

การพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลและ Hospitel ในการดูแลผู้ป่วยโควิด โรงพยาบาลสตึก กม.10 อำเภอสตึก จังหวัดชลบุรี

ชีวิน ประพันธ์ พ.บ., พิมลพร คดีธรรม นวก.สธ. และอุทัยวรรณ จันทร์อยู่ พว.

โรงพยาบาลสตึก กม.10 อำเภอสตึก จังหวัดชลบุรี

(วันรับบทความ : 2 กุมภาพันธ์ 2566, วันแก้ไขบทความ : 16 พฤษภาคม 2566, วันตอบรับบทความ : 25 พฤษภาคม 2566)

บทคัดย่อ

บทนำ : การพัฒนาแบบผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่มาบริหารจัดการร่วมกันตามปัจจัยพื้นฐาน 4 ด้าน (4M) โดยใช้ GROW Model และ Deming cycle ผู้ป่วยโควิด-19 จะได้เข้าถึงการดูแลครบวงจร ทุกมิติ ตามแนวทางที่กำหนดอย่างครอบคลุมและพึงพอใจ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล และ Hospitel ของโรงพยาบาลสตึก กม.10 ผู้ป่วยโควิด-19 ได้เข้าถึงการดูแลครบวงจร ทุกมิติ ตามแนวทางที่กำหนดอย่างครอบคลุมและพึงพอใจ

วัสดุและวิธีการศึกษา : ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามปัจจัยพื้นฐาน 4 ด้าน (4M) ทฤษฎี GROW Model เทคนิค Deming cycle และแบบสำรวจความพึงพอใจ

ผลการศึกษา : มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ทุกจุดบริการ บุคลากรทุกคนปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาล 6,064 คน Hospitel 2,256 คน โรงพยาบาลสนาม 29,180 คน ARI Clinic 5,432 คน และรับผู้ป่วยโควิด-19 จากโรงพยาบาลอื่น รวม 12 แห่ง ผลิตนวัตกรรมให้บุคลากรใช้ในการปฏิบัติงาน จำนวน 12 นวัตกรรม ไม่พบบุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน ผู้รับบริการพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 87.50 และผู้ให้บริการพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 85

สรุป : การผสมผสานทรัพยากรตามปัจจัยพื้นฐาน 4 ด้าน (4M) GROW Model และ Deming cycle ทำให้ผู้ป่วยโควิด-19 ได้เข้าถึงการดูแลครบวงจร ทุกมิติ ตามแนวทางที่กำหนด อย่างครอบคลุมและพึงพอใจ

คำสำคัญ : การบริหารจัดการ บูรณาการ GROW model ปัจจัยพื้นฐาน 4 ด้าน (4M) Deming cycle การดูแลผู้ป่วยโควิด-19

Development of Integrated The Coronavirus Disease (COVID-19) Management System in Field Hospital, Hospital and Hospitel of Sattahip KM.10 Hospital, Sattahip District, Chonburi Province

Cheewin Praphan, M.D., Pimonporn Kadeetham, P.H.T.O. Utaiwan Chunyoo, R.N.

Sattahip KM.10 hospital Sattahip district Chonburi province.

Abstract

Background: Develop an integrated management system by using the GROW model theory, basic factors management (4M), PDCA (Deming cycle). COVID-19 patients receiving medical care are provided with holistic, comprehensive care in accordance with the standard guidelines, have access to a comprehensive service system and satisfied.

Objective: To develop an integrated management system in Field hospital, Hospital and Hospitel. COVID-19 patients receiving medical care are provided with holistic, comprehensive care in accordance with the standard guidelines, have access to a comprehensive service system and satisfied.

Materials and Methods: Research and development model. Using the GROW model theory, basic factors management (4M), PDCA (Deming cycle) and satisfaction surveys.

Results: There are guidelines for caring COVID-19 patients. 100% of health care providers follow the guidelines. 6,064 COVID-19 patients received medical care in hospital, 2,256 in hospitel, 29,180 in field hospital, 5,432 including respiratory clinic and referred in COVID-19 patients from 12 hospitals. 12 innovations were created. No staff infected. Patients and providers rate in satisfaction surveys were 87.50% and 85% respectively.

