

บทที่ 1

แนวคิดและโครงสร้างของมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปี พ.ศ.2550

ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบัน เป็นระบบบริการที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลา จึงต้องมีการปรับตัวให้ทันต่อปัญหาการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของประชาชน อันเป็นผลกระทบมาจากปัจจัยแวดล้อมภายนอกหลากหลายประการ ในขณะที่เดียวกันก็ต้องตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของสังคมและประชาชน ภายใต้อัตลักษณ์พื้นฐานของวิชาชีพ ซึ่งผดุงไว้ซึ่งคุณภาพและมาตรฐานบริการของแต่ละวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพโดยรวม

วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ให้บริการพยาบาล อันเป็นบริการหลักของระบบสุขภาพ ซึ่งมีการพัฒนามาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้บุคลากรพยาบาลได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพมาเป็นระยะเวลากว่า 2 ทศวรรษ โดยสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเดิมเป็นหน่วยงานระดับกอง คือ กองการพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐเพียงหน่วยงานเดียวที่มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชกฤษฎีกา ในการกำหนด พัฒนามาตรฐานการพยาบาล พัฒนาคุณภาพทางเทคนิควิชาการพยาบาล ตลอดจนติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและเอกชนให้ได้มาตรฐาน โดยได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลและพิมพ์เผยแพร่เป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2528 หลังจากนั้นได้มีการปรับปรุงแก้ไขในปี พ.ศ. 2535 และพิมพ์เผยแพร่มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลและมาตรฐานการพยาบาลในชุมชนไปพร้อมกัน รวมทั้งได้พัฒนากลไกการติดตาม สนับสนุนการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ ณ สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับทั่วประเทศ

ต่อมาเมื่อสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้ทำการศึกษาวิจัยนำร่อง โครงการ Hospital Accreditation โดยก่อตั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เผยแพร่ มาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับปีกาญจนาภิเษก ในปี พ.ศ. 2538 พร้อมทั้งเผยแพร่แนวคิด กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามกรอบแนวทางของ Hospital Accreditation ตลอดจนได้รับการสนับสนุนให้เป็นนโยบายการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ กองการพยาบาลจึงได้ปรับปรุงเนื้อหามาตรฐานการพยาบาลใน

บทที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

โรงพยาบาลและมาตรฐานการพยาบาลในชุมชนให้สอดคล้องกับแนวคิดของระบบการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อมิให้ผู้ปฏิบัติเกิดความสับสน และเพื่อให้สามารถบูรณาการแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐานตามกรอบของ Hospital Accreditation และได้พิมพ์เผยแพร่มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 ในปี พ.ศ. 2542 และมาตรฐานการพยาบาลในชุมชน ในปี พ.ศ. 2544 พร้อมกันนี้ได้พัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐาน โดยใช้รูปแบบการประกัน คุณภาพการพยาบาล (QA Unit-Based : 10 Steps Model) ของ The Joint Commission on Accreditation of Hospitals

พ.ศ. 2549 เป็นอีกวาระหนึ่งที่กระแสนการเปลี่ยนแปลงของแนวคิดการพัฒนาในระบบคุณภาพก้าวไปสู่ความเป็นสากลมากขึ้น โดยได้รับอิทธิพลจากเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (Malcolm Baldrige National Quality Award : MBNQA) ซึ่งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้นำกรอบแนวคิดดังกล่าวมาบูรณาการกับ Hospital Accreditation และ Health Promoting Hospital แล้วปรับปรุงมาตรฐานโรงพยาบาล พิมพ์ เผยแพร่ออกมาใหม่ เป็นมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี พ.ศ. 2549 เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการให้ก้าวสู่ความเป็นเลิศอย่างสมบูรณ์

ดังนั้น สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ จึงได้ปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ฉบับปี 2550 ขึ้นใหม่ เป็นมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2) เพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ของการพัฒนาระบบคุณภาพในปัจจุบัน อันจะตอบสนองต่อนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการมุ่งเน้นการบริการที่เป็นเลิศ ก้าวทันกับความก้าวหน้าขององค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว โดยใช้แนวคิดและหลักการที่สำคัญในการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลฉบับนี้ ดังนี้

1. เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)

ตอนที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

2. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับทดลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี พ.ศ. 2549
3. มาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ พ.ศ. 2548
4. กระบวนการพยาบาล
5. การพยาบาลแบบองค์รวม

แนวคิดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) พ.ศ. 2550

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีพื้นฐานทางเทคนิคและกระบวนการเทียบเท่ากับเกณฑ์รางวัลคุณภาพของนานาชาติ เป็นกรอบแนวคิดในการบริหารจัดการที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาการบริหารราชการ เพื่อให้องค์กรภาครัฐมีกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น โดยมีเป้าหมายคือประโยชน์สุขของประชาชนและประโยชน์สูงสุดของประเทศชาติ

