

ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย

Received: 8 June 2021

Revised: 24 August 2021

Accepted: 30 August 2021

จรัสศรี อาจศิริ สม.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย กลุ่มตัวอย่าง เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย จำนวน 118 คน และเครื่องมือเป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.987 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2561 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2561 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยการบริหารภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.69 คะแนน (S.D.=0.53) ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพรพ.สต.ติดดาว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.836$, $p\text{-value} < 0.001$) โดยปัจจัยการบริหารด้านการจัดการ การควบคุมกำกับ ($p\text{-value} < 0.001$) ด้านการจัดการ การจัดองค์การ ($p\text{-value} < 0.001$) และด้านวัสดุอุปกรณ์ ($p\text{-value} = 0.004$) สามารถร่วมกันพยากรณ์การบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพรพ.สต.ติดดาว ได้ร้อยละ 75.4 ($R^2 = 0.754$, $P\text{-value} < 0.001$) ปัญหาและอุปสรรคที่พบ คือ ปัจจัยด้านบุคลากร และงบประมาณ

คำสำคัญ: การบริหาร, การบริการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

The influence of administrative affecting the Thai traditional medicine service of five star standard criteria of sub district health promotion hospital quality development in NongKhai province

Charutsri Assiri

Abstract

The cross-sectional descriptive research aimed to study the influence of administrative affecting the Thai Traditional Medicine service according to Five Stars Standard Criteria of Sub-district Health Promoting Hospital Quality Development in Nong Khai province. The total 118 participants in this study were provided quantitative data, self-administered questionnaires with 1-5 Likert's scale. Index of item objective congruence (IOC) each item was between 0.67 - 1.00 and reliability Cronbach's alpha was 0.987. Data collection was carried out from September 1st to September 30th, 2018. The data was then analyzed using a package computer program for descriptive statistics, Pearson's correlation, multiple linear regressions, and content analysis ($p \leq 0.05$).

The results showed that administrative had positively high relationship with the Thai Traditional Medicine service according to Five Stars Standard Criteria of Sub-district Health Promoting Hospital Quality Development (3.69 ± 0.53 , $r = 0.836$, $p\text{-value} < 0.001$). There were three factors chosen into the predict model at statistically significant level of 0.05. Administrative of controlling ($p\text{-value} < 0.001$) Organizing ($p\text{-value} < 0.001$) and Material ($p\text{-value} = 0.004$).

Together with controlling, organizing and material factors, the Thai Traditional Medicine service forecast was 75.4 percent ($R^2 = 0.754$, $P\text{-value} < 0.001$). Most of the problems and obstacles encountered were personnel factors and budget factor.

Keywords: Administrative, Thai Traditional Medicine service, Five Stars Standard Criteria

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

*ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่ Email: b_anya_2@hotmail.com

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐาน โดยยกระดับ สถานือนามัยทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่เน้นการพัฒนาคุณภาพระบบบริการและกระบวนการบริการสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน มีการจัดบริการเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มแบบผสมผสานเป็นองค์รวมอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานพยาบาลประจำตำบลได้รับการยกระดับศักยภาพจากสถานือนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็นในหน่วยบริการสุขภาพใกล้บ้าน และได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างครอบคลุม ในปี 2560 กระทรวงสาธารณสุขเริ่มดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.เน้นพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพและกระบวนการบริการ ซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เนื่องจากเน้นการส่งเสริมป้องกันมากกว่ารักษา และเป็นกลไกที่ส่งผลให้เกิดสังคมสุขภาพดีอย่างยั่งยืน โดยมีเป้าหมายให้ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ทุกแห่งภายใน 5 ปี รพ.สต. ทั่วประเทศทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 9,806 แห่ง ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. 5 ดาว จำนวน 1,683 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 17.16 โดยเกินเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 10.00 และกระทรวงสาธารณสุขเล็งเห็นความสำคัญจึงได้ดำเนินการต่อเนื่องในปี 2561 โดยตั้งเป้าหมาย รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพทั่วประเทศ ร้อยละ 25.00 (สะสมปี 2560 และปี 2561) และ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพทุกแห่งภายในปี 2564 ซึ่งมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ บริหารดี ประสานงานดี บุคลากรดี บริการดี และประชาชนสุขภาพดี โดยส่วนที่ 4 บริการดีของหมวด 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัยได้กล่าวถึงการบริการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีเกณฑ์การตรวจประเมิน 5 ประเด็น ได้แก่ ฐานข้อมูลผู้รับบริการ ช่องทางการเข้าถึงบริการเชิงรุก เชิงรับ ระบบบริการ บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจสามารถใช้ CPG และเครื่องมือในการให้บริการได้ และการบันทึกข้อมูล¹

ในปี 2559 จังหวัดหนองคายได้เริ่มดำเนินงานพัฒนา รพ.สต. ตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว พบว่า รพ.สต. ผ่านการรับรองระดับ 5 ดาว จำนวน 8 แห่ง ร้อยละ 9.41 ปี 2560 เป้าหมายร้อยละ 20 พบว่า รพ.สต. ผ่านการรับรองระดับ 5 ดาว จำนวน 23 แห่ง ร้อยละ 27.06 และปี 2561 เป้าหมายร้อยละ 25 พบว่า รพ.สต. ผ่านการรับรองระดับ 5 ดาว จำนวน 31 แห่ง ร้อยละ 36.47 จากการประเมินการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี 2561 พบว่า รพ.สต. มีการจัดบริการ แพทย์แผนไทยตามเกณฑ์รายการตรวจประเมินจากเอกสารที่เกี่ยวข้องและการสอบถาม/สัมภาษณ์ จำนวน 31 แห่ง รพ.สต. มีข้อค้นพบประเด็นที่เป็นปัญหาต้องนำมาทบทวนระบบบริการแพทย์แผนไทย ได้แก่ บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจสามารถใช้ CPG และเครื่องมือในการให้บริการได้ ระบบบริการ ฐานข้อมูลผู้รับบริการ การบันทึกข้อมูล และช่องทางการเข้าถึงบริการเชิงรุก เชิงรับ ตามลำดับ² ซึ่งการดำเนินงานพัฒนา รพ.สต.ติดดาว สามารถบูรณาการร่วมกับการพัฒนางานบริการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ประกอบด้วย ด้านสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมคุณภาพ และด้านการจัดบริการ³ โดยการพัฒนาการจัดบริการแพทย์แผนไทยให้ได้มาตรฐาน พัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยให้มีความเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายกับ รพ.สต. พัฒนาการจัดบริการเชิงรุกในชุมชนและการรับ-ส่งต่อได้รวดเร็ว เพื่อให้เกิดระบบบริการดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ จากการทบทวนงานวิชาการที่ผ่านมาพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีผลต่อการบริการแพทย์ แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ได้แก่ ปัจจัยที่ส่งผลในการพัฒนาการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยให้ประสบผลสำเร็จในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ พบว่า ปัจจัยสำคัญในการจัดระบบบริการการแพทย์แผนไทย คือ ผู้บริหารให้การสนับสนุนงานแพทย์แผนไทยร่วมกันกำหนดและประกาศนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ในการให้บริการแพทย์แผนไทยที่ชัดเจน รวมถึงมีการประชาสัมพันธ์ผ่าน สื่อต่าง ๆ เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยและทีมงานมีการจัดเตรียมสถานที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ มีการวางแผนกระบวนการให้บริการและเฝ้าระวังความเสี่ยงด้านแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบ มีการติดตามประเมินผลและรายงานผลในการให้บริการแพทย์แผนไทยแก่ผู้บริหารทุกเดือน⁴ ความพร้อมของการให้บริการการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. จังหวัดลพบุรี พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมของการให้บริการการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. คือ การมีงบประมาณสนับสนุน การมีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย และเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน⁵ ผลการพัฒนากระบวนการระดับอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลแบบติดดาว (คป.สอ.ติดดาวและ รพ.สต.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ คือ ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ มีภาวะผู้นำ มุ่งเน้นการทำงานที่เชื่อมโยงและสร้างสัมพันธภาพผู้เกี่ยวข้อง ส่วนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ โดยทีมพี่เลี้ยงที่เป็นสหวิชาชีพจากโรงพยาบาล การประเมินผลแบบ Coaching และทำงานเป็นเครือข่าย⁶

จากข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า การบริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. ควรมีการพัฒนาคุณภาพการบริการทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ มีระบบการบริการที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่ายอย่างเหมาะสมทั้งการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพ แต่ยังคงพบว่า ปัจจัยการบริหารเป็นอีกปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการบริการแพทย์แผนไทยที่จะส่งผลให้การบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และ

ปัจจัยด้านการจัดการ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย ซึ่งผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้ในการวางแผน พัฒนา และสนับสนุนการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อเกิดประโยชน์ต่อการบริการยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาระดับปัจจัยการบริหาร ระดับการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีความสัมพันธ์ต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย

กลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่ดำเนินการศึกษา คือ รพ.สต. ในจังหวัดหนองคาย จำนวน 74 แห่ง ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย จำนวน 148 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากร โดยใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างของอรุณ จิรวรรณกุล และคณะ⁷ โดยมีสูตรดังนี้

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{e^2 (N - 1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 118 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2561 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทย ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเลือกตอบแบบประมาณค่า 5 ระดับ เป็นแบบสอบถามด้านปัจจัยการบริหาร จำนวน 65 ข้อ ประกอบด้วย ด้านบุคลากร จำนวน 8 ข้อ ด้านงบประมาณ จำนวน 7 ข้อ ด้านวัสดุอุปกรณ์ จำนวน 10 ข้อ และด้านการจัดการ จำนวน 40 ข้อ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุมกำกับ ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามเลือกตอบแบบประมาณค่า 5 ระดับ เป็นแบบสอบถามด้านการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว จำนวน 46 ข้อ ได้แก่ ฐานข้อมูลผู้รับบริการ จำนวน 9 ข้อ ช่องทางการเข้าถึงบริการเชิงรุก เชิงรับ จำนวน 11 ข้อ ระบบบริการ จำนวน 12 ข้อ บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจสามารถใช้ CPG และเครื่องมือ ในการให้บริการได้ จำนวน 5 ข้อ และการบันทึกข้อมูล จำนวน 9 ข้อ ซึ่งมีการให้ค่าคะแนนและการแปลผลข้อคำถาม ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน⁸ ใส่ 5 หมายถึง มากที่สุด 4 หมายถึง มาก 3 หมายถึง ปานกลาง 2 หมายถึง น้อย 1 หมายถึง น้อยที่สุด โดยมี การแปลความหมาย⁹ ดังนี้

- ช่วงคะแนน 1.00 - 1.49 มีค่า น้อยที่สุด
- ช่วงคะแนน 1.50 - 2.49 มีค่า น้อย
- ช่วงคะแนน 2.50 - 3.49 มีค่า ปานกลาง
- ช่วงคะแนน 3.50 - 4.49 มีค่า มาก
- ช่วงคะแนน 4.50 - 5.00 มีค่า มากที่สุด

และส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว จำนวน 9 ข้อ เป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความและให้ตอบได้โดยเสรี

2. แนวทางในการสนทนากลุ่มเพื่อยืนยันข้อมูล มีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยการบริหาร ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การบริหารบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุมกำกับ เป็นคำถามปลายเปิดให้ตอบได้โดยเสรี ส่วนที่ 2 ประเด็นเกี่ยวกับการบริการ แพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ได้แก่ ฐานข้อมูลผู้รับบริการ ช่องทางการเข้าถึงบริการเชิงรุก เชิงรับ ระบบบริการ บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจสามารถใช้ CPG และเครื่องมือใน

การให้บริการได้ และการบันทึกข้อมูล และส่วนที่ 3 ประเด็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์ คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย โดยให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทุกชุดนำไปหาค่าความสอดคล้อง มีค่าความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 โดยมีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เป็นผู้ ตรวจสอบดังนี้

- ผู้เชี่ยวชาญด้านโครงสร้างเนื้อหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ คือ นายราเชนทร์ พิเชฐพันธ์
- ผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัย คือ ดร.มะณู บุญศรีมณีชัย
- ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล คือ นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน

2. แบบสอบถามที่เป็นข้อคำถาม 5 ระดับ นำไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้ในกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคได้ค่าเท่ากับ 0.987

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับการอนุมัติจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดหนองคาย เรียบร้อยแล้ว โดยผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กันยายน 2561 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2561 ซึ่งมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. สำรวจและทำบัญชีรายชื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย โดยประสานงานขอรายละเอียดจากงานข้อมูลข่าวสาร กลุ่ม งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

2. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความอนุเคราะห์ในการออกหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดหนองคายถึงสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดหนองคาย และสำเนาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามและแบบสนทนากลุ่ม พร้อมหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายเข้าพบสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขอ ความร่วมมือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยระดับอำเภอในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียด การเก็บรวบรวมข้อมูลและลงนามในหนังสือขอความร่วมมือจากกลุ่มประชากรในการตอบแบบสอบถาม

4. เก็บข้อมูลแบบสอบถามเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังผู้ตอบแบบสอบถามโดยตรง พร้อม แนบซองจดหมาย เปล่าติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ผู้วิจัย เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่งกลับทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมทั้งนัดหมาย วัน เวลา ในการส่งแบบสอบถามกลับคืน เมื่อครบกำหนด 20 วัน ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง ถ้าได้แบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน น้อย ผู้วิจัยจะส่งแบบสอบถามติดตามกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง พร้อมแนบซองจดหมายเปล่าติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ผู้วิจัย โดยส่งถึงกลุ่มตัวอย่างทุก ราย และนำแบบสอบถามที่ได้รับมาทั้งหมด มาตรวจสอบความครบถ้วน ลงรหัสตามตัวแปรที่กำหนด และนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

5. เก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเพื่อยืนยันข้อมูล (1) ขั้นตอนเตรียมการ ผู้วิจัยนัดวันที่จะทำการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 12 คนก่อน ล่วงหน้าประมาณ 1 สัปดาห์ ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเข้าร่วมสนทนากลุ่มและกำหนดการหัวข้อในการสนทนากลุ่มให้กลุ่มตัวอย่าง ทราบเพื่อขอความร่วมมือ ก่อนสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้ทำการทบทวนความเข้าใจรายละเอียดของ แบบสัมภาษณ์ทุกครั้ง พร้อมทั้งผู้วิจัยแนะนำตัว ก่อนแล้วแจ้งวัตถุประสงค์ของการสนทนากลุ่มและขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างบันทึกเสียง (2) ขั้นตอนสนทนากลุ่ม ดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัย แนะนำตัวก่อนแล้วแจ้งวัตถุประสงค์ของการสนทนากลุ่ม สร้างความคุ้นเคยและเป็นกันเองกับกลุ่มสนทนา และขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างบันทึกเสียง ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่มร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 12 คน ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ในการสนทนากลุ่มผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยและพูดเป็นกันเองกับ ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มเพื่อสร้างความไว้วางใจ เพื่อให้เป็นประโยชน์ในการได้ข้อมูลตรงตามสภาพความเป็นจริงมากที่สุด บันทึกการสนทนากลุ่ม โดยทำการจดบันทึกและบันทึกเสียงในขณะที่ทำการสนทนากลุ่ม ซึ่งต้องได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่างแล้ว ในวันสนทนากลุ่ม ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่ อยู่ให้เลื่อนวันสนทนากลุ่มและนัดสนทนากลุ่มในวันใหม่ จนกว่ากลุ่มตัวอย่างจะอยู่ให้สนทนากลุ่มได้ (3) ขั้นตอนปิดการสนทนากลุ่ม ทำการทบทวน ความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลก่อนปิดการสนทนากลุ่ม พร้อมกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังการสนทนากลุ่มผู้วิจัยทำหนังสือขอบคุณ กลุ่มตัวอย่างทุกคน

6. การตรวจสอบ ความถูกต้องของข้อมูล

1) ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการนำแบบสอบถามที่รวบรวมมาได้มาตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ และความน่าเชื่อถือของข้อมูล เมื่อ ตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อยแล้วนำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส และควบคุมคุณภาพของการบันทึกข้อมูล โดยทำการบันทึก 2 ครั้ง จัดเก็บข้อมูลเป็น 2 แฟ้ม แล้วนำแฟ้มข้อมูลทั้งหมด 2 แฟ้ม มาตรวจสอบเปรียบเทียบกัน จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล เพื่อความถูกต้องและ ครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป

2) ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการนำแนวทางในการสนทนากลุ่มเพื่อยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์และความ น่าเชื่อถือของข้อมูล แล้วนำข้อมูลนั้นมาสรุปประเด็น โดยมีการนำเสนอเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการหาค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติอนุมานโดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดหนองคาย ในวันที่ 11 กรกฎาคม 2561 หมายเลขรับรอง 26/2561 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยรวมถึงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการเข้าร่วม หรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ได้ ตลอดระยะเวลา หากมีการจัดบันทึกหรือบันทึกเสียง จะต้องแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบก่อนทุกครั้ง และต้องได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนจึงจะสามารถกระทำได้ ผู้วิจัยจะรักษาความลับของข้อมูลเพื่อไม่ให้มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายต่อผู้ให้ข้อมูลเป็นอย่างดี ในการนำเสนอข้อมูลนั้นจะไม่เปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล และ จะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 118 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 95 คน (ร้อยละ 80.5)

อายุอยู่ในช่วง 31-35 ปี จำนวน 29 คน (ร้อยละ 24.6) อายุเฉลี่ย 39.25 ปี (S.D. = 9.08) อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 59 ปี สถานภาพสมรสสมรส ร้อยละ 68.6 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 91.5 รายได้เฉลี่ยเดือนละ 28,926.53 บาท (S.D.= 11,599.56) รายได้ต่ำสุด 7,500 บาท/เดือน สูงสุด 55,000 บาท/เดือน และระยะเวลาปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทย เฉลี่ย 7.58 ปี (S.D. = 6.35) ต่ำสุด ต่ำกว่า 1 ปี สูงสุด 36 ปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย (n=118)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	23	19.5
หญิง	95	80.5
อายุ (ปี)		
ต่ำกว่า 25 ปี	5	4.2
26-30 ปี	17	14.4
31-35 ปี	29	24.6
36-40 ปี	15	12.7
41-45 ปี	25	21.2
46-50 ปี	9	7.6
51 ปีขึ้นไป	18	15.3
(Mean = 39.25 ปี, S.D. = 9.08 ปี, Minimum = 23 ปี, Maximum = 59 ปี)		
สถานภาพสมรส		
โสด	25	21.2
สมรส	81	68.6
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกัน	12	10.2
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	10	8.5
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	108	91.5
รายได้ (ต่อเดือน)		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	3	2.5
10,001 – 20,000 บาท	36	30.5

20,001 – 30,000 บาท	33	28.0
30,001 – 40,000 บาท	27	22.9
40,001 บาท ขึ้นไป	19	16.1

(Mean= 28,926.53 บาท, S.D.= 11,599.56 บาท, Minimum=7,500 บาท, Maximum=55,000บาท)

ระยะเวลาปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทย

ต่ำกว่า 1 ปี	8	6.8
1-5 ปี	46	39.0
6-10 ปี	48	40.7
11-15 ปี	8	6.8
16-20 ปี	3	2.5
21 ปีขึ้นไป	5	4.2

(Mean = 7.58 ปี, Median = 3.00 ปี, S.D.= 6.35 ปี, Minimum = ต่ำกว่า 1 ปี, Maximum = 36 ปี)

2. ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

ปัจจัยการบริหารภาพรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.69 คะแนน (S.D. = 0.53) ซึ่งเมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ และภาพรวมด้านการจัดการ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.79 คะแนน (S.D. = 0.54) ซึ่งเมื่อพิจารณารายประเด็น ได้แก่ การวางแผน การจัดการ การบริหารบุคคล การอำนวยความสะดวก และการควบคุม กำกับ โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก คือ ด้านการจัดการ การจัดการ มีค่าเฉลี่ย 3.91 คะแนน (S.D.= 0.59) รองลงมา คือ ด้านบุคลากร ค่าเฉลี่ย 3.74 คะแนน (S.D.= 0.63) และด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 3.56 คะแนน (S.D.= 0.65) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 3.28 คะแนน (S.D.= 0.75) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาพรวมปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย (n=118)

ปัจจัยการบริหาร	Mean	S.D.	แปลผล
ด้านบุคลากร	3.74	0.63	มาก
ด้านงบประมาณ	3.28	0.75	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	3.56	0.65	มาก
ด้านการจัดการ	3.79	0.54	มาก
การวางแผน	3.77	0.59	มาก
การจัดการ	3.91	0.59	มาก
การบริหารบุคคล	3.81	0.60	มาก
การอำนวยความสะดวก	3.77	0.62	มาก
การควบคุมกำกับ	3.71	0.60	มาก
ภาพรวมปัจจัยการบริหาร	3.69	0.53	มาก

3. การศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยการบริหารภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.836$, $p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านวัสดุอุปกรณ์ ($r = 0.722$, $p\text{-value} < 0.001$), ด้านการจัดการ ($r = 0.845$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย และด้านบุคลากร ($r = 0.565$, $p\text{-value} < 0.001$), ด้านงบประมาณ ($r = 0.539$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย สำหรับปัจจัยการบริหารด้านการจัดการรายประเด็น พบว่า ด้านการจัดการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงทางบวกกับการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การวางแผน ($r = 0.775$, $p\text{-value} < 0.001$) การจัดการ ($r = 0.788$,

p-value<0.001) การบริหารบุคคล (r = 0.750, p-value<0.001) การอำนวยการ (r = 0.729, p-value<0.001) และการควบคุมกำกับ (r = 0.803, p-value<0.001) ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างปัจจัยการบริหารกับการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย

ปัจจัยการบริหาร	การบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยการบริหาร	0.836**	<0.001	สูง
ด้านบุคลากร	0.565**	<0.001	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	0.539**	<0.001	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.722**	<0.001	สูง
ด้านการจัดการ	0.845**	<0.001	สูง
การวางแผน	0.775**	<0.001	สูง
การจัดองค์การ	0.788**	<0.001	สูง
การบริหารบุคคล	0.750**	<0.001	สูง
การอำนวยการ	0.729**	<0.001	สูง
การควบคุมกำกับ	0.803**	<0.001	สูง

**ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.001

4. การศึกษาปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย คือ ปัจจัยการบริหารด้านการจัดการ การควบคุมกำกับ (p-value < 0.001) ปัจจัย การบริการด้านการจัดการ การจัดองค์การ (p-value < 0.001) และปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ (p-value = 0.004) โดยพบว่า สามารถพยากรณ์การบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย ได้ร้อยละ 75.4 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต.จังหวัดหนองคาย

