

บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

นิชาภา หลังแก้ว*, ชนะพล ศรีฤๅชา**^a

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ ประชากรที่ศึกษา คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 900 คน คัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างเป็นระบบ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 146 คน และเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 ทุกข้อ และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.97 และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 12 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 8 พฤษภาคม–7 มิถุนายน 2564 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า ระดับบรรยากาศองค์การ ระดับการสนับสนุนจากองค์การ และระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 (SD=0.45), 4.37 (SD=0.48) และ 4.13 (SD=0.49) ตามลำดับ และพบว่าภาพรวมบรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.648$, $p<0.001$ และ $r=0.641$, $p<0.001$) ตามลำดับ ทั้งนี้ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการบรรยากาศองค์การมิติด้านโครงสร้างองค์การ และบรรยากาศองค์การมิติด้านความเสี่ยง มีผลและสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ ได้ร้อยละ 47.1 ($R^2=0.471$, $p<0.001$)

คำสำคัญ: บรรยากาศองค์การ; การสนับสนุนจากองค์การ; การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

^a ผู้เขียนหลัก: ชนะพล ศรีฤๅชา E-mail: pirsri@kku.ac.th

รับบทความ: 5 ส.ค. 64; รับบทความแก้ไข: 11 ก.ย. 64; ตอปรับตีพิมพ์: 11 ก.ย. 64; ตีพิมพ์ออนไลน์ 10 ต.ค. 64

DOI: <https://doi.org/10.14456/rhpc9j.2021.49>

Organizational Climate and Organizational Support Affecting the Performance of Service Quality Criteria of Public Health Personnel at Sub-district Health Promotion Hospitals in Buriram Province

Nichapa Langkaew*, Chanaphol Sriruecha**^a

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to study organizational climate and organizational supports affecting performance of service quality criteria of public health personnel at sub-district health promotion hospitals in Buriram province. Samples were 146 health personnel randomly selected by stratified random sampling techniques from 900 health personnel in sub-district health promotion hospitals. The instrument was a questionnaire evaluated by three experts with IOC values of more than 0.50 in all items and with Cronbach's alpha coefficient of 0.97. Qualitative data were also collected using in-depth interviews from 12 key informants who could provide essential information on this topic. The data were collected between May 8 and June 7, 2021; and analyzed using descriptive and inferential statistics at a significant level of 0.05.

The results showed that the overall organizational climate, organizational supports, and performance of service quality criteria were found at a high level with average scores of 4.27 (SD=0.45), 4.13 (SD=0.49), and 4.37 (SD=0.48), respectively. The organizational climates and supports had a moderate relationship with the performance of service quality criteria ($r=0.648$ and 0.641 , $p<0.001$, respectively). Additionally, organizational supports in management, organizational climates in organizational structures and risks could significantly predict the performance of service quality criteria of public health personnel at sub-district health promotion hospitals in Buriram province at 47.1 % ($R^2=0.471$, $p<0.001$).

Keywords: Organizational climate; Organizational supports; Performance of service quality criteria

* Master of Public Health Candidate, Department of Public Health Administration, Health Promotion and Nutrition, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

** Associate Professor, Department of Public Health Administration, Health Promotion and Nutrition Faculty of Public Health, Khon Kaen University

^a Corresponding Author: Chanaphol Sriruecha, E-mail: pirsri@kku.ac.th

Received: Aug. 5, 21; Revised: Sep. 11, 21; Accepted: Sep. 11, 2021; Published Online: Oct. 10, 21

DOI: <https://doi.org/10.14456/rhpc9j.2021.49>

บทนำ

ประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health care Coverage: UHC) มาตั้งแต่ปี 2545 ภายใต้ความรับผิดชอบหลักในการทำงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อยุติความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพ อันเป็นพื้นฐานสำคัญที่ไปพัฒนาประเทศไปสู่ความมั่นคง ความมั่งคั่ง และความยั่งยืน ตลอดจนให้มีการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และได้เล็งเห็นถึงปัญหาและสิ่งที่มีความจำเป็นในการที่จะพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ จึงได้เห็นชอบให้มีการจัดสรรงบประมาณรายหัวเป็นงบเพื่อชดเชยค่าบริการเพิ่มเติม หรือเรียกอีกอย่างว่า On-top payment ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้มีการพัฒนาศักยภาพผ่านหลักเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนด และการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจนถึงปีงบประมาณ 2557 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เปลี่ยนแปลงวิธีการจัดสรรงบประมาณรายหัวประเภทงบเพื่อชดเชยค่าบริการเพิ่มเติมให้เป็น การจ่ายชดเชยตามตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ หรืออีกอย่างว่า Quality and Outcome Framework (QOF) โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่ได้มาตรฐาน และ ประชาชนนั้นได้รับบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งการชดเชยดังกล่าวจะเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับ หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งในสังกัดภาครัฐองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชน ที่มีศักยภาพตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนด⁽¹⁾