Conclusion: Development of integrated the COVID-19 disease management system. Using a research and development model, GROW model theory, basic factors management (4M), PDCA (Deming cycle). COVID-19 patients receiving medical care are provided with holistic, comprehensive care in accordance with the standard guidelines, have access to a comprehensive service system and satisfied.

Keywords: Management Integrated GROW model 4M-management Deming cycle Guidelines for caring COVID-19 patients

บทนำ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เริ่มขึ้นตั้งแต่ปลายปี 2562 เป็นเหตุการณ์ระดับโลกที่ทุกประเทศต่างเผชิญร่วมกันและถูกบันทึกไว้ในประวัติศาสตร์โลกว่า ครั้งหนึ่งเคยเกิดโรคระบาดรุนแรงที่คร่าชีวิตผู้คน มีการปิดประเทศ ระวังเที่ยวบิน ผู้คนต้องกักตัวเองอยู่แต่ในบ้าน เศรษฐกิจตกต่ำ ผู้คนตกงาน ขาดรายได้และจากสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสาธารณรัฐประชาชนจีนซึ่งพบที่เมืองอู่ฮั่น ต่อมา มีการระบาดไปหลายเมืองและพบผู้ป่วยติดเชื้อไปทุกมณฑลและมีผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากสถานการณ์ดังกล่าวรัฐบาลไทยจึงได้ติดต่อประสานงานกับรัฐบาลจีนและรัฐบาลประเทศอื่นๆ เพื่อนำคนไทยกลับบ้าน สัตหีบเป็นอำเภอแรกของประเทศไทยที่รับนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขให้รับคนไทยคณะแรกที่เดินทางกลับจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนซึ่งเป็นเมืองแรกที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 จำนวน 138 คน และจากประเทศอื่นๆ คือ ประเทศเกาหลีใต้ จำนวน 241 คน ประเทศอิตาลี จำนวน 83 คน ประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ เนเธอร์แลนด์และเยอรมัน รวม 284 คน โดยเครื่องบินลงจอดที่สนามบินอู่ตะเภาและสนามบินสุวรรณภูมิ รับเข้าสู่สถานที่กักกันของรัฐแห่งแรกของประเทศไทยที่อาคารเรือนรับรองฐานทัพเรือสัตหีบ

โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) 60 เตียง ให้บริการผู้ป่วยทุกประเภททั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รับผู้ป่วยในได้จริง 56 เตียง จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอที่ตั้งอยู่ในเขต

ระบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) ที่มีประชากรแรงงานเคลื่อนย้ายและแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก มีสนามบินพาณิชย์ 1 แห่ง ท่าเรือพาณิชย์ 1 แห่ง สถานที่ท่องเที่ยวหลายแห่ง การคมนาคมสะดวกซึ่งเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 จะต้องมีการวางแผนการบริหารจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 เพื่อให้ผู้ป่วยโควิด-19 ได้เข้าถึงการรักษาพยาบาลแบบครบวงจร ครอบคลุมทุกมิติ ตามแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยการดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างต่อเนื่อง ครบวงจร มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย และผู้ป่วยโควิด-19 สามารถเข้าถึงระบบบริการได้อย่างครอบคลุมและมีความพึงพอใจ บริบทที่เป็นโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมในทุกๆ ด้านอย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล และ Hospitel ในการดูแลผู้ป่วยโควิด ของโรงพยาบาลสัตหีบ กม.10 อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรีขึ้น โดยเป็นการผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่ นำมาบริหารจัดการร่วมกันเพื่อให้เกิดการพัฒนา รูปแบบ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเปรียบเทียบ ก่อนการพัฒนาและหลังการพัฒนา โดยใช้หลักการทฤษฎี GROW Model การบริหารจัดการ ปัจจัยพื้นฐาน (4M) เทคนิคการบริหารจัดการแบบ PDCA (Deming cycle) พัฒนาระบบนิเทศงาน การประสานส่งต่อข้อมูลกับเครือข่ายบริการและสำรวจความพึงพอใจผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ

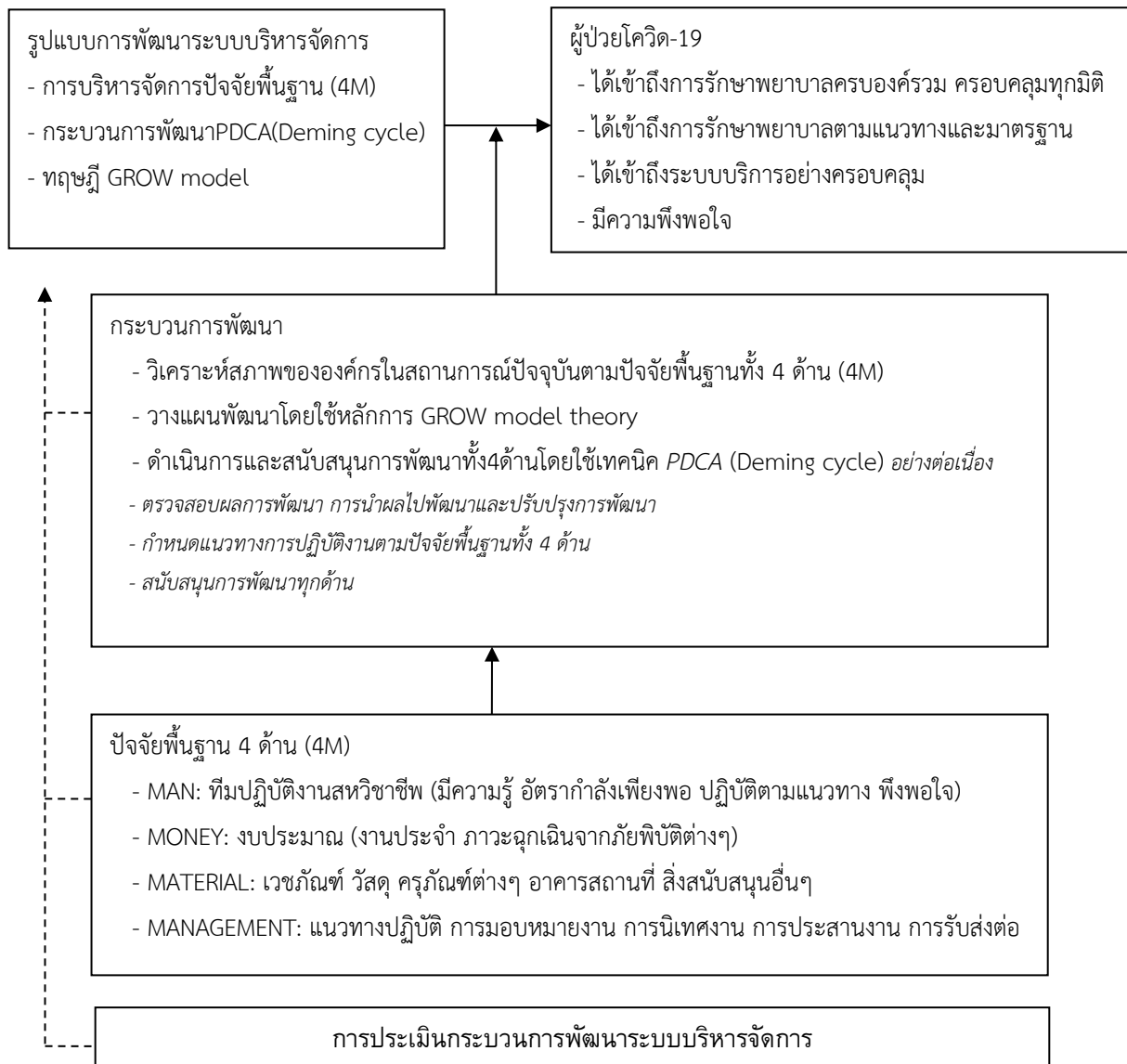
วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลและ Hospitel ของโรงพยาบาลสตึก กม.10
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโควิด-19 ได้เข้าถึงการดูแลรักษาพยาบาลแบบครบองค์รวม

ครอบคลุมทุกมิติ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดและมีความพึงพอใจ

3. เพื่อให้ผู้ป่วยโควิด-19 สามารถเข้าถึงระบบบริการได้อย่างครอบคลุม

กรอบแนวคิด



สมมติฐาน

การเตรียมความพร้อมก่อนและหลังการพัฒนา มีความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 โดยเริ่มจากการวิเคราะห์สภาพขององค์กรในสถานการณ์ปัจจุบันตามปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ด้าน (4M) นำมาวางแผนพัฒนาโดยใช้หลักการ GROW model theory ดำเนินการและสนับสนุนการพัฒนาในทุกด้าน มีการตรวจสอบพร้อมปรับปรุง โดยใช้เทคนิค PDCA (Deming cycle) อย่างต่อเนื่อง มีผลทำให้ผู้ป่วยโควิด-19 ได้เข้าถึงการดูแลรักษาพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุมทุกมิติ ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด เข้าถึงระบบบริการได้อย่างครอบคลุมและพึงพอใจ