เกณฑ์รางวัลนานาชาติดังกล่าว มีที่มาจากประเทศสหรัฐอเมริกาตั้งแต่ช่วงทศวรรษ 1980 เพราะประเทศสหรัฐอเมริกาสู้ญเสียความสามารถในการแข่งขันทางธุรกิจ เนื่องจากคู่แข่งจากประเทศอื่น ๆ มีการพัฒนามาตรฐานและคุณภาพของการบริหารจัดการผ่านกระบวนการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะบริษัทคู่แข่งจากประเทศญี่ปุ่น ซึ่งส่งสินค้าเข้าไปตีตลาดประเทศสหรัฐอเมริกา ไม่ว่าจะเป็นรถยนต์ สินค้าอุปโภคบริโภค เครื่องใช้ไฟฟ้า ตลอดจนผลิตภัณฑ์อิเล็กทรอนิกส์

ในปี ค.ศ. 1987 ประเทศสหรัฐอเมริกาจึงได้ริเริ่มสร้างเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติขึ้น เพื่อส่งเสริมให้เกิดการบริหารจัดการที่ดี และเป็นแนวทางในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันขององค์กรอเมริกา โดยให้ชื่อว่า Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) กรอบแนวคิดของเกณฑ์ดังกล่าวเกิดจากการระดมสมองจากผู้บริหารและนักวิชาการระดับแนวหน้าของประเทศว่าเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ควรประกอบด้วยองค์ประกอบที่บูรณาการกันอย่างไรบ้าง

MBNQA ก่อให้เกิดการปรับปรุงและมุ่งเน้นคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการของประเทศสหรัฐอเมริกาอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน คุณประโยชน์อย่างใหญ่หลวงของการมี

MBNQA คือ การที่มีกรอบการบริหารจัดการที่เป็นกรอบเดียวกัน มีภาษาในการบริหารจัดการที่สื่อสาร กันได้ นอกจากนี้ยังเป็นการกระตุ้นให้องค์กรต่าง ๆ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้และทักษะ เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้มีแนวทางการบริหารจัดการที่ดีขึ้น

ปัจจุบัน **MBNQA** ได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวทางในการบริหารองค์กรที่มี ประสิทธิภาพที่สุด ความยอดเยี่ยมของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติอยู่ตรงที่สามารถประยุกต์ใช้ได้ กับองค์กรทุกขนาด ทุกประเภท ทุกภาคส่วน ทั้งองค์กรภาคธุรกิจและภาครัฐ องค์กรที่แสวงหา ผลกำไรและไม่แสวงหาผลกำไร รวมทั้งองค์กรการศึกษา องค์กรด้านสาธารณสุข หน่วยงาน ราชการ และหน่วยงานด้านทหาร

ผลของการส่งเสริมให้องค์กรต่าง ๆ มีการประเมินตนเองและปรับปรุงตามเกณฑ์ รางวัลคุณภาพแห่งชาติส่งผลให้ประเทศสหรัฐอเมริกามีเศรษฐกิจที่มั่นคง กลายเป็นผู้นำที่ยิ่งใหญ่ ในตลาดโลกในเวลาต่อมา และเป็นแนวทางให้ประเทศต่าง ๆ ประยุกต์ไปพัฒนาเป็นเกณฑ์รางวัล คุณภาพของชาติตนเองมากกว่า 70 ประเทศ โดยอาจกล่าวได้ว่า **MBNQA** ได้กลายเป็น กรอบการบริหารจัดการองค์กรในระดับโลก

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่เราเห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับในการนำแนวทาง เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (**Thailand Quality Award – TQA**) ซึ่งมีพื้นฐาน ทางด้านเทคนิคและกระบวนการ เช่นเดียวกับรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศสหรัฐอเมริกา มากระตุ้นให้ องค์กรทุกระดับหันมาใส่ใจในการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์หรือบริการของตนเอง ตลอดจนมุ่งพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในทุก ๆ ด้าน

รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (**Thailand Quality Award-TQA**) เริ่มต้น ตั้งแต่มีการ ลงนามในบันทึกความเข้าใจระหว่างสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ และสำนักงาน พัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2539 เพื่อศึกษาแนวทางการ จัดตั้งรางวัลคุณภาพแห่งชาติขึ้นในประเทศไทย และด้วยตระหนักถึงความสำคัญของรางวัลนี้ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จึงได้บรรจุรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ไว้ในแผนยุทธศาสตร์การเพิ่มผลผลิตของประเทศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 โดยมีสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักในการประสาน ความร่วมมือกับหน่วยงาน ต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเผยแพร่ สนับสนุนและผลักดันให้ องค์กรต่าง ๆ ทั้งภาคการผลิตและการบริการนำเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ไปพัฒนาขีด