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนด ตัวชี้วัดเขตโดยอาศัยกลไกการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่และผ่านความเห็นชอบจากอนุกรรมการ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขต ในปีงบประมาณ 2563 มีตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการระดับเขต ที่เกี่ยวกับหน่วยบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) เด็กได้รับการตรวจคัดกรอง พัฒนาการ และติดตามกระตุ้นกรณีที่มีพัฒนาการล่าช้า 2) อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงเมื่อเทียบกับค่ามาตรฐานของอำเภอย้อนหลัง 5 ปี (2558-2562) ตามปีปฏิทิน 3) การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้กำหนดการจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการเพียงครั้งเดียวให้เสร็จสิ้นภายในเดือน สิงหาคม 2563 โดยใช้ข้อมูลการให้บริการไตรมาส 3 และ 4 ปีงบประมาณ 2562 และไตรมาส 1 และ 2 ปีงบประมาณ 2563 ในการประเมินผลงานและจ่ายเงินตามตัวชี้วัดคุณภาพผลงานบริการ⁽²⁾

ในการทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้อง อาศัยปัจจัยด้านบรรยากาศองค์การที่เป็นปัจจัยส่งเสริมในการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ได้แสดง ความสามารถและเกิดความพึงพอใจกับงานที่ทำ⁽³⁾ ซึ่งมี 9 มิติ ได้แก่ 1) มิติโครงสร้างองค์การ 2) มิติความ รับผิดชอบ 3) มิติความอบอุ่น 4) มิติการให้รางวัล 5) มิติด้านความเสี่ยง 6) มิติด้านสนับสนุน 7) มิติด้าน มาตรฐานการปฏิบัติงาน 8) มิติด้านการจัดการความขัดแย้ง และ 9) มิติด้านความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน อย่างไรก็ตามการทำงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพไม่ได้อาศัยเพียงปัจจัยบรรยากาศ เพียงอย่างเดียวในการทำงาน จะต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์การอีกหนึ่งที่ช่วยผลักดันในการทำงาน ประกอบด้วย 4 ด้านดังนี้ 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านการบริหาร จัดการ⁽⁴⁾ และมีปัจจัยทางการบริหารที่เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานขององค์การ ได้แก่ ด้านเทคโนโลยี

สารสนเทศและด้านเวลา ซึ่งเป็นการเพิ่มศักยภาพด้านการบริหารโดยการสนับสนุนที่เป็นความต้องการของผู้ปฏิบัติงานก็จะทำให้องค์การประสบความสำเร็จได้มากขึ้น⁽⁵⁾

จังหวัดบุรีรัมย์ มีการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการตามตัวชี้วัดระดับเขตที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนด ซึ่งผลงานในปีที่ผ่านมาพบว่าจังหวัดบุรีรัมย์ เมื่อแยกรายละเอียดตามตัวชี้วัดระดับเขต ที่เกี่ยวกับหน่วยบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า ตัวชี้วัดที่ 1 เด็กได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ และติดตามกระตุ้นกรณีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ตัวชี้วัดย่อย 1.1) เด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 80 ผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 49.28 ซึ่งไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ตัวชี้วัดย่อย 1.2) การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ที่ตรวจพบสงสัยล่าช้า เกณฑ์เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ผลการดำเนินงานได้ร้อยละ 8.74 ซึ่งไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงเมื่อเทียบกับค่ามาตรฐานของอำเภอย้อนหลัง 5 ปี (2558-2562) ตามปีปฏิทิน เกณฑ์เป้าหมายอัตราป่วยลดลงเมื่อเทียบกับเกณฑ์ค่ามัธยฐานระดับอำเภอ ผลการดำเนินงาน พบว่า มี 4 อำเภอจาก 23 อำเภอที่มีอัตราป่วยลดลงคิดเป็นร้อยละ 17.39 ทำให้หน่วยบริการบางแห่งไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้⁽⁶⁾ จากความเป็นมาและปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจการศึกษาระบบการสื่อสารและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อใช้ข้อมูลในการศึกษาไปใช้ประโยชน์กับบุคลากรและหน่วยงาน และไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการขับเคลื่อนงานให้บรรลุตามเป้าหมายและตัวชี้วัดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา:

1. บรรยายการสื่อสารและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์
2. ระดับการสื่อสาร การสนับสนุนจากองค์กร และระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์
3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

สมมติฐานการวิจัย

บรรยายการสื่อสารและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาบรรยายการสื่อสารและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ ประชากรที่ศึกษาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 900 คน ที่ปฏิบัติงานมาแล้ว 1 ปี⁽⁷⁾ ระยะเวลาในการทำการศึกษาระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2563 – 31 สิงหาคม 2564

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณร่วมกับข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 900 คน⁽⁷⁾

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 900 คน ที่ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Multiple linear regression analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen⁽⁸⁾ ดังนี้

เมื่อกำหนดให้

$R^2_{Y.A.B}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full model ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร จากการศึกษาบรรยายความต้องการและการสนับสนุนองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยภูมิ⁽⁹⁾ ซึ่งเป็นลักษณะงานที่คล้ายคลึงกัน มีพื้นที่ทำการศึกษาใกล้เคียงกันและใช้หน่วยในการวิเคราะห์เหมือนกัน

ในการทำวิจัยครั้งนี้ได้ค่า $R^2_{Y.A.B} = 0.459$

$R^2_{Y.A}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ($R^2_{Y.A.B} - R^2_{Y.B}$) ซึ่งได้ค่า $R^2_{Y.A} = 0.430$

$R^2_{Y.B}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุที่เปลี่ยนแปลง (R^2 Change) เมื่อไม่มีตัวแปรที่ต้องการทดสอบ
ค่า $R^2_{Y.B} = 0.029$

λ คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เซต A) = 0

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เซต B) เท่ากับ 14 ตัวแปร

v คือ ค่าที่ได้จาก $V = N - u - w - 1$

จากการใช้สูตรในการคำนวณหาขนาดตัวอย่างได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 146 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) มีวิธีการสุ่มตัวอย่างดังนี้

1. สํารวจจํานวน รายชื่อ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้งหมดจํานวน 900 คน

2. หาช่วงระยะห่างของการเลือกตัวอย่าง โดยใช้สูตร⁽⁸⁾ $I = \frac{N}{n}$

โดย	I	คือ	ช่วงห่างของการสุ่ม
	N	คือ	จำนวนประชากรทั้งหมด
	n	คือ	จำนวนขนาดตัวอย่าง

แทนค่า $I = \frac{900}{146}$ ได้ค่า $I = 6.16 = 6$

เนื่องจากช่วงระยะห่างของการเลือกตัวอย่างคือ 6 ซึ่งมากกว่า 1.50 จึงสามารถใช้การสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling)

3. นำรายชื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้งหมดจำนวน 900 คน มาเรียงตามตัวอักษร แล้วหาจุดเริ่มต้นของการสุ่มโดยการสุ่มอย่างง่าย (Random start) ซึ่งได้ตำแหน่งเริ่มต้นที่ 2 จึงทำการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic random sampling) ดังนี้ 2,8,14,..., และ 872 ได้ตัวอย่างทั้งหมด 146 ตัวอย่าง ครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม มีทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล **ส่วนที่ 2** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ⁽¹⁰⁾ (5,4,3,2,1) **ส่วนที่ 3** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ โดยมีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ⁽¹⁰⁾ (5,4,3,2,1) **ส่วนที่ 4** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ⁽¹⁰⁾ (5,4,3,2,1) และ **ส่วนที่ 5** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ โดยเป็นลักษณะคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความและแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ออกแบบเครื่องมือและมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ดัชนีความสอดคล้อง (Item objective congruence : IOC) พบว่าทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า 0.50 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญไปแก้ไขและปรับปรุง แล้วนำไปทดลองใช้เครื่องมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.97 ด้านบรรยากาศองค์การเท่ากับ 0.96 ด้านการสนับสนุนจากองค์การเท่ากับ 0.94 และด้านการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการเท่ากับ 0.91

ชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการนำข้อมูลจากการวิจัยเชิงปริมาณที่พบปัญหา แล้วนำประเด็นปัญหามาใช้สัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งในครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดประเด็นไว้ 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ **ส่วนที่ 2** เป็นคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ **ส่วนที่ 3** เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ และ **ส่วนที่ 4** เป็นคำถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งทั้งหมดเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด ให้แสดงความเห็นได้อย่างอิสระ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์โดยภาพรวมและรายด้านของบรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การระหว่างการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ และสถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple linear regression analysis) เพื่อหาบรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

การแปลผล

การแปลผลคะแนนระดับบรรยากาศองค์การ ระดับการสนับสนุนจากองค์การ และระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ โดยนำมาจัดระดับเป็น 5 ระดับ ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้⁽¹¹⁾ ระดับมากที่สุด (4.50–5.00 คะแนน) ระดับมาก (3.50–4.49 คะแนน) ระดับปานกลาง (2.50–3.49 คะแนน) ระดับน้อย (1.50–2.49 คะแนน) และระดับน้อยที่สุด (1.00–1.49 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)⁽¹²⁾ มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง $+1$ แบ่งระดับดังนี้ $r=0$ หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ $r=\pm 0.01$ ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ $r=\pm 0.31$ ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง $r=\pm 0.71$ ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง $r=\pm 1$ หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยใช้แบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขอความอนุเคราะห์จากคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ในการเก็บข้อมูลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

2. นำแบบสอบถามและแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณพร้อมนำหนังสือจากคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เข้าพบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลและลงนามในหนังสือความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง

3. ในกรณีแบบสอบถาม ดำเนินการต่อเนื่องดังนี้

3.1 นำส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการทำวิจัยให้กับสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 23 อำเภอ พร้อมทั้งมอบรายชื่อกลุ่มตัวอย่างแต่ละอำเภอ โดยจ่ายแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง 146 คน ให้ผู้รับผิดชอบงานประกันสุขภาพของสาธารณสุขอำเภอแต่ละแห่งเป็นผู้ประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย รวมทั้งนัดหมาย วัน-เวลา ในการส่งแบบสอบถามกลับคืนเมื่อครบกำหนด 20 วัน โดยผู้วิจัยเตรียมซองจดหมายและเจ้าหน้าที่ของจดหมายถึงผู้วิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสะดวกในการส่งกลับแบบสอบถามเมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้นและส่งถึงผู้วิจัยโดยตรง

3.2 เมื่อครบกำหนดนัดหมายส่งคืนแบบสอบถาม ถ้าได้แบบสอบถามกลับคืนมาน้อย ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามซ้ำ โดยส่งทางไปรษณีย์ถึงกลุ่มตัวอย่างทุกราย โดยเตรียมซองจดหมาย เจ้าหน้าที่ของจดหมายถึงผู้วิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสะดวกในการส่งกลับแบบสอบถาม หลังจากได้แบบสอบถามกลับคืนมาผู้วิจัยส่งหนังสือขอบคุณไปยังผู้ตอบแบบสอบถามทุกคน

4. ในกรณีการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อยืนยันข้อมูลเชิงปริมาณดำเนินการต่อเนื่อง 4 ขั้นตอน ดังนี้

4.1 ขั้นเตรียมการ

1) ผู้วิจัยนัดวันสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 12 คน ล่วงหน้า

2) ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเข้าร่วมสนทนากลุ่มและแจ้งแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

3) ก่อนทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยได้ทบทวนความเข้าใจรายละเอียดของแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยละเอียดทุกครั้งและให้ผู้สัมภาษณ์ลงนามในใบยินยอมการให้สัมภาษณ์ (Informed consent)

4.2 ขั้นตอนการสัมภาษณ์เชิงลึก

1) ผู้วิจัยแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์เชิงลึก

2) ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 12 คน

3) การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยและเป็นกันเองกับผู้เข้าร่วมสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสร้างความไว้วางใจเพื่อประโยชน์ในการให้ข้อมูลตรงตามสภาพความเป็นจริงมากที่สุด

4) การนัดการสัมภาษณ์เชิงลึกจะเลือกวันที่ผู้ร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึกสะดวก

4.3 ขั้นตอนการบันทึกผล

บันทึกผลการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยการขออนุญาตจดบันทึกและอัดเครื่อง บันทึกเสียงในขณะที่ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกหลังจากนั้นให้บันทึกผลการสัมภาษณ์เชิงลึกในภายหลัง เพื่อให้ได้ข้อมูลอย่างครบถ้วน

4.4 ขั้นตอนปิดการสัมภาษณ์เชิงลึก

- 1) ทบทวนความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลก่อนปิดการสัมภาษณ์เชิงลึก
- 2) ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ร่วมสัมภาษณ์เชิงลึกที่ให้ความอนุเคราะห์
- 3) ผู้วิจัยทำหนังสือขอบคุณส่งถึงผู้ร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึกทุกราย

5. การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

5.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

- 1) นำแบบสอบถามทุกฉบับที่รวบรวมมาได้ไปตรวจสอบความ ครบถ้วน สมบูรณ์ และความน่าเชื่อถือของข้อมูล
- 2) เมื่อตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้วนำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส
- 3) ควบคุมคุณภาพของการบันทึกข้อมูล โดยทำการบันทึก 2 ครั้ง จัดเก็บ ข้อมูลเป็นข้อมูล 2 แฟ้ม แล้วนำข้อมูลทั้ง 2 แฟ้มมาเปรียบเทียบว่าตรงกันหรือไม่ หากไม่ตรงกัน ดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้อง จากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์
- 4) นำข้อมูลไปวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

6. ข้อมูลเชิงคุณภาพ

นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์และความน่าเชื่อถือของข้อมูล แล้วนำมาสรุปประเด็นโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยให้ความสำคัญและพิทักษ์สิทธิของบุคคลที่ร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยยึดหลัก 3 ประการ คือ 1) หลักความเคารพในบุคคล (Respect for person) คือเคารพในการขอความยินยอมโดยให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนและให้อาสาสมัครตัดสินใจ เคารพในความเป็นส่วนตัวของอาสาสมัคร เคารพในการเก็บรักษาความลับของข้อมูลส่วนตัวของอาสาสมัคร และเคารพในความเป็นผู้อ่อนด้อย เพราะบาง 2) หลักคุณประโยชน์และไม่ก่ออันตราย (Beneficence) คือการประเมินความเสี่ยง หรืออันตรายที่อาจเกิดจากการวิจัย ได้แก่ อันตรายต่อร่างกาย จิตใจ สถานะทางสังคม และฐานะทางการเงิน และทางกฎหมาย การประเมินการให้คุณประโยชน์ (Benefits) ได้แก่ ประโยชน์ทางร่างกาย ประโยชน์ทางด้านจิตใจ ประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจและประโยชน์ต่อวงการวิทยาศาสตร์/สังคม 3) หลักยุติธรรม (Justice) คือการให้ความเป็นธรรมประเมินจากการเลือกอาสาสมัคร การจัดอาสาสมัครเข้ากลุ่มศึกษา มีความอิสระในการตัดสินใจ ไม่บังคับขู่เข็ญหรือทำให้เกรงใจ และการตัดสินใจจะไม่ส่งผลกระทบต่องานปัจจุบันรวมถึงอนาคตข้างหน้า และข้อมูลที่ได้ ผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ โดยเผยแพร่ข้อมูลในลักษณะเป็นภาพรวมไม่ระบุถึงตัวบุคคลหรือสถานที่ทำงาน หรือข้อมูลต่าง ซึ่งผู้วิจัยมีมาตรการในการรักษาความลับ โดยในแบบสอบถามมีการระบุเพียงรหัสชุดแบบสอบถามเท่านั้น และก่อนการดำเนินการวิจัยผู้วิจัยจะต้องได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากทางคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งงานวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2564 ลำดับที่ 4.3.01: 9/2564 เลขที่ HE642034 และผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 8 พฤษภาคม-7 มิถุนายน 2564

