามารถช่วยลดช่องว่างระหว่างการกำหนดลักษณะของคุณภาพของบริการ ( Service - quality specification ) และ การให้บริการที่แท้จริง ( Actual service delivery ) ซึ่งมีผลต่อคุณภาพบริการ ( Parasuraman Zeithaml and Berry , 1986 : 49 ) จากการศึกษาวิจัยขององอาจ วิพุธศิริ และคณะ ( 2540 ) พบว่า การมุ่งเน้นการปรับปรุงกระบวนการในการพัฒนาคุณภาพบริการของทุกสายงานบริการหลัก ทำให้เกิดผลงานที่เป็นรูปธรรม บุคลากรเกิดความพึงพอใจเมื่อเห็นผลการกระทำได้ชัดเจน ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจและกำลังใจในการดำเนินการต่อเนื่อง และเกิดความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อ องค์การ

**คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน** องค์การที่ประสบความสำเร็จจะต้องมีเกณฑ์ชี้วัดการปฏิบัติงานภายในเพื่อสะท้อนถึงปัจจัยที่ส่งผลถึงความพึงพอใจของลูกค้าและการพัฒนาคุณภาพ ดังนั้นจึงมีการรวบรวมข้อมูลและมีรายงานที่ถูกต้องเป็นระบบ (George, 1998) จากการศึกษาวิจัยของนริศ ฐิตะธรรมานนท์ (2540) พบว่า การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมให้ความสำคัญต่อการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและนำข้อมูลมาปรับปรุงคุณภาพบริการในทุกระดับ ดังนั้นการที่บุคลากรนำข้อมูลดังกล่าวทั้งที่เป็นกิจกรรมบริการรักษาพยาบาลภายในและ

ภายนอกหน่วยงานมาประกอบการตัดสินใจในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการให้มีประสิทธิภาพ ช่วยให้การดำเนินงานขององค์การเกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น

**บุคลากรสัมพันธ์** Watson (1986 cited in Kwansik 1994) กล่าวว่า แนวคิดเรื่องคนเป็นแนวคิดแรก ของ Deming' Quality การเปลี่ยนแปลงระบบคุณภาพให้ประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับบุคลากร การให้อำนาจในการตัดสินใจ การยอมรับความสามารถ การให้คุณค่า การมีส่วนร่วม และส่งเสริมภาวะผู้นำในทุกระดับ ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ จากการศึกษาวิจัยของ Smith และคณะ (1989) Armstrong และคณะ (1991) และ Dobbs (1993 : 56) พบว่า การให้บุคลากรมีส่วนร่วม การให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น และให้อำนาจในการตัดสินใจการปฏิบัติงานของตนเอง มีนวัตกรรมหรือปรับปรุงวิธีการใหม่ . เป็นการเพิ่มขวัญกำลังใจ ทำให้บุคลากรเกิดความภาคภูมิใจ มีความกระตือรือร้น และเต็มใจทำงานทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน เพื่อทำให้การปฏิบัติงานประจำวันดีขึ้นอันส่งผลให้เกิดประสิทธิผลในองค์การ

ดังนั้นจึงสรุปสมมติฐาน ได้ดังนี้คือ

1. การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมและตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม ด้านบทบาทของผู้บริหารระดับสูง บทบาทของหอผู้ป่วย การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ การจัดการด้านกระบวนการ คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน และบุคลากรสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
2. ตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมบางด้าน สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้

**ขอบเขตของการวิจัย**

1. ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ได้ทำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี เฉพาะโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งมีทั้งหมด 23 แห่ง

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ ตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมด้านต่างๆซึ่ง ประกอบด้วย บทบาทของผู้บริหารระดับสูง บทบาทของหอผู้ป่วย การฝึกอบรม การออกแบบบริการ การจัดการของผู้ส่งมอบ การจัดการด้านกระบวนการ คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน และบุคลากรสัมพันธ์

2.2 ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยตัวแปรซึ่งคือ ความสามารถในการปรับตัว การผลิตและบริการ การติดต่อสื่อสาร ความพึงพอใจในงาน และ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

## ข้อจำกัดในการวิจัย

เนื่องจากการขอรายชื่อประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือพยาบาลประจำการที่เคยทำการจัดการคุณภาพ โดยองค์รวมมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี เพื่อนำมาสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มแบบง่าย(Simple Random Sampling) นั้น ไม่สะดวกกับทางโรงพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติดังกล่าว เน้นให้มีการกระจายแบบสอบถามทั่วทุกหอผู้ป่วย ทั้งนี้ในแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลได้ระบุถึงประสิทธิภาพการทำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมไว้ด้วย