บทที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

ความสามารถด้านการบริการและด้านการบริหารจัดการ องค์กรที่มีวิธีปฏิบัติและผลการดำเนินการในระดับมาตรฐานโลก จะได้รับการประกาศเกียรติคุณด้วยรางวัลคุณภาพแห่งชาติ และองค์กรที่ได้รับรางวัลจะนำเสนอวิธีปฏิบัติที่นำองค์กรของตนไปสู่ความสำเร็จ เพื่อเป็นแบบอย่างให้องค์กรอื่น ๆ นำไปประยุกต์เพื่อให้ประสบผลสำเร็จเช่นเดียวกัน ซึ่งเมื่อมีการขยายการดำเนินงานไปอย่างกว้างขวางย่อมจะส่งผล ต่อการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศให้สามารถแข่งขันในตลาดการค้าโลกได้

สำหรับในภาคราชการนั้น เริ่มมาจากยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2546-2550) กำหนดให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงาน เพื่อยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานราชการให้อยู่ในระดับสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากล โดยยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเป็นหลักการบริหารราชการที่ได้รับการตราขึ้นเป็นกฎหมายดังที่ปรากฏในพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 มาตรา 3/1 และต่อมาได้มีการออกพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เพื่อให้มีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยกำหนดเป้าหมายของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีว่าให้เป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินจำเป็น ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

การบริหารราชการให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว จำเป็นต้องมีเกณฑ์การประเมินกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไป ดังนั้น สำนักงาน ก.พ.ร. โดยความร่วมมือของสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ จึงได้ดำเนินโครงการศึกษาเพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของส่วนราชการ โดยมีเป้าหมายเพื่อศึกษาวิธีการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ตามวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และกำหนดเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยใช้แนวทางซึ่งสามารถเทียบเคียงกับการบริหารจัดการในระดับสากล ตามกรอบของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ เพราะเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเป็นแนวทางหนึ่งที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติว่าเป็นเกณฑ์ที่สามารถประเมินจุดแข็ง และโอกาสในการปรับปรุงของกระบวนการทำงานและผลการปฏิบัติงานขององค์กรต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

ตอนที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

1. เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของภาครัฐให้สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546

2. เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของหน่วยงานสู่ระดับมาตรฐานสากล

3. เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการประเมินตนเอง และเป็นบรรทัดฐานการติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการของหน่วยงานภาครัฐ

ประโยชน์ต่อส่วนราชการ

ส่วนราชการที่นำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งเป็นกรอบการประเมินระดับมาตรฐานสากลไปเปรียบเทียบกับระบบการบริหารจัดการของส่วนราชการ จะได้รับประโยชน์ในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การตรวจประเมินองค์กรด้วยตนเอง (Self-Assessment) ซึ่งจะทำให้ผู้บริหารของส่วนราชการนั้น ๆ ได้รับทราบว่าส่วนราชการของตนยังมีความบกพร่องในเรื่องใด จึงสามารถกำหนดวิธีการและเป้าหมายที่ชัดเจนในการจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อปรับปรุงองค์กรให้สมบูรณ์มากขึ้นต่อไป

ส่วนราชการสามารถนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐไปใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการการดำเนินการของส่วนราชการ เพื่อยกระดับการบริหารจัดการของส่วนราชการ เพื่อให้สามารถส่งมอบคุณค่าที่ดีขึ้นทั้งผลิตภัณฑ์และบริการ ให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งนับเป็นการตอบสนองต่อเป้าหมายของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการ บ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ด้วย

ส่วนราชการที่มีการบริหารจัดการที่เป็นเลิศจะมีภาพลักษณ์ที่ดี ได้รับความนิยมชมชอบจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นอกจากนี้ ยังมีโอกาสส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาขีดความสามารถของส่วนราชการอื่น ๆ โดยการนำเสนอวิธีปฏิบัติที่นำไปสู่ความสำเร็จ และเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารและแลกเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของส่วนราชการ เพื่อเป็นแบบอย่างให้แก่ส่วนราชการอื่น ๆ นำไปประยุกต์ใช้ให้ประสบผลสำเร็จเช่นเดียวกัน

องค์ประกอบของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

- 1) ลักษณะสำคัญขององค์กร
- 2) เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

1) ลักษณะสำคัญขององค์กร

เกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ส่วนราชการต่าง ๆ สามารถนำไปปรับใช้ได้ หากแต่ส่วนราชการต่าง ๆ มีภารกิจและกระบวนการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันไป ดังนั้นสิ่งที่ทำให้เข้าใจถึงส่วนราชการนั้น ๆ และสิ่งที่ส่วนราชการนั้นเห็นว่ามีค่าสำคัญ เพื่อให้เกิดการนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม คือ ลักษณะสำคัญขององค์กร

ลักษณะสำคัญขององค์กร เป็นการอธิบายภาพรวมของส่วนราชการ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติภารกิจ ความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นในการปฏิบัติราชการ ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ ซึ่งเป็นแนวทางที่ครอบคลุมระบบการบริหารจัดการการดำเนินการขององค์กรโดยรวม ประกอบด้วย 2 หัวข้อ ได้แก่

1) ลักษณะองค์กร

2) ความท้าทายต่อองค์กร

2) เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ประกอบด้วยเกณฑ์ 7 หมวด ดังนี้