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 112 คน (ร้อยละ 76.7) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุด จำนวน 59 คน (ร้อยละ 40.4) โดยมีอายุเฉลี่ย 35.73 ปี (SD=8.84) อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 59 ปี มีสถานภาพสมรส จำนวน 80 คน (ร้อยละ 54.8) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 121 คน (ร้อยละ 82.9) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 59 คน (ร้อยละ 40.4) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 25,225.54 บาท (SD=11,944.27 บาท) และกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการในรอบปีที่ผ่านมา จำนวน 56 คน (ร้อยละ 38.4) โดยเคยฝึกอบรม 1 ครั้ง จำนวน 45 คน (ร้อยละ 80.4) มีค่ามัธยฐาน 1 ครั้ง (SD=0.84)

2. ระดับบรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

เมื่อพิจารณาระดับบรรยากาศองค์การ พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.27 (SD=0.45) เมื่อพิจารณาบรรยากาศองค์การรายด้านพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มิติด้านโครงสร้างองค์การ ค่าเฉลี่ย 4.47 (SD=0.52) รองลงมาคือ มิติด้านความอบอุ่น ค่าเฉลี่ย 4.41 (SD=0.55) มิติด้านความรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 4.38 (SD=0.50) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มิติด้านความเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 4.07 (SD=0.58) รองลงมาคือ มิติด้านการให้รางวัลและลงโทษ ค่าเฉลี่ย 4.10 (SD=0.59) ดังรายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับบรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

บรรยากาศองค์การ	Mean	S.D.	การแปลผล
1. มิติด้านโครงสร้างองค์การ	4.47	0.52	มาก
2. มิติด้านความรับผิดชอบ	4.38	0.50	มาก
3. มิติด้านความอบอุ่น	4.41	0.55	มาก
4. มิติด้านการสนับสนุน	4.26	0.54	มาก
5. มิติด้านการให้รางวัลและลงโทษ	4.10	0.59	มาก
6. มิติด้านความเสี่ยง	4.07	0.58	มาก
7. มิติด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน	4.22	0.53	มาก
8. มิติด้านการจัดการความขัดแย้ง	4.13	0.53	มาก
9. มิติด้านความเป็นอันหนึ่งเดียวกัน	4.36	0.56	มาก
ภาพรวม	4.27	0.45	มาก

3. ระดับการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

เมื่อพิจารณาระดับการสนับสนุนจากองค์การ พบว่า ภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.13 (SD=0.49) เมื่อพิจารณาการสนับสนุนจากองค์การรายด้านพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการบริหารจัดการ ค่าเฉลี่ย 4.21 (SD=0.55) รองลงมาคือ ด้านเวลา ค่าเฉลี่ย 4.15 (SD=0.53) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ค่าเฉลี่ย 4.13 (SD=0.57) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านบุคลากร ค่าเฉลี่ย 4.06 (SD=0.58) รองลงมาคือ ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 4.09 (SD=0.60) ดังรายละเอียดตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับการสนับสนุนจากองค์การในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

การสนับสนุนจากองค์การ	Mean	S.D.	การแปลผล
1. ด้านบุคลากร	4.06	0.58	มาก
2. ด้านงบประมาณ	4.09	0.60	มาก
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	4.11	0.57	มาก
4. ด้านการบริหารจัดการ	4.21	0.55	มาก
5. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	4.13	0.57	มาก
6. ด้านเวลา	4.15	0.53	มาก
ภาพรวม	4.13	0.49	มาก

4. การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

เมื่อพิจารณาระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ พบว่า โดยภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.37 (SD=0.48) เมื่อพิจารณาการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการรายข้อพบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ลดลง ค่าเฉลี่ย 4.43 (SD=0.53) รองลงมาคือ การตรวจคัดกรองพัฒนาการ เด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน และการติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ที่ได้รับการกระตุ้น ค่าเฉลี่ย 4.41 (SD=0.56) และค่าเฉลี่ย 4.41 (SD=0.55) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ที่ตรวจพบสงสัยล่าช้า และการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ค่าเฉลี่ย 4.30 (SD=0.64) และค่าเฉลี่ย 4.32 (SD=0.58) ดังรายละเอียดตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์	Mean	S.D.	การแปลผล
1. การตรวจคัดกรองพัฒนาการ เด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน	4.41	0.56	มาก
2. การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30,42 เดือน ที่ตรวจพบสงสัยล่าช้า	4.30	0.64	มาก
3. การติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ที่ได้รับการกระตุ้น	4.41	0.55	มาก
4. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง	4.43	0.53	มาก
5. การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	4.30	0.58	มาก
ภาพรวม	4.37	0.48	มาก

**5. บรรยาการองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์
คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์**

