

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 หมวด 3 มาตรา 52 ได้ระบุว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายทั้งนี้ตามที่กฎหมายกำหนด” และหมวด 5 มาตราที่ 82 ระบุว่า “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง” นอกจากสิทธิตามรัฐธรรมนูญแล้ว ปัจจัยแวดล้อมต่างๆ เช่น การประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยของแพทยสภา สภาเภสัชกรรมและสภาวิชาชีพต่างๆ โรงพยาบาลเป็นสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนจึงต้องทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นว่าจะสามารถให้บริการสุขภาพที่มีมาตรฐานตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการโดยพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเป็นผลจากการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานในทุกหน่วยงานย่อยของโรงพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพงานบนพื้นฐานของมาตรฐานวิชาชีพที่เกี่ยวข้องและการเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ การพัฒนาการให้บริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพนั้นผู้ปฏิบัติงานทุกคนในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลจะต้องใช้ความรู้ความสามารถ (competency) ในการให้บริการ โดยพิจารณาในด้านต่างๆ ก็มีความเหมาะสมและมีมาตรฐานตามที่กำหนด และสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

พรรณนิภา อกนิษฐาภิชาติ (2548: 94-103) ได้พบว่า จากการที่โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนได้มุ่งมั่นพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพแก่ประชาชนโดยเข้าร่วมโครงการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) จำนวน 961 แห่ง (ร้อยละ 74.3) ของโรงพยาบาลทั่วประเทศ แต่ได้รับการรับรองคุณภาพเพียง 130 แห่ง (ร้อยละ 10.1) แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองต้องพัฒนาให้บริการมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โดยทั้งนี้โรงพยาบาลจะได้รับการรับรองกระบวนการคุณภาพต่อเมื่อได้พัฒนากระบวนการคุณภาพของการบริการในส่วนที่เกี่ยวข้อง และในระดับหน่วยงานย่อยด้วยแล้วเท่านั้น

หน่วยงานเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาล มีหน้าที่ให้บริการสุขภาพด้านยา ซึ่งเป็นพันธกิจหลักอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง ด้วยการคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการ และเน้นคุณภาพในการจัดให้มียาที่มีคุณภาพและปลอดภัย ให้บริการอย่างโปร่งใส

(transparency) และเกินความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ข้อบังคับของสภาเภสัชกรรมว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2540 มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล และมาตรฐานงานบริการเภสัชกรรมของมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาญจนาภิเษก(พ.ศ.2539) มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลมีการประกาศใช้อย่างเป็นทางการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 โดยในระยะของการเปลี่ยนผ่านทางสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล และกลุ่มงานเภสัชกรรมกองโรงพยาบาลภูมิภาค ได้กำหนดเป็น 3 ระยะ โดยระยะแรกปี พ.ศ. 2543-2545 ระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2546-2548 และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จะเป็นการรณรงค์ให้ใช้มาตรฐานฉบับเต็ม (สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาลและกลุ่มงานเภสัชกรรม กองโรงพยาบาลภูมิภาค 2545: 1-2)

ในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มงานเภสัชกรรมถูกกำหนดให้เป็นหน่วยงานหนึ่งที่ต้องกรวิชาชีพต้องเข้าเยี่ยมชมสำรวจ ในการเยี่ยมชมสำรวจองค์กรวิชาชีพด้านเภสัชกรรม ได้ใช้เกณฑ์มาตรฐานเภสัชกรรมโรงพยาบาล และการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีความมุ่งหมายในการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อยืนยันหลักฐานการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ ความเข้าใจ การมีส่วนร่วมและกระบวนการคุณภาพบนความเชื่อมโยงของการประสานและการทำงานเป็นทีมเพื่อการพัฒนาที่ต่อเนื่อง พบว่าภาพรวมการพัฒนาของกลุ่มงานเภสัชกรรมมีความหลากหลาย เช่น การพัฒนาขาดความเชื่อมโยง ติดอยู่กับปัจจุบัน หรือมีการพัฒนาแบบแยกส่วน ซึ่งปัจจัยที่อาจมีความเกี่ยวข้องคือ ขาดภาวะผู้นำที่ชัดเจนของหัวหน้ากลุ่มงาน มีความคิดว่าขาดแคลนการสนับสนุนและอัตรากำลังคนในการพัฒนางาน ขาดความเชื่อมโยงประสานงานในกลุ่มงาน การพัฒนาขึ้นกับความชอบและความถนัดของแต่ละบุคคล เป็นต้น (มังกร ประพันธ์วัฒน์ 2545: 1-3)

สามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่ามาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาการประกันคุณภาพบริการเภสัชกรรมโรงพยาบาล เนื่องจากมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลเป็นหลักการและแนวทางปฏิบัติในการบริหารจัดการงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลและการให้บริการทางเภสัชกรรม ให้เกิดผลดีและมีความปลอดภัยสูงสุดต่อผู้รับบริการ

ผู้วิจัยเลือกศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านผู้ปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านบุคคลกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลของเภสัชกร โรงพยาบาลในพื้นที่เขตตรวจราชการที่ 2 ครอบคลุม 5 จังหวัดของภาคเหนือตอนล่าง ได้แก่ จังหวัดตาก จังหวัดสุโขทัย จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดอุตรดิตถ์ เนื่องจากพบว่า ปัจจุบันยังไม่มีรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลของเภสัชกรมาก่อน

และในแง่ของการปฏิบัติงานของเภสัชกร โรงพยาบาลเขตตรวจราชการที่ 2 ยังคงมีอุปสรรคและปัญหาอีกหลายประการที่อาจส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม โรงพยาบาลได้ อาทิเช่น ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร จากข้อมูลระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ (2550) พบว่า เขตตรวจราชการที่ 2 ยังมีจำนวนเภสัชกรที่ขาดแคลนในบางจังหวัดที่มีพื้นที่ทุรกันดาร เช่น จังหวัดตาก และจังหวัดเพชรบูรณ์ และปัญหาการสนับสนุนของผู้บริหาร งบประมาณ การกำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร ฯลฯ ซึ่งจากข้อมูลจำนวนโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่ 2 ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 จนถึงปัจจุบัน จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2550) พบว่ามีเพียง 8 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านตาก โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลกองไกรลศ โรงพยาบาลสวรรคโลก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลวังทอง โรงพยาบาลพิชัย และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จากจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด 89 โรงพยาบาล ก้องเกียรติ เดิมเกษมสานต์ (2546; 83-85) พบว่า โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือ ที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันรับรองและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีประสิทธิผลของ TQM ระดับสูง เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของ TQM ได้แก่ ภาวะผู้นำ ระบบสารสนเทศและการวิเคราะห์ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล การจัดการกระบวนการ การเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และผลลัพธ์ของการดำเนินการ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลและแนวทางในการพัฒนางานเภสัชกรรมโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพต่อผู้ใช้บริการและองค์กรต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบุคคลของเภสัชกรโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่ 2
- 2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านองค์กรของเภสัชกรโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่ 2
- 2.3 เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลของเภสัชกรโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่ 2
- 2.4 เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลของเภสัชกรโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่ 2
- 2.5 เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์กรกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลของเภสัชกรโรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่ 2