หมวด 1 การนำองค์กร

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

หมวด 6 การจัดการกระบวนการ

หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

เกณฑ์ทั้ง 7 หมวด มีความเชื่อมโยงในเชิงระบบ โดยสามารถอธิบายเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ส่วนที่เป็นกระบวนการ และ 2) ส่วนที่เป็นผลลัพธ์

2.1 ส่วนที่เป็นกระบวนการ

ส่วนที่เป็นกระบวนการ สามารถแบ่งตามลักษณะการปฏิบัติการได้ 3 กลุ่มย่อย ดังนี้

- กลุ่มการนำองค์กร ได้แก่ หมวด 1 การนำองค์กร หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ และหมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

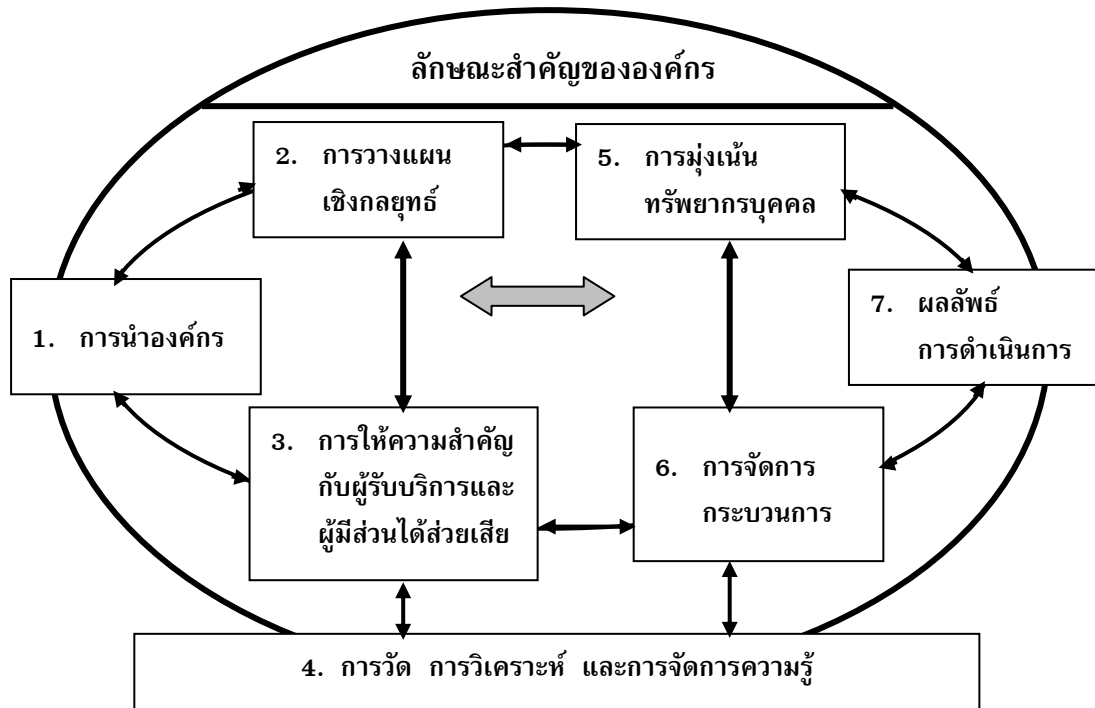
เกณฑ์เหล่านี้ถูกจัดเข้าไว้ด้วยกันเพื่อเน้นให้เห็นความสำคัญว่าในการนำองค์กร ผู้บริหารของส่วนราชการต้องกำหนดทิศทางของส่วนราชการ โดยต้องมีการมุ่งที่ยุทธศาสตร์และการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากรูปที่ 1 จะเห็นว่าทั้ง 3 หมวดนี้ มีลูกศร 2 ข้าง ซึ่งแสดงว่าทั้ง 3 หมวดนี้ ต้องมีการปฏิสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอยู่ตลอดเวลา

- กลุ่มปฏิบัติการ ได้แก่ หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล และหมวด 6 การจัดการกระบวนการ

กลุ่มนี้แสดงให้เห็นว่า ทั้งบุคลากรและกระบวนการมีบทบาทในการทำให้การดำเนินงานสำเร็จ และนำไปสู่ผลลัพธ์การดำเนินการของส่วนราชการ ดังจะเห็นได้จากรูปที่ 1 ว่ามีลูกศร 2 ข้าง เชื่อมโยงกันอยู่

- กลุ่มพื้นฐานของระบบ ได้แก่ หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

กลุ่มนี้ส่งผลให้ส่วนราชการมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และมีการปรับปรุงผลการดำเนินการ โดยใช้ข้อมูลจริงและองค์ความรู้เป็นแรงผลักดัน จากรูปที่ 1 จะเห็นว่า มีลูกศร 2 ข้างเชื่อมโยงกับหมวด 1 การนำองค์กร ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้บริหารของส่วนราชการจำเป็นต้องมีข้อมูลจริง เพื่อใช้ในการตัดสินใจ ส่วนลูกศร 2 ข้างที่เชื่อมโยงกับหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ แสดงให้เห็นว่าต้องมีการวัด การวิเคราะห์ เพื่อให้สามารถรายงานผลลัพธ์การดำเนินการของส่วนราชการ นอกจากนี้ ยังมีลูกศรใหญ่ที่เชื่อมโยงระหว่างหมวด 4 กับหมวดอื่น ๆ ทุกหมวด แสดงให้เห็นว่าในการบริหารจัดการนั้น ต้องมีการใช้ข้อมูลและสารสนเทศอยู่ตลอดเวลา