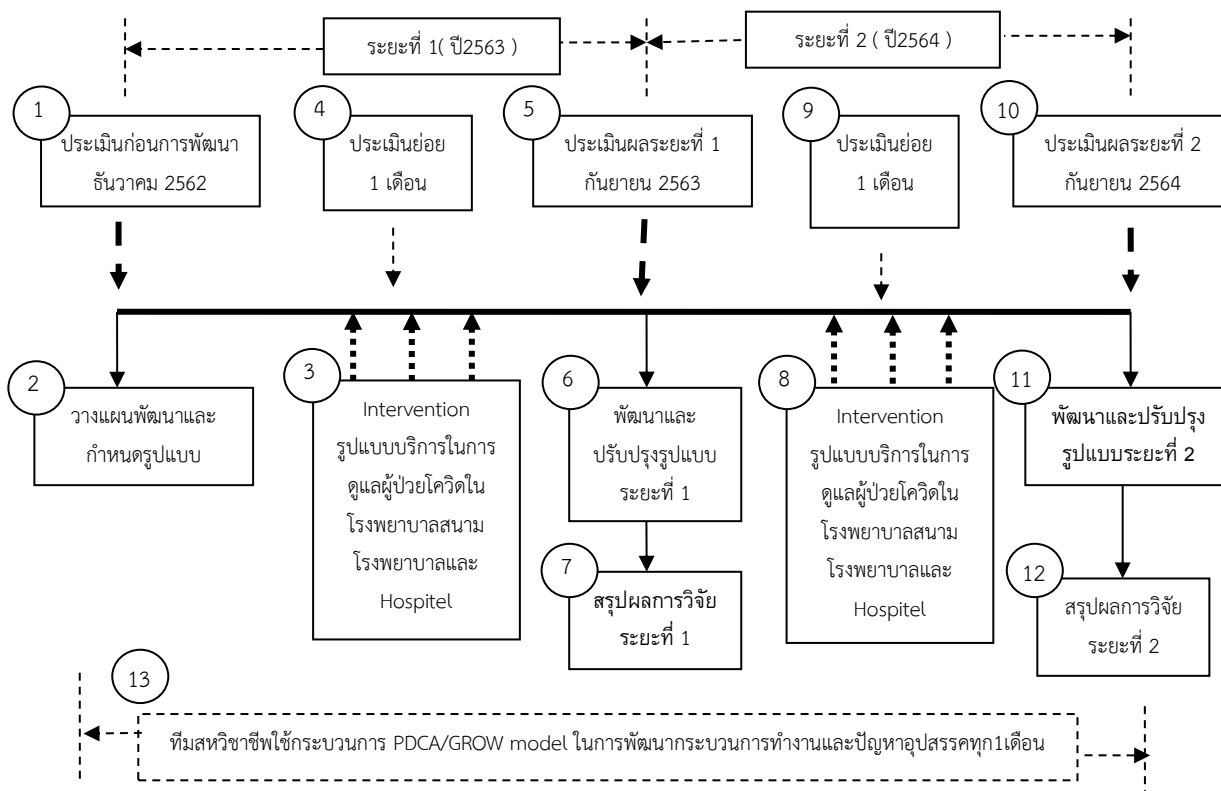
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยโควิด-19 ที่มารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลและHospital ของโรงพยาบาลสตึก กม.10 ได้เข้าถึงการดูแลรักษาพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุมทุกมิติ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนด เข้าถึงระบบบริการได้อย่างครอบคลุมและมีความพึงพอใจ

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยมีกระบวนการทำงานแบ่งเป็น 2 ระยะ ตามขั้นตอนที่ 1-13 คือ มีการประเมิน

