



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ของ บุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภูเก็ต

รวิวรรณ ชูสุวรรณ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภูเก็ต ประชากรกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภูเก็ต จำนวน 239 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Pearson Product-Moment Correlation

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA ($P\text{-value}<0.001$) ทักษะคติต้องงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($P\text{-value}<0.001$) การสื่อสารในองค์กร ($P\text{-value}=0.002$) วัฒนธรรมองค์กร ($P\text{-value}<0.001$) แรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($P\text{-value}<0.001$) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($P\text{-value}<0.001$) ด้านผู้นำองค์กร ($P\text{-value}<0.001$) ดังนั้น ควรขยายกรอบอัตรากำลังคนเพิ่มขึ้น ส่งเสริมองค์ความรู้ในการพัฒนาคุณภาพ และการสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรในเรื่องของค่าตอบแทนในการทำงาน

คำสำคัญ : การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, การมีส่วนร่วม, ทักษะคติ

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต E-mail: namoaom584@gmail.com

Factors Associated with Hospital Quality Improvement and Health Service in Community Hospitals , Phuket

Raweewan Chusuwan¹

Abstract

This cross-sectional study aimed to investigate the factors associated with the development of hospital standards and health services (HA) in community hospitals in Phuket Province. The sample consisted of 239 personnel working in community hospitals in Phuket. Data were collected using questionnaires, and the analysis was performed using Pearson Product-Moment Correlation.

The study found that factors associated with hospital quality improvement included knowledge and understanding of HA (P-value < 0.001), attitudes towards hospital quality improvement (P-value < 0.001), organizational communication (P-value = 0.002), organizational culture (P-value < 0.001), motivation for hospital quality improvement (P-value < 0.001), participation in hospital quality improvement (P-value < 0.001), and leadership (P-value < 0.001). Therefore, it is recommended to expand the workforce, promote knowledge in quality improvement, and enhance employee morale regarding work compensation.

Keywords: Hospital Quality Improvement, Participation, Attitude

¹Registered Nurse Phuket Provincial Public Health Office, E-mail: namoaom584@gmail.com

บทนำ

การรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Healthcare Accreditation : HA) เป็นเสมือนกระบวนการส่งกระจกเพื่อการตรวจสอบและปรับปรุงตนเองของสถานพยาบาล โดยอาศัยมาตรฐานและมุมมองจากภายนอก (external peer) โดยมีสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หรือ สรพ. (องค์การมหาชน) เป็นผู้ประเมินมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงาน และการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล รวมทั้งกำหนดมาตรฐานของสถานพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางการ ประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล คณะกรรมการสถาบันได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา มาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ ในด้านระบบบริการสุขภาพและการ พัฒนาคุณภาพ ร่วมดำเนินการกำหนด หลักการ ทิศทาง การพัฒนาคุณภาพในสถานพยาบาล ในช่วงเริ่มต้นของ การขับเคลื่อน HA มีการส่งเสริมการพัฒนาเป็นขั้นตอนตามศักยภาพและความพร้อมของโรงพยาบาล เรียกว่า บันได 3 ขั้นสู่ HA โดยบันไดขั้นที่ 1 ใช้หลักคิด “ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ชยันตบทวน” บันไดขั้นที่ 2 ใช้หลักคิด “เป้าหมายชัด วัดผลได้ ให้คุณค่า อย่ายึดติด” หรือการใช้ 3P และหลักการดังกล่าวยังคงใช้ต่อเนื่อง สำหรับโรงพยาบาลที่ได้การรับรอง HA แล้ว การรับรองสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า (Advanced HA : A-HA) สถานพยาบาลที่มีการพัฒนาต่อยอดจากการรับรองคุณภาพขั้นมาตรฐาน (ขั้นที่ 3) (HA) โดยมีการขับเคลื่อนการ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการใช้ประโยชน์จากผลลัพธ์การพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพสถานพยาบาลให้บรรลุ วิสัยทัศน์และมุ่งสู่ความเป็นเลิศ โดยเครื่องมือในการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ มีการพัฒนา มาตรฐานมาเป็นลำดับ ได้แก่ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2539, ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2543, ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2549, ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2560 และฉบับที่ 5 เมื่อตุลาคม 2564 ที่มีผลบังคับใช้เพื่อการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565

มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับที่ 5 ใช้สำหรับการพัฒนาและการประเมินโรงพยาบาลทั้ง องค์กร ซึ่งสามารถใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกระดับ โดยเนื้อหาในมาตรฐานแบ่งเป็น 4 ตอน เนื้อหาในมาตรฐานทั้ง 4 ตอน ได้มีการแบ่งเป็นบท ดังนี้ มาตรฐานตอนที่ 1 ครอบคลุมการบริหารองค์กรตั้งแต่การนำองค์กร การกำหนดกล ยุทธ์ การคำนึงผู้ป่วยและผู้รับผลงาน การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ บุคลากร และการปฏิบัติการ มาตรฐานตอนที่ 2 ครอบคลุมระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาลดังนี้ การบริหารคุณภาพ ความเสี่ยงและความ ปลอดภัย การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ สิ่งแวดล้อมในการดูแล ผู้ป่วย การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ระบบเวช ระเบียน ระบบการจัดการด้านยา การตรวจสอบเพื่อ การวินิจฉัยโรค การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ และการ ทำงานกับชุมชน มาตรฐานตอนที่ 3 ครอบคลุมกระบวนการเข้าถึงและเข้ารับบริการ การประเมินผู้ป่วย การ

วางแผน การดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูลและการเสริมพลัง จนถึง การดูแลต่อเนื่อง มาตรฐานตอนที่ 4 จะเป็นการแสดงถึงผลลัพธ์ ประกอบด้วยผลด้านต่าง ๆ ดังนี้ ผลด้านการดูแลสุขภาพ การมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงาน บุคลากร การนำและการกำกับดูแล ประสิทธิภาพ ของกระบวนการทำงานสำคัญ และผลด้านการเงิน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ตได้นำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 ตัวชี้วัดที่ 53.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 มากกว่าร้อยละ 90 โดยจังหวัดภูเก็ตประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 แห่งผ่านการประเมิน HA ขั้น 3 จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลที่ใบรับรองเดิมหมดอายุและอยู่ระหว่างการประเมินขั้นที่ 1 ใหม่ จำนวน 1 แห่ง และเป็นโรงพยาบาลเปิดใหม่ยังไม่เคยรับการประเมิน HA 1 แห่ง รวมแล้วคิดเป็นร้อยละ 33.33 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด และหากโรงพยาบาลไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HA อาจทำให้ผู้มารับบริการ ได้รับบริการที่ไม่เป็นตามมาตรฐานอาจเกิดผลเสียต่อผู้ป่วยหรือต่อเจ้าหน้าที่ได้ การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดภูเก็ตทั้ง 3 แห่ง เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภูเก็ต ที่มีบริบทที่แตกต่างกันต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ในโรงพยาบาลชุมชน ที่ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

โดยกำหนดตัวแปรอิสระ ได้แก่

1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภูเก็ต ประกอบด้วย เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา ,ตำแหน่ง ,ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน, บทบาทการเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, ระดับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ของโรงพยาบาลที่ท่านอยู่ ,โรงพยาบาลควรมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่อไปหรือไม่

2) ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาล ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA , ทักษะคิดต้องงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล,การสื่อสารในองค์กร,วัฒนธรรมองค์กร,แรงจูงใจในการพัฒนางานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล,การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล,ด้านผู้นำองค์กร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาในครั้งนี้คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภูเก็ตจำนวน 3 แห่ง และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 627 คน

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Daniel (2010) กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้เท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 239 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เพื่อเลือกรายชื่อบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภูเก็ตเป็นกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภูเก็ต ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ เป็นข้อคำถามแบบปลายเปิดและเติมคำลงในช่องว่างจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ระดับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ,โรงพยาบาลควรมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่อไปหรือไม่

ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA ,ทักษะคิดต้องงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล,การสื่อสารในองค์กร,วัฒนธรรมองค์กร,แรงจูงใจในการพัฒนางานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล,การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล,ด้านผู้นำองค์กร จำนวน 35 ข้อ ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความคิดเห็น ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับผลที่ได้จากการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล จำนวน 11 คำถาม เป็นสอบถามถึงประโยชน์ของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่เป็นประโยชน์ต่อโรงพยาบาล,ด้านที่เป็นประโยชน์ต่อเจ้าหน้าที่และด้านที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตรา

ส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความคิดเห็น ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 ใช้เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยให้ค่าคะแนนสูงสุด ลบ ด้วยคะแนนต่ำสุด แล้วนำไปหารด้วยระดับอันตรภาคชั้นที่ต้องการตามแนวคิดของ เบสท์ (Best John W, 1977) ระดับสูงสุด = ค่าคะแนนเฉลี่ย $3.67 - 5.00$,ระดับปานกลาง = ค่าคะแนนเฉลี่ย $2.34 - 3.66$, ระดับต่ำ = ค่าคะแนนเฉลี่ย $1.00 - 2.33$

ส่วนที่ 4 เป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ เกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไขในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1951) เท่ากับ 0.867

สถิติวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment correlation coefficient)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต เอกสารยืนยันการยกเว้นการรับรอง รหัสโครงการ PKPH 008/67 ลงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2567

ผลการศึกษาวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภูเก็ต ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดภูเก็ต ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 213 คน (ร้อยละ 89.12) ช่วงอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 30 – 50 ปี จำนวน 161 คน (ร้อยละ 67.36) โดยมีอายุเฉลี่ย 40.87 ปี ($\bar{x}=40.87$, S.D.=9.087) อายุสูงสุด 58 ปี และต่ำสุด 23 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดคือ ปริญญาตรี จำนวน 192 คน (ร้อยละ 80.33) ตำแหน่งที่มีจำนวนมากที่สุด คือ พยาบาล จำนวน 125 คน (ร้อยละ 52.30) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนี้ อยู่ในช่วง 10 – 20 ปี จำนวน 87 คน (ร้อยละ 36.40) โดยระยะเวลาที่ปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 16.11 ปี บทบาทการเป็น

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ไม่เป็นกรรมการ จำนวน 153 คน (ร้อยละ 64) ระดับการรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล (HA) โรงพยาบาลของท่านอยู่ระดับใด ส่วนใหญ่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลชั้นที่ 3 จำนวน 90 คน (ร้อยละ 37.66) รองลงมาคือ ยังไม่ผ่านการรับรอง จำนวน 57 คน (ร้อยละ 23.85) ท่านคิดว่าโรงพยาบาลควรมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่อไปหรือไม่ ส่วนใหญ่เห็นควรมีการพัฒนาคุณภาพต่อไป จำนวน 232 คน (ร้อยละ 97.07)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.37 รองลงมาอยู่ในระดับสูงร้อยละ 48.12 และระดับต่ำร้อยละ 2.51 ($\bar{X}=2.45, SD=0.547$) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ที่มีคะแนนอยู่ในระดับสูงมากที่สุดคือด้านวัฒนธรรมองค์กร ร้อยละ 79.50 ($\bar{X}=2.79, S.D.=0.404$) รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ร้อยละ 59.41 ($\bar{X}=2.54, S.D.=0.591$) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ที่มีคะแนนอยู่ในระดับต่ำที่สุดคือแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X}=2.30, S.D.=0.597$) ,ทัศนคติต่องานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X}=2.30, S.D.=0.537$) ตามลำดับ (ตามตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (N=239)

ตัวแปรอิสระ	ระดับคะแนน						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA	116	48.54	123	51.46	0	0	2.45	0.50
ทัศนคติต่องานพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล	82	34.31	148	61.92	9	3.77	2.30	0.537
การสื่อสารในองค์กร	104	43.51	103	43.10	32	13.39	2.30	0.693
วัฒนธรรมองค์กร	190	79.50	49	20.50	0	0	2.79	0.404
แรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล	91	38.08	131	54.81	17	7.11	2.30	0.597
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล	142	59.41	85	35.56	12	5.02	2.54	0.591
ด้านผู้นำองค์กร	115	48.12	99	41.42	25	10.46	2.37	0.667
ภาพรวม	115	48.12	118	49.37	6	2.51	2.45	0.547

ผลของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีระดับคะแนนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 79.92 ($\bar{x}$ =2.79, SD= 0.427) ผลของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ที่มีคะแนนอยู่ในระดับสูงมากที่สุด คือ ด้านประโยชน์ต่อผู้ป่วย ($\bar{x}$ =2.81, SD= 0.442) รองลงมาคือ ด้านประโยชน์ต่อโรงพยาบาล ($\bar{x}$ =2.81, SD= 0.451) และด้านประโยชน์ต่อเจ้าหน้าที่ ($\bar{x}$ =2.72, SD= 0.503) ตามลำดับ (ตามตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตัวแปรอิสระ	ระดับคะแนน						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.ด้านประโยชน์ต่อโรงพยาบาล	200	83.68	33	13.81	6	2.51	2.81	0.451
2.ด้านประโยชน์ต่อเจ้าหน้าที่	178	74.48	55	23.01	6	2.51	2.72	0.503
3.ด้านประโยชน์ต่อผู้ป่วย	199	88.26	35	14.64	5	2.09	2.81	0.442
สรุปภาพรวมผลการพัฒนา HA	191	79.92	46	19.25	2	0.84	2.79	0.427

ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA , ทัศนคติต่อ งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล,การสื่อสารในองค์กร,วัฒนธรรมองค์กร,แรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล,ด้านผู้นำองค์กรตนเอง เมื่อพิจารณาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผล ของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ตามตารางที่ 3 พบว่า

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.241$, $P\text{-value}<0.001$)

ทัศนคติต่องานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.325$, $P\text{-value}<0.001$)

การสื่อสารในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.199$, $P\text{-value}=0.002$)

วัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์กับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($r=0.504$, $P\text{-value}=<0.001$)

แรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.369$, $P\text{-value}<0.001$)

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.518$, $P\text{-value}<0.001$)

ด้านผู้นำองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.321$, $P\text{-value}<0.001$)

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์เพียร์สัน ระหว่าง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA ทัศนคติ การสื่อสารในองค์กร วัฒนธรรมองค์กร แรงจูงใจ การมีส่วนร่วม ผู้นำองค์กร ต่องานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล กับ ผลของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตัวแปรต้น	ผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
-ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA	0.241	$<0.001^*$	มีความสัมพันธ์ทางบวก
-ทัศนคติต่องานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	0.352	$<0.001^*$	มีความสัมพันธ์ทางบวก
-การสื่อสารในองค์กร	0.199	0.002	มีความสัมพันธ์ทางบวก
-วัฒนธรรมองค์กร	0.504	$<0.001^*$	มีความสัมพันธ์ทางบวก
-แรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	0.369	$<0.001^*$	มีความสัมพันธ์ทางบวก
-การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	0.518	$<0.001^*$	มีความสัมพันธ์ทางบวก
-ด้านผู้นำองค์กร	0.321	$<0.001^*$	มีความสัมพันธ์ทางบวก

*P-value < 0.001

การอภิปรายผลและสรุปผล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภูเก็ต ผลการวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่า

1.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.241$, $P\text{-value}<0.001$) แสดงว่าการมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งตรงกับแนวคิดของ Green & Kreuter (1991) กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งความรู้เป็นปัจจัยที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ นาถนภา คำลอยฟ้า (2563) จากการวิจัยเรื่อง การรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน HA ในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า บุคลากรที่มีการนำความรู้ที่เกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโรงพยาบาล จะส่งผลให้มีการพัฒนามาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง

1.2 ทักษะคติต้องงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.325$, $P\text{-value}<0.001$) พบว่าการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นงานที่เป็นภาระไม่ใช่งานประจำทำให้เสียเวลาโดยไม่จำเป็น การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงานและต่อโรงพยาบาล สอดคล้องกับ จี เมอร์ฟี , แอล เมอร์ฟี และ ที นิวคอมบ์ (G. Murphy , L. Murphy and T. Newcomb , 1973) ให้ความหมายของคำว่า ทักษะคติ หมายถึง ความชอบ หรือไม่ชอบ ฟังใจหรือไม่ฟังใจที่บุคคลแสดงออกมาต่อสิ่งต่าง ๆ

1.3 การสื่อสารในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.199$, $P\text{-value}=0.002$) โดยส่วนใหญ่เห็นว่าการสื่อสารด้านกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและการอบรมเรื่องระบบคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลที่มีความสม่ำเสมอมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลมาก โดยเฉพาะการสื่อสารจากผู้บริหารมายังผู้ปฏิบัติที่มีความรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิรนนท์ สุวรรณวงศ์ (2560) ที่ทำการศึกษา เรื่องการสื่อสารที่ส่งผลต่อการรับรู้การรับรองมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษาศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการสื่อสารได้แก่ องค์ประกอบของการสื่อสาร และบรรยากาศในการสื่อสาร

1.4 วัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์กับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.504$, $P\text{-value} \leq 0.001$) จากการทดสอบสมมติฐานการวิจัยพบว่า การรู้สึกมีคุณค่าในการทำงานที่โรงพยาบาล มีความรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมาก สอดคล้องกับการวิจัยของ นานาณภาพ คำลอยฟ้า (2563) ที่ทำการศึกษารื่อง การรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน HA ของโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ด้านวัฒนธรรมการพัฒนาคุณภาพคือ โรงพยาบาลมีการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล เช่น เปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีการนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพ

1.5 แรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.369$, $P\text{-value} < 0.001$) พบว่าถ้าหน่วยงานให้ความสำคัญต่อบุคลากรที่ทำงานสำเร็จตามเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพ จะทำให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

1.6 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.518$, $P\text{-value} < 0.001$) หัวข้อการมีส่วนร่วมในการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและญาติมีคะแนนสูงสุด รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการป้องกันความเสี่ยงในการปฏิบัติงานในหน่วยงาน แสดงว่าการที่เปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลและการกำหนดมาตรการต่างๆ ด้วยตนเองจะเป็นแรงจูงใจในการทำงานมาตรฐานเพิ่มขึ้น

1.7 ด้านผู้นำองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.321$, $P\text{-value} \leq 0.001$) จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากผู้นำสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลได้ ดังนั้น ในการส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลการสนับสนุนจากผู้นำจึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันท์นิ หอยเลย (2565) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากที่สุดคือ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ HA ในภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ดังนั้น ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรทุกระดับเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้เข้าใจในทิศทางเดียวกัน มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน และมีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2) ด้านการสื่อสารในองค์กร เพิ่มช่องทางการสื่อสารภายในองค์กรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3) ด้านอัตรากำลัง ความมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน กระจายงานให้มีผู้รับผิดชอบหลายคน ช่วยกันในแต่ละหมวด

4) ส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจเมื่อได้มาทำงานที่ท้าทายหรือเมื่อ ทำงานบรรลุเป้าหมาย

เอกสารอ้างอิง

กัลยาณี สุเวทเวทิน.(2561). การศึกษากระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล HA จังหวัดอำนาจเจริญ. อำนาจเจริญ.

จุฑาสินี สัมมานันท์.(2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษา โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี.(การค้นคว้าอิสระ หลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).นนทบุรี

ธนภรณ์ พรรณราย.(2565).ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร องค์การบริหาร ส่วนจังหวัดสงขลา.ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.สงขลา

นาถนภา ลอยคำฟ้า.(2563).การรับรองคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน HA ในโรงพยาบาลชุมชน. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.กรุงเทพมหานคร

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).(2565). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : ก.การพิมพ์เทียนทอง

อโนทัย พลิตนนท์เกียรติและทิพย์รัตน์ แก้วศรี.(2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร.สมุทรปราการ

อำพัน วิมลวัฒนา.(2561).โมเดลสมการโครงสร้างการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขอย่างยั่งยืน.(วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต).มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. นครปฐม