รูปที่ 1 เกณฑ์ 7 หมวด ที่มีความเชื่อมโยงในเชิงระบบ

2.2 ส่วนที่เป็นผลลัพธ์ ได้แก่ หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ส่วนนี้เป็นการตรวจประเมินใน 4 มิติ ที่สอดคล้องกับคำรับรองการปฏิบัติราชการ ได้แก่ มิติด้านประสิทธิผล มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ และมิติด้านการพัฒนาองค์กร โดยลูกศรแนวนอนที่ตรงกลางของภาพแสดงการเชื่อมโยงของกลุ่มการนำองค์กรและกลุ่มปฏิบัติการกับส่วนที่เป็นผลลัพธ์ และชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างหมวด 1 การนำองค์กรกับหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

แนวคิดที่ 2 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี

พ.ศ. 2549

มาตรฐานโรงพยาบาลจัดทำครั้งแรกโดยแพทยสภา ต่อมากระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลให้เป็นมาตรฐานกลางระดับชาติ จึงให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและสถาบันวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคร่วมดำเนินการและเผยแพร่ครั้งแรก ปี พ.ศ.2538 (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาโรงพยาบาลให้มีคุณภาพ จากนโยบายของรัฐบาลที่จะเร่งรัดให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข มีมาตรฐานและคุณภาพ พร้อมกับพัฒนาทุกโรงพยาบาลไปสู่การรับรองคุณภาพ (Hospital Accreditation) เพื่อสร้างความเชื่อถือ ศรัทธา และไว้วางใจของผู้รับบริการ (พิรุณรัตน์, 2545)

การพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนามาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับมาตรฐานโรงพยาบาล ฉบับล่าสุดที่ใช้ชื่อว่า “มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับ พ.ศ.2549 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2549) ซึ่งมีเนื้อหาสรุปเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ภาพรวมของการจัดการองค์กร ประกอบด้วย

- 1.1 การนำ
- 1.2 การวางแผนกลยุทธ์
- 1.3 การมุ่งเน้นผู้ป่วยและสิทธิผู้ป่วย
- 1.4 การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้
- 1.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
- 1.6 การจัดการกระบวนการ

ส่วนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- 2.1 การบริหารความเสี่ยง ความปลอดภัย และคุณภาพ
- 2.2 การกำกับดูแลวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 กระบวนการดูแลผู้ป่วย ประกอบด้วย

- 3.1 การดูแลทั่วไป
- 3.2 การดูแลผู้ป่วย และการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง
- 3.3 การดูแลเฉพาะ

ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานขององค์กร ประกอบด้วย

- 4.1 ผลด้านการดูแลผู้ป่วย
- 4.2 ผลด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน
- 4.3 ผลด้านการเงิน
- 4.4 ผลด้านทรัพยากรบุคคล
- 4.5 ผลด้านประสิทธิผล
- 4.6 ผลด้านการนำองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม
- 4.7 ผลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

แนวคิดที่ 3 มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ พ.ศ.2548

สภาการพยาบาล ได้กำหนดมาตรฐานฉบับล่าสุดคือ มาตรฐานบริการการพยาบาล และผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2548 (สภาการพยาบาล, 2548) แบ่งเป็น 3 หมวด คือ

หมวดที่ 1 มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 1 การจัดการองค์กรและการบริหารองค์กรบริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคูณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคูณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการ

บทที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

ผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 การจัดการการดูแลต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและการรายงาน

หมวดที่ 3 มาตรฐานผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน คือ

มาตรฐานที่ 1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้

มาตรฐานที่ 2 การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานที่ 3 ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล

มาตรฐานที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานที่ 5 ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่องานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

แนวคิดที่ 4 กระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาล เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นระบบ โดยอาศัยหลักการและวิธีการทางวิทยาศาสตร์ และเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบที่จะจัดการกับปัจจัยนำเข้า ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีคือ คุณภาพการพยาบาลที่พึงปรารถนา กระบวนการพยาบาลจึงเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล (กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2544) ซึ่งหลักการของกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินปัญหาและความต้องการ 2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล 4) การปฏิบัติการพยาบาล 5) การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล (Kozier และคณะ, 2000)

แนวคิดที่ 5 การพยาบาลแบบองค์รวม

การพยาบาลแบบองค์รวม เป็นการพยาบาลที่ดูแลบุคคลเป็นหนึ่งเดียว ผสมผสานระหว่างร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม มุ่งตอบสนองความต้องการของ

บทที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

มนุษย์ในเรื่องภาวะสุขภาพ การพยาบาลแบบองค์รวมเป็นส่วนสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล จึงเป็นกรอบแนวคิดสำคัญของมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล แนวคิดของการพยาบาลแบบองค์รวม สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

1. เป็นการพยาบาลที่มองคนทั้งคน และถือว่าบุคคลเป็นหน่วยเดียวที่มีการผสมผสานระหว่างร่างกาย จิตวิญญาณ อารมณ์ และสังคม ออกมาเป็นหนึ่ง เพราะฉะนั้นจะไม่มีคำว่าผู้ป่วยทางกาย หรือผู้ป่วยทางจิตเวช

2. บุคคลเป็นระบบเปิดและเป็นระบบย่อยของระบบอื่น เช่น ครอบครัวหรือชุมชน ในระบบเปิด มนุษย์จะแสวงหาความเป็นระบบระเบียบมากขึ้น นั่นคือ มนุษย์มีความสามารถที่จะเสาะแสวงหาความรู้ สร้างปัญญา และแนวคิดของตนเองที่จะเลือกกลยุทธ์ในการจัดการแก้ไขเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต คนที่มีสุขภาพดี คือ คนที่รู้จักตนเองเป็นอย่างดี รู้ว่าตนเองจะก้าวไปทางใด รู้จักจัดระบบระเบียบของตนเอง และมีเป้าหมายในชีวิต

3. เจตคติ ค่านิยม การรับรู้ และความเชื่อ จะมีผลต่อภาวะสุขภาพ และเป็นปัจจัยนำที่สามารถทำให้มีความเปลี่ยนแปลงในภาวะสุขภาพได้

4. การมีสุขภาพและความผาสุกอันสูงสุด ต้องใช้ทรัพยากรจากแหล่งประโยชน์ทั้งภายในและภายนอกของตัวบุคคล

5. ใช้แนวคิดของสุขภาพแบบองค์รวมเป็นพื้นฐาน

6. การพยาบาลมุ่งช่วยเหลือบุคคล ให้พัฒนาความสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของตนเอง เพื่อความผาสุกและเพื่อสุขภาพของชีวิต

จากแนวคิดทั้งหมด บูรณาการเป็นกรอบแนวคิดของมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล พ.ศ. 2550 โดยใช้กรอบแนวคิดของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นหลักสำหรับมาตรฐานการบริหารการพยาบาล เนื่องจากเป็นกรอบแนวคิดที่มีที่มาจากระบบคุณภาพระดับนานาชาติ ได้รับการยอมรับมาแล้วทั่วโลกว่าสามารถนำไปปรับใช้เพื่อการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศได้ทั้งองค์กรธุรกิจอุตสาหกรรม ธุรกิจบริการ การทหาร การศึกษา การแพทย์และสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรประเภทที่ไม่แสวงหาผลกำไร (Non-profit Organization) ตั้งได้กล่าวแล้ว ดังนั้น การบริหารองค์กรพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายองค์กรที่เป็นเลิศ จึงสามารถประยุกต์เกณฑ์ดังกล่าวมาเป็นกรอบการดำเนินงานได้เช่นกัน ส่วนหมวด 6 การจัดการกระบวนการ ได้นำอีก 4 แนวคิด คือ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ พ.ศ. 2549 มาตรฐานบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิและตติยภูมิ

ปที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

กระบวนการพยาบาลและการพยาบาลแบบองค์รวมมาประกอบกัน เพื่อสร้างให้เกิดกระบวนการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ซึ่งได้กำหนดรายละเอียดไว้ใน มาตรฐานการบริการพยาบาล จำนวน 9 งาน ทั้งมาตรฐานการบริหารการพยาบาล และมาตรฐานการบริการพยาบาล จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพในหมวด 7 ดังแผนภาพที่ 1

บทที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

ข้อตกลงเบื้องต้น

ในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ มีข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

1. กำหนดเป็นมาตรฐานระดับสถาบัน เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลระดับโรงพยาบาลต่อไป โดยมีเนื้อหาที่กำหนดเป็นที่ยอมรับของผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ และพยาบาลระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ

2. กำหนดขอบเขตของมาตรฐานครอบคลุมงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา จำแนกตามลักษณะของงานบริการพยาบาล 10 งาน ดังนี้

- 2.1 การบริหารการพยาบาล
- 2.2 การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
- 2.3 การบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- 2.4 การบริการพยาบาลผู้ป่วยใน
- 2.5 การบริการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
- 2.6 การบริการพยาบาลทางสูติกรรม
- 2.7 การบริการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด
- 2.8 การบริการพยาบาลวิสัญญี
- 2.9 การบริการปรึกษาสุขภาพ
- 2.10 การบริการพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

3. มาตรฐานการบริหารการพยาบาลของหน่วยบริการพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานย่อยภายใต้ความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาล ให้ประยุกต์มาตรฐานการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาล ในบทที่ 2 เป็นแนวทางในการบริหารงานบริการพยาบาล