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การจัดการคุณภาพโดยองค์รวม หมายถึง ระบบบริหารจัดการที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ ในการปรับปรุงขั้นตอน หรือกระบวนการทำงาน โดยนำเครื่องมือทางสถิติมาประยุกต์ใช้ มีเป้าหมายเพื่อสร้างความพึงพอใจให้เกิดแก่ผู้ให้บริการอย่างสมบูรณ์ ในการวิจัยนี้ การจัดการคุณภาพโดยองค์รวมจะครอบคลุมทั้งด้านปฏิบัติการ ด้านองค์การและด้านทรัพยากรมนุษย์ ที่ส่งผลดีประสิทธิภาพผลของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย

1.1 บทบาทของผู้บริหารระดับสูง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อบทบาทของผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการแพทย์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายบริหาร รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ที่มีนโยบายและวัตถุประสงค์ชัดเจนด้านคุณภาพ มีความมุ่งมั่นสูง มีความรับผิดชอบ และมีอิทธิพลสามารถในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีบทบาทกำหนดแผนพัฒนาคุณภาพบริการรวม ทั้งให้การสนับสนุนและเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยมีเป้าหมายสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.2 บทบาทของหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้นำการจัดการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมมาปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยให้อิสระแก่ทีมงานในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ให้ได้รับคำปรึกษาจากบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านคุณภาพ รวมทั้งมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ทำให้คุณภาพบริการพยาบาลของหอผู้ป่วยปรากฏเห็นชัดเป็นรูปธรรม

1.3 การฝึกอบรม หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อโรงพยาบาลที่ได้จัดอบรมและชี้แจงให้ทราบเกี่ยวกับ วิสัยทัศน์ เป้าหมาย นโยบายของโรงพยาบาลที่เน้นคุณภาพการปฏิบัติงาน แนวคิดการจัดการคุณภาพโดยองค์รวม เทคนิคสถิติเบื้องต้นและขั้นสูง การนำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมไปปฏิบัติ

และกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ รวมทั้งการเข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้แก่บุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาล

1.4 การออกแบบบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรในหอผู้ป่วยที่ร่วมกันออกแบบและปรับปรุงการให้บริการพยาบาล โดยการวิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้บริการ พิจารณากระบวนการปฏิบัติงาน นำมากำหนดคุณลักษณะของบริการพยาบาลโดยต้นทุนไม่เพิ่มขึ้นและไม่ให้กระทบต่อวิธีการทำงาน มีการประสานงานกับฝ่ายต่างๆก่อนให้บริการจริง รวมถึงการจัดทำเป็นขั้นตอนและคู่มือการให้บริการพยาบาล แก่ผู้ใช้บริการ

1.5 การจัดการของผู้ส่งมอบ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อหน่วยจ่ายกลาง ที่ส่งมอบปัจจัยการผลิตบริการให้กับหอผู้ป่วย เช่น เชื้อหัตถการ อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ปราศจากเชื้อ ซึ่งเกิดจากความรู้ ประสบการณ์และความรับผิดชอบต่อคุณภาพของเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลของบุคลากรในหน่วยจ่ายกลาง รวมทั้งความร่วมมือ คำแนะนำด้านเทคนิคต่างๆของหอผู้ป่วยที่มีต่อการพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยจ่ายกลาง ทำให้ปัจจัยดังกล่าวนี้มีความเชื่อถือได้ในด้านคุณภาพ สามารถให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.6 การจัดการด้านกระบวนการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรในหอผู้ป่วยที่ร่วมกันดำเนินการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน โดยนำเทคนิคควบคุมคุณภาพทางสถิติ มาใช้ควบคุมกระบวนการดูแลการให้บริการพยาบาล มีการบำรุงรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล ตรวจสอบงานบริการพยาบาลทั้งที่กำลังจะทำ ระหว่างทำ และขั้นสุดท้าย มีการมอบหมายงานแก่บุคลากรสม่ำเสมอ ตลอดจนการจัดทำคู่มือแนะนำการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรพยาบาลเพื่อให้การบริการพยาบาลมีความปลอดภัย และลดโอกาสที่จะเกิดข้อบกพร่องผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน

1.7 คุณภาพของข้อมูลและการรายงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อข้อมูลต่างๆของหอผู้ป่วยที่เก็บรวบรวมไว้โดยบุคลากรพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลต้นทุน เช่น รายรับ รายจ่าย หรือข้อมูลคุณภาพที่จำเป็นต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เช่น อัตราการติดเชื้อ อัตราการตาย อัตราการครองเตียง โดยข้อมูลเหล่านั้นมีความเป็นปัจจุบัน ง่าย และจัดแสดงไว้ ณ สถานที่ทำงานพยาบาล ซึ่งข้อมูลต่างๆเหล่านั้นสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล และนำมาใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหอผู้ป่วยได้

1.8 บุคลากรสัมพันธ์ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อบุคลากรในหอผู้ป่วยที่ได้มีส่วนร่วมในการบริหารงานในหอผู้ป่วย มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ร่วมพิจารณาประสิทธิผลของการนำการจัดการคุณภาพโดยองค์รวมมาใช้ในหอผู้ป่วย มีอำนาจในการตัดสินใจแก้ปัญหาในงานของตน ได้รับการมอบหมายงานให้รับผิดชอบโดยเน้นคุณภาพ ได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งการได้รับการยอมรับว่ามีความสามารถในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ



2. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย หมายถึง ผลสำเร็จในการดำเนินงานในหอผู้ป่วยและสามารถอธิบายได้จาก การรับรู้ของพยาบาลประจำการ ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัด คือ ด้านความสามารถในการปรับตัว , การผลิตและการบริการ , การติดต่อสื่อสาร , ความพึงพอใจในงาน และ ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ ,

2.1 ความสามารถในการปรับตัว หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อระดับความสามารถของบุคลากรในหอผู้ป่วยในการปรับเปลี่ยนหรือพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล โดยพิจารณาจากการยอมรับ ความสามารถ ความรวดเร็วของบุคลากรต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ กระบวนการปฏิบัติงานและ การริเริ่มสิ่งใหม่

2.2 การผลิตและบริการ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อระดับความสามารถของ หัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรในหอผู้ป่วยในการดำเนินงานการให้บริการพยาบาล ให้บรรลุเป้าหมายทั้งด้านปริมาณ ความเหมาะสม ประสิทธิภาพ และคุณภาพ

2.3 การติดต่อสื่อสาร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการที่มีต่อระดับความสามารถของ หัวหน้าหอผู้ป่วยในการประสานความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในหอผู้ป่วยให้มีความเข้าใจที่ตรงกันคือมีแหล่งข้อมูลที่ง่ายต่อการใช้และติดต่อสื่อสาร มีช่องทางการติดต่อสื่อสารที่เป็นที่พึงพอใจของบุคลากรพยาบาล มีข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนเข้าใจง่าย มีการติดต่อสื่อสารที่สร้างความสัมพันธ์ทั้งระหว่างผู้บริหารและปฏิบัติ และมีการกระจายของข้อมูล ข่าวสารอย่างเพียงพอ

2.4 ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ระดับความรู้สึกที่ดีของพยาบาลประจำการที่มีต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อันประกอบด้วยปัจจัยด้าน ความสำเร็จในหน้าที่การงาน , การได้รับการยอมรับนับถือ, ลักษณะงาน , ความรับผิดชอบ , ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน , นโยบายและการบริหารงาน , ลักษณะและวิธีการบังคับบัญชา , ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน , เงินเดือนและผลตอบแทน , ความมั่นคงในหน้าที่การงาน , สภาพการทำงาน , และชีวิตส่วนตัว

2.5 ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ หมายถึง การยอมรับและการแสดงออกที่ดีของพยาบาลประจำการต่อคุณค่าและเป้าหมายขององค์การ มีความปรารถนาและเต็มใจที่จะทำงานและปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมในปัจจุบันเพื่อเป้าหมายขององค์การ และปรารถนาที่จะคงสภาพความเป็นสมาชิกในโรงพยาบาล

3. พยาบาลประจำการ หมายถึง บุคลากรที่ประกอบวิชาชีพพยาบาลสำเร็จการศึกษาระดับเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น1 ปฏิบัติงานประจำในระดับปฏิบัติการในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่ได้ทำการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี

4. โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ( Hospital Accreditation Program ) เป็นโครงการที่ทำการประเมิน และรับรองโดยองค์กรภายนอกว่า โรงพยาบาลได้นำการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม (TOM / COI ) มาปฏิบัติจนเป็นหลักฐานว่า โรงพยาบาลมีระบบงาน และการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ และจะมี

การพัฒนาอย่างต่อเนื่องไปอย่างไม่หยุดยั้ง รวมทั้งมีระบบการตรวจสอบตนเองที่น่าไว้วางใจ การรับรองคุณภาพ ไม่ได้รับรองว่าผู้ป่วยทุกรายจะปลอดภัย แต่รับรองว่า ระบบที่เป็นอยู่จะมีความเสี่ยงน้อยที่สุด

5. การรับรู้ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจและความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นในจิตใจของแต่ละบุคคล อันเนื่องมาจาก การตีความ หรือแปลความหมายของสิ่งเร้าที่ผ่านเข้ามาทางระบบประสาทสำหรับสัมผัสของร่างกาย แล้วสมองแปลความหมายการสัมผัสนั้น นำไปสู่การรับรู้โดยอาศัยประสบการณ์เดิมในการช่วยตีความ หรือแปลความหมายของสิ่งเร้านั้นๆเป็นเครื่องช่วย

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยด้านการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม ทำให้ทราบตัวแปรการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม ที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เพื่อผู้บริหารจะได้นำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนา ส่งเสริม และปรับปรุงให้การดำเนินการจัดการคุณภาพโดยองค์กรรวม ในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ผลการวิจัยด้านประสิทธิผลของหอผู้ป่วย สามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ในการพัฒนากระบวนการดำเนินงานของหอผู้ป่วยอย่างครอบคลุม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลต่อกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาลต่อไป

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย