

Received: 11 Sep 2019, Revised: 6 Nov 2019

Accepted: 20 Dec 2019

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมกับการพัฒนาคุณภาพบริการ
โรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย

พิทภรณ์ พลโคต^{1,*}

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดหนองคาย 2) ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย 3) ระดับการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย และ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมกับการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย ประชากรที่ศึกษาคือ บุคลากรทุกกลุ่มสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 4 แห่ง จำนวน 591 คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 257 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถาม 3 ส่วน ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 190 คน ร้อยละ 74.5 อายุเฉลี่ย 37.6 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 178 คน ร้อยละ 70.6 ระยะเวลาปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 12.22 ปี ส่วนบทบาทหน้าที่ในโรงพยาบาลมากที่สุดคือกลุ่มบุคลากรด้านการรักษาพยาบาล จำนวน 138 คน ร้อยละ 54.8 ส่วนมากเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานคุณภาพ จำนวน 180 คน ร้อยละ 71.4 และเป็นคณะกรรมการการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล จำนวน 134 คน ร้อยละ 53.2 2) ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.205 3) ระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.52 4) ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านบทบาทหน้าที่ในโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติและ ปัจจัยการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ การมีส่วนร่วมการพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลชุมชน

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสังคม จังหวัดหนองคาย

* taw_clinic@hotmail.com

*Original Article***The Relationship between Participation Factors and Quality Improvement of personnel in Community Hospitals, Nong Khai Province**Pitaporn Ponkot^{1,*}**Abstract**

The objectives of this descriptive research were to explore 1) personal factors of in community hospitals in Nong Khai Province, 2) levels of personal's participation in community hospitals, Nong Khai Province, 3) the level of development of quality services among community hospitals in Nong Khai Province, and 4) the relationship between personal factors, personnel's participation and the developing of quality services among community hospitals in Nong Khai Province. The sample of this research were Five hundred and ninety-one professional group personnel from four community hospitals in Nong Khai Province was the population of this study. Two hundred and fifty-seven samples were selected by purposive sampling. The administered questionnaires were used as the instrument. Mean, percentage, standard deviation, correlation coefficient and multiple regression were used to analyze the data. This study found that 1) most of the sample were one hundred and nine staff female representing 74.5%. The average age was 37.6 years old, one hundred and seventy-eight graduated in bachelor's degree at 70.6%, the average of working experience was 12.22 years. One hundred and thirty-eight staff are medical service position at 54.8%, one hundred and eighty staff has the quality services educated, and one hundred and thirty-four are member of the development of quality services in the community hospitals at 53.2% 2) overall of the participation's level are in the moderate and average value of 3.26 standard deviation 2.205 3) Overall of the level of development of quality services hospital are moderate, an average value of 3.55 standard deviation 2.52 4) the personal factors related with the development of quality services with the significance. The relationship between participation of practice and benefit are related and influence within the development of quality services with a statistical significance.

Keywords: Personal factors, participation, development of quality service, community hospitals

¹ Registered Nurse, Sangkhom Hospital, Nong Khai Province

* taw_clinic@hotmail.com

บทนำ

จากสถานการณ์ในปัจจุบัน คุณภาพและความปลอดภัยเป็นสิ่งที่ยังคงคาดหวังต่อระบบบริการสุขภาพในทุกประเทศ แต่ยังคงพบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ความไม่พึงพอใจจากการให้บริการ ความขัดแย้ง ความเสี่ยง และความสูญเสียที่เกิดขึ้น¹ กระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพและความปลอดภัยเพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของสังคม โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดนโยบายในแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพในปี 2555 - 2559 ขึ้น โดยมีทิศทางการพัฒนาในส่วนภูมิภาคในประเด็นการเพิ่มขีดความสามารถของสถานบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน จึงมีความจำเป็นต้องมีกระบวนการพัฒนาระบบบริการเพื่อก้าวไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นลำดับขั้นของการพัฒนาหรือบันไดสามขั้นสู่ HA ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี¹ และทุกๆ ขั้นตอนของการพัฒนา โรงพยาบาลชุมชนจะสามารถผ่านการรับรองกระบวนการพัฒนาได้ บุคลากรในโรงพยาบาลต้องมีส่วนร่วมและสนับสนุนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ การส่งเสริมปัจจัยที่ทำให้เกิดความร่วมมือของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพ และการมีส่วนร่วมของบุคลากรนั้น ประกอบด้วยขั้นตอนร่วมตัดสินใจในการพัฒนา ร่วมลงมือปฏิบัติ ร่วมประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์ตามแนวคิดของจอห์น โคเฮน และ นอร์แมน ออฟฮอฟ²

ดังนั้นเขตสุขภาพที่ 8 จึงได้มีการกำหนดนโยบายในการพัฒนาคุณภาพบริการ (Quality of service) ตามแผนพัฒนาคุณภาพบริการ (Service plan) โดยมีการบูรณาการการดำเนินงานของ

สถานบริการสุขภาพทุกระดับ เพื่อเอื้อต่อการเข้าถึงบริการ มีความต่อเนื่องในการบริการ ภายใต้เกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานบริการ (สรพ.) โดยในปี 2560 โรงพยาบาลที่เข้าสู่กระบวนการรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพทุกโรงพยาบาลและโรงพยาบาลในเขตจังหวัดหนองคายผ่านการประเมินขั้นที่ 3 และการประเมินซ้ำ เพียงร้อยละ 65 ซึ่งน้อยกว่าเกณฑ์ คือ ร้อยละ 80³ ผู้บริหารระดับจังหวัดและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้มีการกำหนดในแผนพัฒนายุทธศาสตร์ให้โรงพยาบาลในจังหวัดหนองคายผ่านการประเมินขั้นที่ 3 หรือการประเมินซ้ำร้อยละ 100 ในปี 2561 – 2564 ซึ่งจากการสำรวจข้อมูล พบว่า โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคายมีจำนวน 8 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการใหม่จำนวน 3 แห่ง เมื่อผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย พบว่า มีโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 4 แห่ง ที่มีการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) และใช้ระยะเวลาในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมากกว่า 10 ปี⁴ ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้างานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดหนองคาย จึงได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการมีส่วนร่วมกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคายขึ้น เพื่อนำข้อมูลและผลการศึกษาไปปรับปรุงและกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยและผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีประสิทธิภาพและยกระดับคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคายต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดหนองคาย
2. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดหนองคาย
3. เพื่อศึกษาระดับการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย
4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมกับการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย ดำเนินการวิจัยเดือน มีนาคม 2561 ถึง มีนาคม 2562

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรทุกกลุ่มสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 4 แห่งในจังหวัดหนองคายจำนวน 591คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณ Krejcie and Morgan ได้จำนวน 233 คน มีเก็บเพิ่ม ร้อยละ 10 กรณีการตอบกลับไม่สมบูรณ์ ได้กลุ่มตัวอย่าง 257 คน และทำการสุ่มแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการมีส่วนร่วมกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของ

บุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่ในโรงพยาบาล ประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับงานคุณภาพ บทบาทการเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพการรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐานของโรงพยาบาล ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ตามแนวคิดของจอน โคนเฮน และ เนอร์แมน อีฟฮอฟ² มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จากน้อยที่สุดถึงมากที่สุด ข้อคำถามแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังต่อไปนี้ ด้านที่ 1 การมีส่วนร่วมการตัดสินใจจำนวน 3 ข้อ ด้านที่ 2 การมีส่วนร่วมการปฏิบัติ จำนวน 3 ข้อ ด้านที่ 3 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล จำนวน 3 ข้อ ด้านที่ 4 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ จำนวน 3 ข้อ รวมทั้งหมด 4 ด้าน มีข้อคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 12 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ตามกรอบแนวคิดมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี¹ มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จากน้อยที่สุดถึงมากที่สุด ข้อคำถามแบ่งออกเป็น 7 ด้าน ดังต่อไปนี้ ด้านที่ 1 การนำองค์กร จำนวน 3 ข้อ ด้านที่ 2 การบริหารเชิงกลยุทธ์ จำนวน 3 ข้อ ด้านที่ 3 การมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน จำนวน 3 ข้อ ด้านที่ 4 การวัดวิเคราะห์และจัดการความรู้ จำนวน 3 ข้อ ด้านที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล จำนวน 4 ข้อ ด้านที่ 6 การจัดการกระบวนการ จำนวน 4 ข้อ และด้านที่ 7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน จำนวน 3 ข้อ รวมทั้งหมด 7 ด้าน มีข้อคำถามเกี่ยวกับการ

พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร
โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 23 ชื่อ

คุณภาพแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) ได้เท่ากับ 0.96 หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ในกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.96

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) คือ แจกแจงความถี่ (Frequency), ค่าร้อยละ (Percentage), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation), ค่าเฉลี่ย (Mean) ศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย และระดับการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย และใช้สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) คือ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product correlation coefficient) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวที่เป็นอิสระต่อกัน และหาค่าความสัมพันธ์และความสามารถในการพยากรณ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis)