โครงสร้างของเนื้อหามาตรฐาน

มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาลฉบับนี้ ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน คือ

- ก. มาตรฐานการบริหารการพยาบาล
- ข. มาตรฐานการบริการพยาบาล

ก. มาตรฐานการบริหารการพยาบาล

เป็นเครื่องมือสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับเพื่อนำไปใช้ในการจัดโครงสร้างองค์กรและการบริหารจัดการบริการพยาบาล ให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดตามความคาดหวังและตามบริบทของแต่ละองค์กร มาตรฐานการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วยสาระสำคัญ 3 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญขององค์กรพยาบาล
- ส่วนที่ 2 เนื้อหามาตรฐานการบริหารการพยาบาล
- ส่วนที่ 3 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในภาพรวมขององค์กรพยาบาล

ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญขององค์กรพยาบาล เป็นการอธิบายภาพรวมขององค์กรพยาบาล สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติการกิจ ความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่น ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ และระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ ซึ่งเป็นแนวทางที่ครอบคลุมระบบการบริหารจัดการการดำเนินการขององค์กรโดยรวม ประกอบด้วย 2 หัวข้อ ได้แก่

- 1. ลักษณะขององค์กรพยาบาล
- 2. ความท้าทายขององค์กรพยาบาล

ส่วนที่ 2 เนื้อหามาตรฐานการบริหารการพยาบาล เป็นการกำหนดเนื้อหามาตรฐานที่เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้าในด้านโครงสร้าง เกี่ยวกับการบริหารจัดการทรัพยากรและกระบวนการบริหารจัดการที่เอื้อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพตามที่คาดหวัง เนื้อหาของมาตรฐานการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 7 หมวด ได้แก่

- หมวด 1 การนำองค์กร
- หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
- หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้
- หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
- หมวด 6 การจัดการกระบวนการ
- หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ส่วนที่ 3 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในภาพรวมขององค์กรพยาบาล

หมายถึงหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการใน PMQA เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล แสดงถึงมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ของการบริหารการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล เป็นส่วนที่สำนักการพยาบาลได้พัฒนาขึ้นโดยนำผลลัพธ์ที่คาดหวังและเกณฑ์การประเมินมาตรฐานการบริหารการพยาบาลและมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาล มากำหนดเป็นตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินคุณภาพ เพื่อใช้ในการประเมินตนเองและเฝ้าระวังคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ คุณภาพ ประสิทธิภาพ และการพัฒนาองค์กร ตามแนวทางการวัดของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในภาพรวมขององค์กรพยาบาล ได้กำหนดเป็น 4 มิติ ดังนี้

- มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ
- มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการในภาพรวม
- มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล
- มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กรการพยาบาล

ข. มาตรฐานการบริการพยาบาล

เป็นเครื่องมือสำหรับหน่วยบริการพยาบาล ที่ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพตามบทบาทความรับผิดชอบของวิชาชีพ โดยยึดผู้ใช้บริการและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ในส่วนของมาตรฐานการบริหารการพยาบาลของหน่วยบริการพยาบาลภายใต้ความรับผิดชอบขององค์กรพยาบาลไม่ได้กำหนดไว้ แต่ทุกหน่วยบริการพยาบาลสามารถประยุกต์มาตรฐานการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาลมาใช้ในการบริหารการพยาบาลได้ ตามบริบทและลักษณะของแต่ละหน่วยบริการ ทั้งนี้เนื่องจากการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาลกับหน่วยบริการพยาบาลใช้หลักการเดียวกัน ดังนั้นเนื้อหาของมาตรฐานการบริการพยาบาล ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาล
- ส่วนที่ 2 มาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาล
- ส่วนที่ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
- ส่วนที่ 4 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล

บทที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาล เป็นการอธิบายภาพรวมของงานบริการพยาบาล สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติภารกิจ ความสัมพันธ์กับประชาชน ผู้ใช้บริการ หน่วยงานอื่น ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ และระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ ซึ่งเป็นแนวทางที่ครอบคลุมระบบการบริหารจัดการการดำเนินการของงานบริการพยาบาล โดยรวม ประกอบด้วย 2 หัวข้อ ได้แก่

1. ลักษณะของงานบริการพยาบาล
2. การปรับปรุงผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ 2 เนื้อหามาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการกำหนดเนื้อหามาตรฐานที่เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้าในด้านโครงสร้าง เกี่ยวกับการบริหารจัดการทรัพยากรและกระบวนการบริหารจัดการที่เอื้อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพตามที่คาดหวัง เนื้อหาของมาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาล ประกอบด้วย 7 หมวด ได้แก่

- หมวด 1 การนำองค์กร
- หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์
- หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้
- หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล
- หมวด 6 การจัดการกระบวนการ
- หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ซึ่งเนื้อหาของมาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาล สามารถประยุกต์ใช้จากมาตรฐานการบริหารการพยาบาลขององค์กรพยาบาล ดังรายละเอียดในบทที่ 2