องค์กรก่อนการพัฒนา เพื่อวิเคราะห์สภาพขององค์กรในสถานการณ์ปัจจุบันตามปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ด้าน (4M) โดยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล คือ MAN ได้แก่ ทีมปฏิบัติงานสหวิชาชีพ ด้านองค์ความรู้ อัตรากำลัง การปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดและการประเมินความพึงพอใจ MONEY ได้แก่ งบประมาณดำเนินการในงานประจำและภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติต่างๆ MATERIAL ได้แก่ เวชภัณฑ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ อาคารสถานที่และสิ่งสนับสนุนอื่นๆ MANAGEMENT ได้แก่ แนวทางปฏิบัติ (WI) การมอบหมายงาน การนิเทศงาน การประสานงาน การรับส่งต่อผู้ป่วยและการประเมินความพึงพอใจผู้มารับบริการ นำข้อมูลทิววิเคราะห์ครบทุกด้านมาวางแผนพัฒนา โดยมอบหมายผู้รับผิดชอบงานในแต่ละด้านและกำหนดรูปแบบการพัฒนา โดยใช้หลักการ GROW Model theory และเทคนิค PDCA (Deming cycle) อย่างต่อเนื่อง มีการประเมินผลย่อยทุก 1 เดือนและประเมินผลระยะที่ 1 และ 2 นำผลการพัฒนามากำหนดรูปแบบบริการในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลและHospital ของโรงพยาบาลสตึก กม.10 ดังแผนภูมิ



เครื่องมือที่ใช้

1. แบบประเมินความพึงพอใจผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล
2. แบบประเมินความพึงพอใจผู้ให้บริการ
3. แบบนิเทศงานการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดของบุคลากร

ผลการศึกษา

การพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ เป็นการผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่ นำมาบริหารจัดการร่วมกันเพื่อให้เกิดการพัฒนา ผลการพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลและ Hospitel ของโรงพยาบาลสตึก หีบ กม.10 ตามปัจจัยพื้นฐาน 4 ด้าน (4M) ดังนี้

ปัจจัยพื้นฐาน4ด้าน (4M)	ผลการพัฒนา
1. ด้าน MAN	1.มีทีมงานแบบสหวิชาชีพและมีความรู้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 2.ทุกวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดร้อยละ 100 3.มีการใช้อัตรากำลังร่วมระหว่างวิชาชีพ งานและกลุ่มงาน 4.จัดหาอัตรากำลังเพิ่มและเพียงพอ: พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุขและการจ้างบุคคลภายนอก (Outsourcing) ด้านอาหาร ชักฟอกและทำความสะอาด 5.ไม่พบบุคลากรติดเชื่อจากการปฏิบัติงาน 6.ผลการประเมินความพึงพอใจในระบบบริการร้อยละ 85
2. ด้าน MONEY	ได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอในการบริหารจัดการตามปัจจัยพื้นฐานทุกด้าน
3. ด้าน MATERIAL	1.มีการจัดหาเวชภัณฑ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ สิ่งสนับสนุนอื่นๆอย่างเพียงพอ 2.มีอาคารสถานที่ในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 อย่างเพียงพอ 2.1 ปรับปรุงและจัดสถานที่เป็นอาคารผู้ป่วยใน Cohort ward รวม 3 ตึก รับผู้ป่วยโควิด-19 ได้ 110 เตียง ประเภผู้ป่วยสีแดง 15 เตียง ผู้ป่วยสีเหลือง 95 เตียง 2.2 ปรับปรุงห้องแยกโรคผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ AIIR 1 ห้อง Modified AIIR 3 ห้อง และตึก Cohort ward ระบบAIIR 15 เตียง 2.3 จัดตั้ง Hospitel 700 เตียง 2.4 จัดตั้งโรงพยาบาลสนามในโรงพยาบาล รับผู้ป่วยโควิด-19 ได้ 200-300 คน/วัน 2.5 จัดตั้งคลินิกระบบทางเดินหายใจ (ARI Clinic) รับผู้ป่วยได้ 20-30 คน/วัน 2.6 ผลิตนวัตกรรมการให้บุคลากรใช้ในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 12 นวัตกรรม
4.ด้าน MANAGEMENT	1.มีแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในทุกวิชาชีพ(WI)ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาล Hospitel และคลินิกระบบทางเดินหายใจ (ARI Clinic) 2.มีระบบการมอบหมายงาน การนิเทศงาน 3.มีระบบการประสานงานและการรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 ที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลอื่น รวม 12 แห่ง 4.จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการดูแลรักษาพยาบาล 4.1 ในโรงพยาบาล จำนวน 6,064 คน 4.2 Hospitel จำนวน 2,256 คน 4.3 โรงพยาบาลสนาม จำนวน 29,180 คน 4.4 คลินิกระบบทางเดินหายใจ จำนวน 5,432 คน 5.ผู้ป่วยโควิด-19 สามารถเข้าถึงระบบบริการได้อย่างครอบคลุม 6.ผลการสำรวจความพึงพอใจผู้ป่วยโควิด-19 ญาติและผู้ดูแลในระบบบริการที่ได้รับคิดเป็นร้อยละ 87.50

ในช่วงเวลาที่ศึกษาและพัฒนา

1. โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องและผ่านการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 4 จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(HA Re-accredit ครั้งที่ 3) ระหว่างวันที่ 26 มิถุนายน 2564 ถึงวันที่ 25 มิถุนายน 2567
2. สนับสนุนทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค โควิด-19 ในจังหวัดชลบุรี
3. ร่วมถอดบทเรียนโครงการวิจัยถอดบทเรียนการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในการรับมือโรคโควิด-19 ของจังหวัดต่างๆในประเทศร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
4. ทำแผนรองรับกรณีเกิดโรคระบาดอื่นๆของโรงพยาบาลสตึก กม.10 ต่อไป

วิจารณ์

การพัฒนากระบวนการบริหารจัดการแบบบูรณาการ เป็นการผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่มาบริหารจัดการร่วมกันเพื่อให้เกิดการพัฒนา การเตรียมความพร้อมก่อนและหลังการพัฒนามีความสำคัญต่อระบบการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก เริ่มจากทีมนำขององค์กรที่จะต้องร่วมมือ ร่วมใจและมีเป้าหมายเดียวกัน พร้อมถ่ายทอดนโยบายและเป้าหมายลงสู่ผู้ปฏิบัติให้ครบถ้วนและครอบคลุม มีการวิเคราะห์สภาพขององค์กรในสถานการณ์ปัจจุบันตามปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ด้าน (4M) และนำข้อมูลจากการวิเคราะห์มาวางแผนพัฒนา โดยใช้หลักการ GROW Model theory จากบุคลากรทุกส่วนขององค์กรคือ การกำหนดเป้าหมายในการพัฒนา

ร่วมกัน การวิเคราะห์ข้อเท็จจริงตามสถานการณ์ในปัจจุบันขององค์กรว่าเป็นอย่างไร การกำหนดแนวทางและทางเลือกที่จะนำไปพัฒนาร่วมกันและการสรุปแนวทางที่จะนำไปพัฒนา พร้อมมอบหมายผู้ดำเนินการ มีการสนับสนุนการพัฒนาทุกด้าน มีการตรวจสอบพร้อมปรับปรุงโดยใช้เทคนิค PDCA (Deming cycle) อย่างต่อเนื่อง ด้าน MAN เป็นด้านสำคัญอันดับแรกที่จะต้องดำเนินการพัฒนา คือ การบริหารจัดการอัตราค่าจ้างร่วม จัดทีมปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพ เพิ่มการจ้างบุคคลภายนอก (Outsourcing) สนับสนุนด้านอาหาร ซักฟอกและทำความสะอาด เสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรทุกวิชาชีพคือ ค่าตอบแทนและสวัสดิการด้านต่างๆ ด้าน MONEY ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอจากผลงานที่ปฏิบัติและจากนโยบายที่ได้รับมอบหมาย ด้าน MATERIAL มีเวชภัณฑ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ สิ่งสนับสนุนอื่นๆและอาคารสถานที่ที่เพียงพอขององค์กรและจากหน่วยงานภายนอก มีการผลิตนวัตกรรมในองค์กรมาช่วยในการปฏิบัติงาน ด้าน MANAGEMENT มีการทบทวนและกำหนดแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ทุกจุดบริการ มีระบบการมอบหมายงาน การนิเทศงาน การประสานงานและการรับส่งต่อผู้ป่วย ผลการพัฒนาทำให้ผู้ป่วยโควิด-19 ที่มารับการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลและ Hospital ของโรงพยาบาลสตึก กม.10 ได้เข้าถึงการดูแลรักษาพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุมทุกมิติ ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด เข้าถึงระบบบริการได้อย่างครอบคลุมและมีความพึงพอใจในระบบบริการของโรงพยาบาล