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมและการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ การวิจัยในครั้งนี้ผ่านการรับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย หมายเลขรับรอง เลขที่ 25/2561 หลังจากนั้นทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลส่งถึงโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 4 แห่ง และผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการปกป้องและคุ้มครองการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ตอบแบบสอบถามโดยสมัครใจภายหลังจากที่ได้รับคำชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม รวมถึงคำชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรของแบบสอบถามว่าการตอบแบบสอบถามไม่มีผลใดๆ ต่อแบบสอบถามผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นภาพรวมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาคุณภาพ และวางแผนพัฒนาบริหารองค์กรต่อไป

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากร
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.5 มีอายุเฉลี่ย 37.6 ปี การศึกษาจบปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 70.6 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 12.22 ปี ส่วนบทบาทหน้าที่ในโรงพยาบาลส่วนมากคือกลุ่มบุคลากรด้านการรักษาพยาบาล ร้อยละ 54.8 เคยมีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับงานคุณภาพมากที่สุด ร้อยละ 71.4 มีบทบาทการเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพเป็นส่วนมาก ร้อยละ 53.2 และโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างผ่านการรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน (HA) ร้อยละ 100 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=252)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	62	24.6
หญิง	190	74.5
2. อายุ (\bar{x} = 37.6, SD = 9.99) น้อยที่สุด = 20 ปี, อายุมากที่สุด = 59 ปี		
3. ระดับการศึกษา		
ระดับต่ำกว่าอนุปริญญา	37	14.7
ระดับอนุปริญญา	20	7.9
ระดับปริญญาตรี	178	70.6
สูงกว่าปริญญาตรี	17	6.7
4. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน (\bar{x} = 12.22, SD = 9.78) น้อยที่สุด = 1 ปี, มากที่สุด = 38 ปี		
5. บทบาทหน้าที่ในโรงพยาบาล		
บุคลากรด้านการรักษาพยาบาล	138	54.8
บุคลากรสายสนับสนุน	114	45.2
6. ประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับงานคุณภาพ		
ไม่เคย	72	28.6
เคย	180	71.4
7. บทบาทการเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพ		
ไม่เป็น	118	46.8
เป็น	134	53.2
8. การรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน (HA) ของโรงพยาบาล		
ไม่ผ่าน	0	0
ผ่าน	252	100

ตอนที่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย ภาพรวมระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.26, SD = 2.20) เมื่อ

พิจารณารายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติ ที่อยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.69, SD= 2.36) ส่วนอีก 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย (n=252)

ปัจจัยการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย	\bar{X}	SD	การแปลผล
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.13	2.95	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	3.69	2.36	มาก
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.17	2.81	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	3.08	2.04	ปานกลาง
รวม	3.26	2.20	ปานกลาง

ตอนที่ 3 ระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย โดยรวมระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.55$, $SD=2.52$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการนำองค์กร โดยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.72$, $SD=2.39$) ส่วนอีก 6 ด้านอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย (n=252)

ปัจจัยการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย	\bar{X}	SD	การแปลผล
ด้านการนำองค์กร	3.72	2.39	มาก
ด้านการบริหารเชิงกลยุทธ์	3.54	2.30	ปานกลาง
ด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน	3.50	2.26	ปานกลาง
ด้านการวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้	3.44	2.34	ปานกลาง
ด้านการมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	3.46	3.07	ปานกลาง
ด้านการจัดการกระบวนการ	3.57	3.02	ปานกลาง
ผลลัพธ์การดำเนินงาน	3.65	2.26	ปานกลาง
โดยรวม	3.55	2.52	ปานกลาง

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการมีส่วนร่วมกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่ในโรงพยาบาล ประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับงานคุณภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา บทบาทการเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาคุณภาพมี

ความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการพัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดหนองคายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ 0.05 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรใน
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย (n=252)

ปัจจัยส่วนบุคคล	การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล		
	สัมประสิทธิ์กับ สัมพันธ์ (r)	p-value	การแปล ผล
เพศ	0.00	0.97	ต่ำ
อายุ	0.05	0.42	ต่ำ
ระดับการศึกษา	-0.00	0.92	ต่ำ
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	0.05	0.39	ต่ำ
บทบาทหน้าที่ในโรงพยาบาล	0.15	0.01	ต่ำ
ประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับงานคุณภาพ	0.07	0.24	ต่ำ
บทบาทการเป็นคณะกรรมการในการพัฒนา คุณภาพ	-0.07	0.21	ต่ำ
ระดับการรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐาน (HA) ของโรงพยาบาล	-	< 0.001	