ส่วนที่ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล เป็นกระบวนการดูแลหรือกิจกรรมการบริการที่ปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการ ตามบทบาทหน้าที่และจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยเนื้อหาของมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ

1. หัวข้อมาตรฐาน เป็นข้อความที่แสดงถึงองค์ประกอบหลักของการปฏิบัติการพยาบาล ที่ครอบคลุมการปฏิบัติการพยาบาลในทุก ๆ ด้านของวิชาชีพการพยาบาล

บทที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

2. ข้อความมาตรฐาน เป็นข้อความที่ขยายความหัวข้อมาตรฐานและแสดงถึงวัตถุประสงค์ของปฏิบัติการพยาบาลในประเด็นนั้น ๆ
3. แนวทางปฏิบัติ เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่กำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลในกระบวนการนั้น ๆ
4. ผลลัพธ์ที่คาดหวัง เป็นข้อความที่แสดงถึงผลที่ควรเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการและครอบครัว หลังจากได้รับการพยาบาลตามแนวทางที่กำหนด

ส่วนที่ 4 เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล เป็นส่วนที่ใช้แสดงผลลัพธ์ของการบริหารการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล เปรียบได้กับมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ สำนักงานการพยาบาลได้พัฒนาขึ้นโดยนำผลลัพธ์ที่คาดหวัง เกณฑ์การประเมินมาตรฐานการบริหารการพยาบาล และแนวทางปฏิบัติของมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลมากำหนดขึ้นเป็นตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินคุณภาพ เพื่อใช้ในการประเมินตนเองและเฝ้าระวังคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล ครอบคลุมทั้งด้านประสิทธิภาพ คุณภาพ ประสิทธิภาพ และการพัฒนาองค์กร ตามแนวทางของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) สนับสนุนให้ส่วนราชการดำเนินการประเมินและพัฒนาตนเอง โดยแบ่งออกเป็น 4 มิติ ดังนี้คือ

- มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ
- มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล
- มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล
- มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล ปรับปรุงครั้งที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2544). **มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- ชูลีพร เขาว์เมธากิจ. (2525). “มาตรฐานการพยาบาล”. **วารสารการพยาบาล.** 31 (4) ตุลาคม – ธันวาคม
- พิรุณ รัตนวณิช. (2545). **คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล.** กรุงเทพฯ : บริษัท มายด์พับลิชชิง.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2538). **การประกันคุณภาพการพยาบาล.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วังใหม่ บลูพริ้นต์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2525). **คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2542). **สาระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ จำกัด.
- นิตยา ศรีญาณลักษณะ. (2545). **การบริหารการพยาบาล.** กรุงเทพฯ : บริษัทประชุมช่าง จำกัด.
- วิฑูรย์ ลิมะไซค์ดี. (2545). **คุณภาพคือการบูรณาการ.** กรุงเทพฯ : บริษัท ส.เอเชียเพรส จำกัด.
- วิฑูรย์ ลิมะไซค์ดี. (2550). **TQM คู่มือพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ.** กรุงเทพฯ : WPS (Thailand).
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). **การบริหารบุคลากรทางการพยาบาล.** กรุงเทพฯ : ศุภานิชการพิมพ์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2537). **การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี.เจ. ปรีนติ้ง.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2550). **เกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2550.** กรุงเทพฯ : บริษัทวิชั่น พรินท์ แอนด์ มิเดีย จำกัด.

ปที่ 1 แนวคิดและโครงสร้าง

สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม. (2549). มาตรฐาน : ข้อมูลทั่วไป [online].

2006 Nov. 27 [cited 2006 Nov. 27]. Available from :

<http://app.tist.go.th/standardization/level.html>.

สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. (2549). เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติเพื่อองค์กรที่เป็นเลิศ

2549. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : บริษัท อินโนกราฟฟิกส์ จำกัด.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการ

สุขภาพ ฉบับ 2549. [online] 2006 [cited 2007 Jan 8].

Available from :

<http://www.ha.or.th>.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2540). มาตรฐานโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัท ดีไซน์ จำกัด.

สภาการพยาบาล. (2548). มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ. นนทบุรี : สภาการพยาบาล. (อัดสำเนา).

สภาการพยาบาล. (2540). พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528. แก้ไขเพิ่มเติม พรบ.วิชาชีพ ฉบับที่ 2. มปท.

เสนาะ ตีเยาว์. (2543). หลักการบริหาร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

Blattner, B. (1981). **Holistic nursing**. New Jersey : Prentice – Hall Inc.

Brallier, L.W. (1978). The Nurse As Holistic Health Practitioner : Expanding The Role Again. *Nursing clinics of north america*. 13 : 645 – 647.

Gillies, D.A. (1989). **Nursing management : A System Approach**. 2nd ed. Philadelphia : W.B. Saunders. Co.

Kozier, E.R.B. & Berman, B. (2000). Fundamentals of nursing : concepts, process, and practice. 6th ed. USA : Prentice-Hall Inc.