5.1 บรรยาการองค์การ ในภาพรวมบรรยาการองค์การมีความสัมพันธ์ปานกลางกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.648$, $p\text{-value}<0.001$) เมื่อพิจารณา
รายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ มิติโครงสร้างองค์การ ($r=0.566$, $p\text{-value}<0.001$) มิติด้านความรับผิดชอบ
($r=0.544$, $p\text{-value}<0.001$) มิติด้านความอบอุ่น ($r=0.445$, $p\text{-value}<0.001$) มิติด้านการสนับสนุน
($r=0.535$, $p\text{-value}<0.001$) มิติด้านการให้รางวัลและลงโทษ ($r=0.494$, $p\text{-value}<0.001$) มิติด้าน
ความเสี่ยง ($r=0.535$, $p\text{-value}<0.001$) มิติด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ($r=0.603$, $p\text{-value}<0.001$)
มิติด้านการจัดการความขัดแย้ง ($r=0.555$, $p\text{-value}<0.001$) และมิติด้านความเป็นอันหนึ่งเดียวกัน $r=0.550$,
 $p\text{-value}<0.001$) ดังรายละเอียดตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างบรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

บรรยากาศองค์การ	การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (r)	P - value	ระดับ ความสัมพันธ์
บรรยากาศองค์การ	0.648***	<0.001	ปานกลาง
มิติโครงสร้างองค์การ	0.566***	<0.001	ปานกลาง
มิติด้านความรับผิดชอบ	0.544***	<0.001	ปานกลาง
มิติด้านความอบอุ่น	0.445***	<0.001	ปานกลาง
มิติด้านการสนับสนุน	0.535***	<0.001	ปานกลาง
มิติด้านการให้รางวัลและลงโทษ	0.494***	<0.001	ปานกลาง
มิติด้านความเสี่ยง	0.535***	<0.001	ปานกลาง
มิติด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน	0.603***	<0.001	ปานกลาง
มิติด้านการจัดการความขัดแย้ง	0.555***	<0.001	ปานกลาง
มิติด้านความเป็นอันหนึ่งเดียวกัน	0.550***	<0.001	ปานกลาง

*** มีนัยสำคัญที่ระดับ $p=0.001$

5.2 การสนับสนุนจากองค์การ พบว่า ในภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ปานกลางกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.641$, $p\text{-value}<0.001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านบุคลากร ($r=0.527$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านงบประมาณ ($r=0.554$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ ($r=0.551$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านการบริหารจัดการ ($r=0.611$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ($r=0.543$, $p\text{-value}<0.001$) และด้านเวลา ($r=0.582$, $p\text{-value}<0.001$) ดังรายละเอียดตารางที่ 5

ตารางที่ 5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

การสนับสนุนจากองค์การ	การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P - value	ระดับความสัมพันธ์
การสนับสนุนจากองค์การ	0.641***	<0.001	ปานกลาง
ด้านบุคลากร	0.527***	<0.001	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	0.554***	<0.001	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.551***	<0.001	ปานกลาง
ด้านการบริหารจัดการ	0.611***	<0.001	ปานกลาง
ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	0.543***	<0.001	ปานกลาง
ด้านเวลา	0.582***	<0.001	ปานกลาง

*** มีนัยสำคัญที่ระดับ $p=0.001$

6. บรรยาการองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ ที่ถูกเลือกเข้าสมการ คือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตัวแปรอิสระที่ถูกเลือกเข้ามาในสมการเรียงลำดับได้ดังนี้ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ ($p\text{-value} < 0.001$) บรรยาการองค์การในมิติด้านความโครงสร้างองค์การ ($p\text{-value} < 0.001$) และบรรยาการองค์การในมิติด้านความเสี่ยง ($p\text{-value} = 0.010$)

จากผลการศึกษาดังกล่าว ได้สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้ $Y = 1.345 + (0.293) (\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ}) + (0.250) (\text{บรรยาการองค์การมิติด้านโครงสร้างองค์การ}) + (0.165) (\text{บรรยาการองค์การมิติด้านความเสี่ยง})$ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าเมื่อคะแนนของตัวแปรการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ บรรยาการองค์การมิติด้านโครงสร้างองค์การ และบรรยาการองค์การมิติด้านความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 1 หน่วยทำให้คะแนนการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ เพิ่มขึ้น 0.293, 0.250 และ 0.165 หน่วย ตามลำดับ มีค่าคงที่ของการทำนายเท่ากับ 1.345 โดยตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร มีผลและสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ ได้ร้อยละ 47.1 ดังรายละเอียดตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

ตัวแปร	B	Beta	T	p-value	R	R ²	R ² _{adj}	R ² change
1. การสนับสนุนจาก องค์การด้านการบริหาร จัดการ	0.293	0.336	4.097	<0.001	0.611	0.374	0.370	-
2. บรรยากาศองค์การ มิติด้านโครงสร้าง องค์การ	0.250	0.278	3.657	<0.001	0.668	0.446	0.438	0.072
3. บรรยากาศองค์การ มิติด้านความเสี่ยง	0.165	0.202	2.599	0.010	0.686	0.471	0.460	0.025
ค่าคงที่ 1.345, F=42.130, p-value<0.001, R=0.686, R ² =0.471, R ² _{adj} =0.460								

7. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า บรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากมีรูปแบบส่งเสริมบรรยากาศองค์การที่มีความเสี่ยง จะทำให้สภาพแวดล้อมของผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มขีดความสามารถและไม่เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ไม่บรรลุเป้าหมายตามที่องค์กรตั้งไว้ จึงควรมีการให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมและออกแบบรูปแบบของการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและมีการแลกเปลี่ยนรวมทั้งเสนอแนะเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการทำงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการให้ลุล่วงเป็นอย่างดี ส่วนการสนับสนุนจากองค์การ พบว่า ภาระงานที่เพิ่มขึ้นทำให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เพียงพอที่จะปฏิบัติงาน และงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนการทำงานมีน้อยทำให้จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ไม่ตรงตามความต้องการ รวมทั้งเทคโนโลยีสารสนเทศก็มีส่วนช่วยให้การปฏิบัติงานได้ง่ายและเร็วมากขึ้น แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับศักยภาพของหน่วยบริการในการอำนวยความสะดวกให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งแตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่หากอยู่พื้นที่ไกลก็จะมีโอกาสพัฒนาได้ช้ากว่าพื้นที่ที่มีการพัฒนาแล้ว และผลการปฏิบัติงานมีการกำหนดช่วงเวลาประเมินผล ซึ่งอาจทำให้การบันทึกข้อมูลและส่งผลปฏิบัติงานไม่ทันเวลา ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้ง การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นการปฏิบัติงานตามปกติแต่มีระยะเวลาเป็นตัวกำหนดผลงาน จึงทำให้การปฏิบัติงานในพื้นที่ค่อนข้างลำบาก เนื่องจากความครอบคลุมของเด็กในพื้นที่ บางครั้งเด็กเพิ่งมาใหม่หรือเด็กไม่ได้อยู่ในพื้นที่ และการให้ความร่วมมือของผู้ปกครองส่งผลให้การตรวจคัดกรองไม่ครบถ้วน ทันท่วงที นอกจากนี้การดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกมีการใช้องค์ประกอบที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จจากการร่วมมือของภาคีเครือข่ายและมีการควบคุมโรคโดยอาศัยมาตรการ 0,3,7 รวมทั้งการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ถึงแม้จะมีการดำเนินงานตามที่แนวทางของจังหวัดแต่ก็มักเกิดจากบุคคลที่ไปทำงานนอกพื้นที่ ขาดการติดต่อ แล้วกลับมาคลอດในพื้นที่ ซึ่งยากต่อการควบคุมให้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

8. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

โดยภาพรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดทั้งหมด 146 ฉบับ กลุ่มตัวอย่างได้นำเสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทั้งหมด 40 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 27.4 ซึ่งบรรยากาศองค์การในด้านโครงการสร้างการทำงานยังไม่ครอบคลุมและมอบหมายภาระหน้าที่ความรับผิดชอบที่ไม่ชัดเจนทำให้มีภาระการทำงานมาก รวมทั้งไม่ได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือและการสร้างขวัญกำลังใจที่ดีแก่เจ้าหน้าที่ที่ทำงานหนักในแต่ละช่วงสถานการณ์ได้ดีพอ และการสนับสนุนจากองค์การ ยังพบว่าการจัดสรรอัตรากำลังยังไม่เพียงพอทำให้ได้รับผิดชอบที่มากขึ้นทำให้เจ้าหน้าที่มีความเหนื่อยล้าในการทำงาน และการได้รับจัดสรรงบประมาณน้อยทำให้บริหารจัดการในการดำเนินงานการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการได้ยาก

สรุปและอภิปรายผล

1. บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 บรรยากาศองค์การ จากผลการศึกษา พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.648$, $p\text{-value}<0.001$) เนื่องจากบรรยากาศองค์การเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน ด้วยการปฏิบัติงานภายใต้การกำกับควบคุม ความยืดหยุ่นของโครงสร้างองค์การ กฎระเบียบขององค์การ แบบของผู้นำหรือผู้บังคับบัญชาที่มีรูปแบบส่งเสริมบรรยากาศองค์การจะช่วยให้บุคคลมีการรับรู้ทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงานเพื่อให้อาจปฏิบัติงานได้อย่างเต็มขีดความสามารถและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งบรรยากาศองค์การยังมีความสำคัญกับความพึงพอใจ ความมุ่งมั่น และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁽¹³⁻¹⁵⁾ และการที่มีความตอบสนองความต้องการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการพัฒนาโดยพิจารณาบรรยากาศเป็นสิ่งแรกจะช่วยให้พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่รับรู้ทัศนคติของบุคคลในองค์การ

1.2 การสนับสนุนจากองค์การ จากผลการศึกษา พบว่า การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.641$, $p\text{-value}<0.001$) เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การ เป็นกระบวนการส่งเสริมการบริหารหรือทรัพยากรบริหารขององค์กร เพื่อให้การบริหารงานขององค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งผู้บริหารเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้การสนับสนุนปัจจัยพื้นฐานของการบริหาร ซึ่งประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการบริหารจัดการ และให้การมีความพัฒนามากขึ้นต้องอาศัยปัจจัยในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและเวลา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ และการทำงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การสนับสนุนจากองค์การจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญ

ในการช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ดำเนินงานได้อย่างเต็มที่ ซึ่งมีการได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอและเหมาะสม

2. ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple linear regression analysis) ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ ($p\text{-value}<0.001$) บรรยากาศองค์การมีมติด้านโครงสร้างองค์การ ($p\text{-value}<0.001$) และ บรรยากาศองค์การมีมติด้านความเสี่ยง ($p\text{-value}=0.010$) ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัวแปร มีผลและสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ได้ร้อยละ 47.1 โดยสอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า สนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการมีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข^(9,19-20) และบรรยากาศองค์การมีมติด้านโครงสร้างองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁽²¹⁻²³⁾ และบรรยากาศองค์การมีมติด้านความเสี่ยงมีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข^(15,24-25) นอกจากนี้การประเมินความเสี่ยงโดยการค้นหาความเสี่ยงในการทำงานอย่างสม่ำเสมอเป็นการให้เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมและหาทางแก้ไขปัญหาลงไปด้วยกัน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการวางแผนการดำเนินงานโดยคำนึงความแตกต่างของบริบท ให้มีเหมาะสมและควรมีการประสานงานระหว่างภายในและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีสนับสนุนบุคลากรตามภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นและกำหนดหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจนและเหมาะสมตามสายงานวิชาชีพ
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีระบบการจัดความเสี่ยงที่เหมาะสมและมีการประเมินความเสี่ยง ค้นหาความเสี่ยงในการทำงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีมาตรการแก้ไขและป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์
2. ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความสำเร็จและความเมตตาและกรุณาอย่างดียิ่งจากบุคคลสำคัญหลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.ชนะพล ศรีฤๅชา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางตลอดการวิจัย และขอขอบพระคุณ อ.ดร.สุทิน ชนะบุญ และ ผศ.ดร. สุรัชย์ พิมพ์หา ที่ได้ให้คำชี้แนะให้งานวิจัยนี้มีความสมบูรณ์และสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ตลอดจนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ สำนักงานสาธารณสุขสุโขทัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์ทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2559. กรุงเทพฯ: ธนาเพลส; 2559.
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2563. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพ; 2563.
3. Litwin GH, Stringer RA. Motivation and organization climate. Boston: Division of Research. Harvard Business School; 1968.
4. ทองหล่อ เดชไทย. หลักการบริหารงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2545.
5. ประจักษ์ บัวผัน. หลักการบริหารสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางการบริหารจัดการงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ 2562. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพ; 2562.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ (เอกสารอัดสำเนา). บุรีรัมย์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์; 2563.
8. Cohen J. Statistical power analysis for behavior science. 2nd ed. New York: Academic; 1988.
9. ดัชนีวรรณ สัตย์ธรรม, ชนะพล ศรีฤๅชา.บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยภูมิ. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2562; 12(1):41-50.
10. Likert R. The human organization: Its management and values. New York: McGraw-Hill; 1967.
11. Chantasawan S, Buathuan S. Social science research methodology. Khon Kaen: Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University; 2004.

12. Elifson KW, Richard RP, Haber A. Fundamentals of Social Statistics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1990.
13. นิรุบล ดีพลกรัง, ประจักษ์ บัวผัน, สุรัชย์ พิมหา. สุนทรียทักษะภาวะผู้นำและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา.วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2563;20(2):72-83.
14. ณัฐพล โยธา, ประจักษ์ บัวผัน, สุรัชย์ พิมหา. ปัจจัยแห่งความสำเร็จและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น.วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2562;19(1):149-60.
15. ธนกร คำหารพล, ชนะพล ศรีฤๅชา. บรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพพระตำบ่อำเภอของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี.วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2561;25(2):35-45.
16. ภูมิฤทัย จุริณณะ, สุวิทย์ อุดมพานิชย์. ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติงานตามพันธกิจที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดของนักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2563;20(3):158-66.
17. พงศ์สมุทร เจณบริรักษ์, ประจักษ์ บัวผัน, ชัญญา อภิบาลกุล. คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนองค์การที่มีผลต่อการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชัยภูมิ.วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2562;12(2):216-29.
18. สุภัทธา สุขวิเศษ, ชนะพล ศรีฤๅชา. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2562;12(1):32-40.
19. นาดยา คำเสนา, ประจักษ์ บัวผัน, มกราพันธุ์ จูฑะรสก. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา.วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2563;20(2):84-95.
20. จินตนา กีเกียง, ประจักษ์ บัวผัน. บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2562;19(2):154-65.
21. นัตรพงศ์ มงคลสิน, ชัญญา อภิบาลกุล. บรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการจัดการความขัดแย้งของบุคลากรในโรงพยาบาลวังสะพุง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย.การประชุมวิชาการเสนอผลงานระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ประจำปี 2557. บุรีรัมย์: มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ 2557; 32-9.
22. ภัทรวิทย์ เงินทอง. คุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2555;17(2):60-9.

23. อาวิน บุญโรจน์, วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี. บรรยาการขององค์การที่มีผลต่อภาพรวมการบริหารองค์กรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการนำองค์กรของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู.การประชุมวิชาการเสนอผลงานระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ประจำปี 2557. บุรีรัมย์: มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.255; 615-24.
24. สันติ อุทธรังษ์, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสุขศาลาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2560;17(3):64-75.
25. นครินทร์ ประสิทธิ์, ประจักษ์ บัวผัน. แรงจูงใจและบรรยาการขององค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2561;18(2):65-77.