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการมีส่วนร่วม
ร่วมกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของ
บุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย
โดยรวมและรายด้าน พบว่า ปัจจัยการมีส่วนร่วม
มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
ของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด
หนองคายโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (r =
0.585) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทั้ง 4 ด้านมี
ความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางทั้งหมด
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงใน
ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการมีส่วนร่วมโดยรวมและรายด้านต่างๆ กับการพัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย (n=252)

ปัจจัยการมีส่วนร่วม	การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล		
	สัมประสิทธิ์กับสัมพันธ์ (r)	p-value	การแปลผล
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	0.45	< 0.001	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	0.54	< 0.001	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	0.48	< 0.001	ปานกลาง

ปัจจัยการมีส่วนร่วม	การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล		
	สัมประสิทธิ์กับสัมพันธ (r)	p-value	การแปลผล
ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	0.56	< 0.001	ปานกลาง
รวม	0.58	<0.001	ปานกลาง

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทางด้านการมีส่วนร่วม พบว่า ด้านการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก คือ บุคลากรโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดหนองคาย มีส่วนรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและการมีส่วนร่วมของการเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงานตามแผนการปฏิบัติงานที่ได้กำหนดไว้ และเพิ่มการสนับสนุนให้บุคลากรมีโอกาสเข้าร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมทั้งทางตรงและทางอ้อม และเปิดโอกาสให้บุคลากรนำความรู้ ความสามารถมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะองค์กรหรือผู้บริหารมีการสนับสนุนให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรเข้าใจและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพให้ประสบความสำเร็จสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์⁵ สำหรับประเด็นที่ต้องนำมาเพิ่มมาตรการในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย คือ ประเด็นของการมีส่วนร่วมนำข้อมูลความคลาดเคลื่อนจากการปฏิบัติงานมาปรับปรุงเพื่อลดความคลาดเคลื่อนการปฏิบัติงาน โดยหน่วยงานมีการวางแผนกระบวนการทำงาน มีการกำหนด

ตัวชี้วัดเพื่อควบคุมกำกับและมีการนำกระบวนการที่ยังมีความคลาดเคลื่อนมาปรับปรุงแก้ไข จนเกิดนวัตกรรมหรือกระบวนการปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่ดี ลดความคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติงาน โดยใช้หลักการของ Edwards Deming⁶ ปรับปรุงระบบการปฏิบัติงาน และการให้บริการอย่างต่อเนื่อง (ใช้วงจร Deming เพื่อการปรับปรุงตามขั้นตอนวางแผน – ลองทำ – ตรวจสอบ – ลงมือปฏิบัติ และปรับปรุง ซึ่งเรียกว่า Plan Do check Act หรือ PDCA)

การมีส่วนร่วมด้านการรับผลประโยชน์จากผลการวิจัย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด โดยอยู่ในระดับปานกลาง การนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ได้โดยการจัดประชุมให้มากขึ้น มีการกำหนดตัวชี้วัด โดยการเปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นและทำให้บุคลากรได้รับทราบนโยบายหรือแนวทางการปฏิบัติในการสร้างขวัญและกำลังใจเมื่อบุคลากรมีการปฏิบัติงานเกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง เช่น การให้รางวัล ประกาศยกย่องชมเชย มอบใบเกียรติบัตร มีสวัสดิการอาหารว่างเมื่อมีการประชุม

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ ดร.พาวณี สีตกะลิน และรองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ชี้แนะ ติดตามตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อย่างใกล้ชิดนับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านอย่างยิ่ง

และขอขอบพระคุณอาจารย์นายแพทย์บรรจบ อุดแสน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม จังหวัดหนองคาย อาจารย์ ดร.สุทินันท์ สระทองน และนางณฤดี ทิพย์สุทธิ ที่ได้กรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยให้มีความถูกต้องทั้งด้านภาษาและเนื้อหาเครื่องมืองานวิจัย สุดท้ายขอขอบพระคุณบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดหนองคายทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลนอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อนักศึกษาผู้ร่วมงาน และครอบครัวของผู้วิจัยเองที่ได้กรุณาให้การสนับสนุน ช่วยเหลือตลอดการศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน); 2558.
2. Cohen, J.M. and Uphaff, N.T. Rural development participation: Concept and Measures for project design implementation and evaluation. New York: Rural Development committee center for International Studies. Cornell University, 1977.
3. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน); 2560.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย. สรุปผลการปฏิบัติงานประจำปี 2560. หนองคาย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย; 2560.
5. กัญญาวัลย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
6. William Edwards Deming. Out of Crisis. Institute of technology center of Advance Engineering Study. Boston: The Massachusetts; 1938.