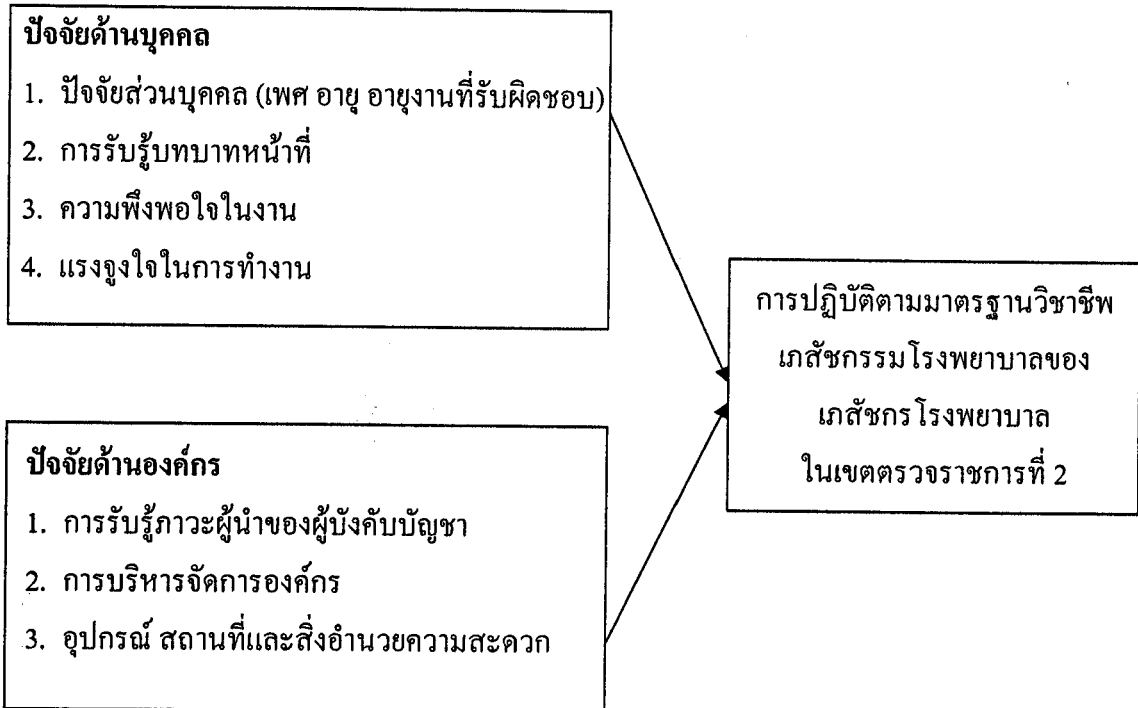
2.6 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ของเภสัชกร โรงพยาบาลใน
เขตตรวจราชการที่ 2 ต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม โรงพยาบาล

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิด

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยด้านบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม
โรงพยาบาล ของเภสัชกร โรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่ 2

4.2 ปัจจัยด้านองค์กรมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม
โรงพยาบาล ของเภสัชกร โรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่ 2

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะการปฏิบัติงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล ในโรงพยาบาล ศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใน เขตตรวจราชการที่ 2 กระทรวงสาธารณสุข ในระหว่างวันที่ 1-30 เมษายน พ.ศ. 2550

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย หมายถึง สิ่งที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตาม มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม การศึกษานี้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 กลุ่ม คือปัจจัยด้านบุคคล และ ปัจจัยด้านองค์กร

6.2 ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ อายุงานที่รับผิดชอบ) การ รับรู้บทบาทหน้าที่ ความพึงพอใจในงาน และแรงจูงใจในการทำงาน

6.3 ปัจจัยด้านองค์กร หมายถึง การรับรู้ภาวะผู้นำของผู้บังคับบัญชาทุกระดับของ ผู้ปฏิบัติงาน การบริหารจัดการองค์กร อุปกรณ์ สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

6.4 มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล หมายถึง มาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดโดย สภาเภสัชกรรม สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาลและกลุ่มงานเภสัชกรรมกองโรงพยาบาลภูมิภาค

6.5 การปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล หมายถึง มาตรฐานวิชาชีพ เภสัชกรรมโรงพยาบาลครอบคลุมมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลทั้ง 6 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 ภาวะความเป็นผู้นำและการบริหารจัดการงานเภสัชกรรมมาตรฐานที่ 2 การบริการ เภสัชสนเทศและการให้การศึกษาด้านยา มาตรฐานที่ 3 การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มาตรฐานที่ 4 การกระจายและการควบคุมยา มาตรฐานที่ 5 อุปกรณ์ สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก และแหล่งข้อสนเทศทางยา และมาตรฐานที่ 6 การศึกษาวิจัย การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ ทำการศึกษา โดยศึกษาวิจัยในประเด็นที่สามารถวัดผลการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรม โรงพยาบาลเป็นรายบุคคลได้

6.6 เขตตรวจราชการที่ 2 หมายถึง พื้นที่บริการสาธารณสุข 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตาก จังหวัดสุโขทัย จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดเพชรบูรณ์

6.7 โรงพยาบาลในเขตตรวจราชการที่ 2 หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่บริการสาธารณสุข 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตาก จังหวัดสุโขทัย จังหวัดอุดรธานี จังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดเพชรบูรณ์ ทุกโรงพยาบาล แบ่งเป็น โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ผู้บริหารทราบข้อมูลเพื่อประกอบการกำหนดกลยุทธ์เพื่อบริหารองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล

7.2 นำผลการวิจัยที่ได้พัฒนาและปรับปรุงระบบงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล

7.3 เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาลต่อไป