ตัวแปร	B	Beta	t	P-value	R	R ²
ด้านการจัดการ การควบคุมกำกับ	0.415	0.425	6.033	<0.001	0.803	0.644
ด้านการจัดการ การจัดองค์การ	0.338	0.341	4.577	<0.001	0.858	0.736
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.181	0.201	2.909	0.004	0.868	0.754

ค่าคงที่ = 0.456, F = 116.631 , P-value <0.001, R = 0.868 R² = 0.754

จากการสนทนากลุ่มผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยการบริหารในการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของ รพ.สต. แต่ละแห่งมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารให้ความสำคัญ ได้แก่ ด้านบุคลากร ควรมีการสนับสนุนให้แพทย์แผนไทยใน รพ.สต. เครือข่ายและโรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นพี่เลี้ยงดูแลรับผิดชอบได้อย่างทั่วถึง มีการให้คำปรึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ในการพัฒนา บริการแพทย์แผนไทย มีการทบทวนความรู้ความเข้าใจแนวทางเวชปฏิบัติ CPG ของโรงพยาบาลแม่ข่ายสามารถนำไปปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน ด้านงบประมาณ ควรมีการประสานในการขอรับสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งอื่น ๆ หรือบูรณาการงบประมาณร่วมกับโครงการที่เกี่ยวข้อง เช่น เทศบาล/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/องค์การบริหารส่วนตำบล/กองทุนสุขภาพตำบล ด้านวัสดุอุปกรณ์ ควรมีการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน มีการจัดทำแผนการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม แผนการสอบเทียบเครื่องมือให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด มีกระบวนการบำรุงรักษา รวมถึงการจำหน่าย ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง และด้านการจัดการ ควรมีการจัดทำแผนงาน/โครงการสอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่ มีการ วิเคราะห์ปัญหาและจัดลำดับความสำคัญให้มีความเชื่อมโยงกับการบริการแพทย์แผนไทย มีการบูรณาการงานร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายโดยการ สนับสนุนสื่อการสอนให้ความรู้ การปฏิบัติตัว การฝึกปฏิบัติ การให้คำแนะนำ ส่งเสริมการใช้ Line ในการประสานงานเชื่อมโยงระบบรับ – ส่งต่อ มีการกำหนดผู้รับผิดชอบรายงานผลการปฏิบัติงานเป็นประจำทุกเดือน ทำให้รับทราบปัญหาอุปสรรคและรายงานความก้าวหน้าเพื่อวางแผนแก้ไข

ปัญหาร่วมกันในภาพ CUP และมีการควบคุมกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตามให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าพบว่าภาพรวมปัจจัยการบริหารอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 3.69 คะแนน (S.D. = 0.53) ซึ่งปัจจัย การบริหาร ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและจำเอนต่อการบริหารจะทำให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัยการบริหาร โดยนำปัจจัยเหล่านี้มาผสมผสานกันอย่างเหมาะสม¹⁰ หากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้รับการสนับสนุนปัจจัยการบริหารที่เหมาะสมย่อมส่งผลให้การบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต. ประสบผลสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมโภช ยอดดี และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ¹¹ พิรภัทร ไตรคุ้มตัน และประจักษ์ บัวผัน¹² สุวิชัย งามกุลเลิศ และประจักษ์ บัวผัน¹³ พบว่า ปัจจัยการบริหาร ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ อยู่ในระดับมาก และหากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. ได้รับการสนับสนุนจาก องค์การที่ไม่เพียงพอสอดคล้องและเหมาะสมอาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการทำงาน ซึ่งผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาของทิพรถาร์ คุญแก้วพะเนาว์ และชนะพล ศรีฤทธา¹⁴ พบว่าปัจจัยการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง

จากผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.96 คะแนน (S.D.= 0.58) ซึ่งกระบวนการให้บริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. ได้แก่ การจัดทำฐานข้อมูลผู้รับบริการแพทย์ แผนไทย โดยการซักประวัติ การสอบถามอาการเจ็บป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของจิตติมา เสนาไชย และคณะ¹⁵ ระบบบริการ โดยการพัฒนาการตรวจวินิจฉัยโรคทางการบริการแพทย์แผนไทย ทบทวนความรู้ความเข้าใจสามารถใช้ CPG ได้อย่างถูกต้อง และสามารถใช้อุปกรณ์ในการให้บริการได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของวินัย สยอวรรณ และคณะ¹⁶ อธิษฐ์ พิมพวงค์ และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์¹⁷ และจรัสศรี บุญคงทอง¹⁸ และการวางแผนกระบวนการให้บริการ การประชาสัมพันธ์ การจัดเตรียมสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ การติดตามประเมินผล และรายงานผลตัวชี้วัด สอดคล้องกับการศึกษาของธีรยา นิยมศิลป์ และณัฐธัญญา คำผล¹⁹

จากผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = 0.836$, $p\text{-value} < 0.001$) ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จำเอนต้องได้รับการสนับสนุนทรัพยากรทางการบริหาร ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ สอดคล้องกับการศึกษาของทิพรถาร์ คุญแก้วพะเนาว์ และชนะพล ศรีฤทธาสุวิชัย¹⁴ สุวิชัย งามกุลเลิศ และประจักษ์ บัวผัน¹³ และปรีดถกร วงศ์กาฬสินธุ์ และประจักษ์ บัวผัน²⁰ เนื่องจาก สภาพปัญหาของพื้นที่แตกต่างกัน นโยบายของผู้บริหารให้ความสำคัญแตกต่างกัน อาจส่งผลให้ได้รับการสนับสนุนทรัพยากรทางการบริหารที่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพิรภัทร ไตรคุ้มตัน และประจักษ์ บัวผัน¹² ศศิธร เฝ้าทรัพย์ และ สุวิทย์ อุดมพาณิชย์²¹ พินิจสินธุ์ เพชรหมณี²² พบว่าปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง

ปัจจัยการบริหารมีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย คือ ปัจจัยด้านการจัดการ การควบคุมกำกับ ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยด้านการจัดการ การจัดองค์การ ($p\text{-value} < 0.001$) และปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ($p\text{-value} = 0.004$) เนื่องจากปัจจัยการบริหารด้านการจัดการ การควบคุมกำกับ ช่วยให้ การดำเนินงานเป็นไปตามแผนงานที่กำหนด มีการติดตามผลการดำเนินงาน และมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุงการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจารุกิตติ์ นาคคำ และชนะพล ศรีฤทธา²³ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศุภชัย หมื่นมา และประจักษ์ บัวผัน²⁴ พบว่า การสนับสนุน จากองค์การด้านเทคโนโลยีมีผลต่อการปฏิบัติงาน ปัจจัยการบริหารด้านการจัดการ การจัดองค์การ โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ผู้รับผิดชอบไว้เป็นลายลักษณ์อักษร มีแผนผังโครงสร้างหน้าที่รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน มีการประสานงานร่วมกันระหว่างชุมชน และองค์กรต่าง ๆ ในพื้นที่ และการรายงานผลการปฏิบัติงานให้ผู้บริหารทราบ ทำให้ผลการดำเนินงานบริการแพทย์แผนไทย บรรลุตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม สอดคล้องกับการศึกษาของทิพรถาร์ คุญแก้วพะเนาว์ และชนะพล ศรีฤทธา¹⁴ พิรภัทร ไตรคุ้มตัน และประจักษ์ บัวผัน¹² สุวิชัย งามกุลเลิศ และประจักษ์ บัวผัน¹³ และปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ในการสนับสนุนการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม โดยมีการวางแผนสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ตรงกับความต้องการ มีวัสดุอุปกรณ์ที่พร้อมใช้ทั้งปริมาณและคุณภาพเป็นประจำสม่ำเสมอ มีการบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์เมื่อชำรุดหรือเสียหายอย่างถูกวิธี และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. สามารถใช้อุปกรณ์ในการให้บริการแพทย์แผนไทยได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของและ ปรีดถกร วงศ์กาฬสินธุ์ และประจักษ์ บัวผัน²⁰ สิทธิพร นามมา และสุรศักดิ์ ฆ้องปรุง²⁵

ปัญหาอุปสรรคที่พบ คือ ปัจจัยด้านบุคลากรและด้านงบประมาณ เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้บริการแพทย์แผนไทยไม่เพียงพอและมีภาระงานมาก และงบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยไม่เพียงพอ ข้อเสนอแนะ คือ ควร มีการบูรณาการร่วมกับสหวิชาชีพให้สามารถทำหน้าที่บริการแพทย์แผนไทยแทนกันได้ โดยให้โรงพยาบาลแม่ข่ายและ รพ.สต.เครือข่ายส่งเสริมและสนับสนุนแพทย์แผนไทยเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดตาม เดือนละ 1 ครั้ง และโรงพยาบาล แม่ข่ายทบทวนความรู้ทักษะในการปฏิบัติงานบริการแพทย์แผนไทยใน รพ.สต. อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ควรมีการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาและจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อขอสนับสนุน

งบประมาณจากเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล/กองทุนสุขภาพตำบล ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่ ตรงตามแผนงาน และระยะเวลาในการดำเนินงาน เพื่อสนับสนุนการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคายให้ประสบผลสำเร็จ