สรุป

การพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลและHospital ของโรงพยาบาลสตึก กม.10 คือการเตรียมความพร้อมก่อนและหลังการพัฒนา เริ่มจากการวิเคราะห์สภาพขององค์กรในสถานการณ์ปัจจุบันตามปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ด้าน (4M) นำมาวางแผนพัฒนาเป็นการผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่มาบริหารจัดการร่วมกันเพื่อให้เกิดการพัฒนาโดยใช้หลักการGROW Model theory ดำเนินการและสนับสนุนการพัฒนาตามปัจจัยพื้นฐานทุกด้าน มีการตรวจสอบพร้อมปรับปรุงพัฒนาโดยใช้เทคนิค PDCA (Deming cycle) อย่างต่อเนื่อง เกิดการพัฒนาตามปัจจัยพื้นฐานทุกด้าน มีผลทำให้ผู้ป่วยโควิด-19 ได้เข้าถึงการดูแลรักษาพยาบาลครบองค์รวมครอบคลุมทุกมิติ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดเข้าถึงระบบบริการได้อย่างครอบคลุมและมีความพึงพอใจ

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนาม โรงพยาบาลและHospital ของโรงพยาบาลสตึก กม.10 เป็นระบบการผสมผสานทรัพยากรตามปัจจัยพื้นฐานทั้ง 4 ด้าน (4M) ที่มีอยู่ในองค์กร

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา2019. กระทรวงสาธารณสุข; 2563
2. กรมควบคุมโรค. แนวทางการให้บริการวัคซีนโควิด-19 ในสถานการณ์การระบาดปี 2564 ของประเทศไทย. กรมควบคุมโรค; 2564

นำมาบริหารจัดการร่วมกัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาโดยใช้หลักGROW Model theoryและพัฒนาตามวงจร PDCA (Deming cycle) ทำให้ผู้ป่วยโควิด-19 ได้เข้าถึงการดูแลรักษาพยาบาลครบองค์รวมครอบคลุมทุกมิติ ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดเข้าถึงระบบบริการได้อย่างครอบคลุมและมีความพึงพอใจ ควรนำไปเป็นรูปแบบในการพัฒนาให้หน่วยงานอื่นๆ ในจังหวัดชลบุรีและจังหวัดใกล้เคียงในการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยโควิด-19ต่อไป การพัฒนาระบบการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 ในกลุ่มผู้ป่วยสีเขียวที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยซึ่งพบได้ร้อยละ 85ของผู้ป่วยโควิด-19ทั้งหมดที่กักตัวที่บ้าน (Home Isolation) และกักตัวในชุมชน (Community Isolation) ให้สามารถดูแลตนเองและคนในครอบครัวได้ จะช่วยลดการใช้เตียงในโรงพยาบาลที่จัดเตรียมและสำรองเตียงไว้ให้ผู้ป่วยโควิด-19ในกลุ่มผู้ป่วยสีเขียวและสีแดงที่มีอาการปานกลางและอาการรุนแรงได้รับการดูแลรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่และครอบคลุม และควรมีการจัดทำแผนพัฒนาสำหรับองค์กร เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่กักตัวที่บ้าน (Home Isolation) และ กักตัวใน ชุม ชน (Community Isolation) ในเครือข่ายบริการของโรงพยาบาลสตึก กม.10 อำเภอสตึก จังหวัดชลบุรี

3. ดโนยา ตั้งอุทัยสุข, รงค์ จิรายุทธ. คู่มือการโค้ชสำหรับผู้จัดการ ผู้บริหารระดับกลางขึ้นไป. กรุงเทพฯ: บัดดี้ ครีเอชั่น; 2558
4. นำชัย ชีววิวรรณ. คู่มือโควิด-19. กรุงเทพฯ: กระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม; 2564
5. พงศา บุญชัยวัฒน์โชติ. HRMBAจุดประกายความคิด เสริมอาวุธด้านบริหารคน. กรุงเทพฯ: บริษัท ธรรมนิติ เพรส จำกัด; 2557
6. เอนก ศิลปนิลมาลย์. เขียนกรอบแนวคิดการวิจัยอย่างไรจึงจะถูก(เขียนงานวิจัยให้เป็นกันเถอะ4). ร้อยเอ็ด: วารสารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัยวิทยาเขตร้อยเอ็ด; 2560