สรุปผลการศึกษา

สรุปผลการศึกษาค้นคว้าปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย คือ ปัจจัยด้านการจัดการ การควบคุมกำกับ ปัจจัยด้านการจัดการ การจัดองค์การ และปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ สามารถร่วมกันพยากรณ์การบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดหนองคาย ได้ร้อยละ 75.4 ($R^2 = 0.754$, $p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนและพัฒนาการบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ได้แก่ ฐานข้อมูลผู้รับบริการ ช่องทางการเข้าถึงบริการเชิงรุก เชิงรับ ระบบบริการ บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจสามารถใช้ CPG และเครื่องมือในการให้บริการได้ และการบันทึกข้อมูล ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. โรงพยาบาลแม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว และเกิดกระบวนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาระบบการคัดกรองและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต.

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) ปี 2561. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2561.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. เอกสารสรุปการประเมินการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว. หนองคาย: 2561.
3. กลุ่มงานส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556.
4. อีรยา นิยมศิลป์ และณัฐธิดา คำพล. ปัจจัยที่ส่งผลในการพัฒนาการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยให้ประสบความสำเร็จในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2555; 10(3): 187–197.
5. สุกัญญา คุ่มโพธิ์ และคณะ. ความพร้อมของการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดลพบุรี. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2559; 14(3): 296–312.
6. กรรณิการ์ ฮวดหลี่. ผลการพัฒนากระบวนการระดับอำเภอ (คปสอ.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลแบบติดดาว (คปสอ.ติดดาว และรพ.สต.ติดดาว) จังหวัดอุดรธานี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี. 2560; 15(1): 76–84.
7. อรุณ จิรวัดน์กุล และคณะ. ชีวสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 5. ขอนแก่น: คลังนาโนวิทยา; 2550.
8. Likert, Rensis. The human organization: its management and value. New York: McGraw – Hill; 1967.
9. สำเริง จันทรสวรรณ และสุวรรณ บัวทวน. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
10. ประจักษ์ บัวพันธ์. หลักการบริหารการสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
11. สมโภช ยอดดี และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ. ปัจจัยการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสงขลา. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน. 2561; 1(2): 41–54.
12. พิรภัทร ไตรคุ้มตัน และประจักษ์ บัวพันธ์. ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (HOSXP_PCU) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. 2561; 25(2): 90–102.

13. สุวิชัย งามกุลเทศ และประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยการบริหารและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. 2561; 25(1): 23-34.
14. ทิพรฤกษ์ คุ้มแก้วพะเนาว์ และชนะพล ศรีฤๅชา. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2561; 11(4): 47-56.
15. จิตติมา เสนาไชย, จิตติมา กตัญญู, พีระพงศ์ บุญศิริ และณรงค์พันธ์ อนุรัมย์. การศึกษาการให้บริการการแพทย์แผนไทยของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐในจังหวัดเชียงใหม่. วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ. 2558; 8(2): 70-82.
16. วินัย สยอวรรณ, อำพล บุญเพียร, ปฐมา จันทพล และเอกพล หมั่นพลศรี. ความต้องการในการพัฒนาของบุคลากรแพทย์แผนไทยในสถานบริการของรัฐ. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 2561; 11(1): 98-109.
17. อีรวัช พิมพวงค์ และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์. แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2561; 7(2): 115-126.
18. จรัสศรี บุญคงทอง. ปัจจัยการบริหารและแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 8. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
19. อีรยา นิยมศิลป์ และณัฐญา คำผลผล. ปัจจัยที่ส่งผลในการพัฒนาการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยให้ประสบความสำเร็จในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2555; 10(3): 187-197.
20. ปรีตถกร วงศ์กาฬสินธุ์ และประจักษ์ บัวผัน. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2560; 17(2): 37-48.
21. ศศิธร เผ่าทรัพย์ และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารทันตภิบาล. 2560; 28(1): 25-34.
22. พินิจสินธุ์ เพชรเมณี. ปัจจัยทางการบริหารและการบริหารเวชภัณฑ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพัทลุง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2557; 1(3): 36-48.
23. จารุกิตติ์ นาคคำ และชนะพล ศรีฤๅชา. ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการรายงานข้อมูลสุขภาพระดับปฐมภูมิของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ : วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. 2557; 21(1): 1-13.
24. ศุภชัย หมื่นมา และประจักษ์ บัวผัน. การปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2557; 14(2): 71-84.
25. สิทธิพร นามมา และสุรศักดิ์ ฆ้องปรุ่ง. การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมหาสารคาม. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. 2557; 21(2): 20-32.