รูปแบบการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขตำบลให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาตรฐาน 5 ดาวในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

The Model of Development for Sub-district Health Promoting Hospital to the 5 Stars rating Standard in Surin Provincial Health Office

ยุทธชัย นพพิบูลย์*

Yuthachai Noppiboon*

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์*

Surin Provincial Public Health Office*

(Received: july 12, 2021; Revised: August 24, 2021;Accepted: August 26, 2021)

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 5 ดาว ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือผู้รับผิดชอบงาน รพ.สต.ติดดาวในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 70 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า กระบวนการพัฒนาครั้งนี้ประกอบด้วยขั้นตอน 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การแต่งตั้งคณะทำงาน 2) การวิเคราะห์สถานการณ์ 3) การจัดทำแผนปฏิบัติการ 4) การดำเนินงานตามแผน 5) การสังเกตการดำเนินงาน 6) การคืนข้อมูลและเปรียบเทียบผลและ 7) สรุปและถอดบทเรียนและพบว่าภายหลังการดำเนินงานในส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูงโดยมีคะแนนเพิ่มจากร้อยละ 42.80 เป็นร้อยละ 91.40 การมีส่วนร่วมคะแนนเพิ่มจากร้อยละ 25.70 เป็นร้อยละ 65.70 และความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (mean =4.05, SD.=0.32) ภายหลังการพัฒนา พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 5 ดาว ทุกแห่ง โดยสรุปกระบวนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวครั้งนี้มีปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญ คือ การกำหนดนโยบายจากผู้บริหารที่ชัดเจน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาของทีมสหวิชาชีพและการมีระบบกำกับนิเทศติดตามของทีมสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : รูปแบบการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล,โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว5 ดาว

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding author: pleng2547@gmail.com Tel.084-8342882)

Abstract

The Sub-District Health Promoting Hospitals or Primary Care Units should be developed the qualityservice asthe Primary Care Award (PCA) standard(5 Stars Rating). The purpose of this research was to study the development model for Sub-district Health Promoting Hospital using 5 stars rating that been operated in Surin Provincial Health Office. Thestudy design was Action research. The study was divided by using qualitycycle inthe Process.Those were Planning Stage (P), Acting Stage (A), Observe Stage (O) and Reflect Stage (R). The 70 samples of the PCU administrators and staffs were operated in 2020, in Surin province. The participants were purposive selected as the sample. The study tools were a questionnaire and an interview. The data were analyzed by using Percentage, Mean, and Standard Deviation by using statistics software programs.

The study indicated that the development process consists of 7 steps: 1) Appointment of task force committee 2) Situational analysis 3) Formulation of action plan4) Plan Implementation 5) Observation 6) Data Retrieval and Comparison 7) Summary and Lesson learned. After the operation, it was found that the participant's knowledge scores in practice were increased from 42.80% to 91.40%. Participation's level was increased from 25.70% to 65.70% and the satisfaction of the process was atthe high level(mean = 4.05, SD = 0.32). Additionally, all Sub-District Health Promotingospitals were passed with regards to the criterion of the 5 stars rating standard.

In summary, the key significantly success of this process comprised of 1) clearly and direction of policy from the top administrators, 2) participation of a multidisciplinary team and 3) the effectively of monitoring and supportive system among the network.

Keyword: The Model of Improvement for Sub-district Health Promoting Hospital, 5 stars rating of Sub-District Health Promoting Hospitals

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพคนไทย เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ภายในทศวรรษต่อไปคนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืนโดยพัฒนาบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขในการเป็น National Health Authority ให้เข้มแข็ง กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงาน 3 ยุทธศาสตร์มาตรการการดำเนินงาน

เพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์และเป้าหมายที่กำหนดประกอบด้วยยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย ยุทธศาสตร์ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานและจัดระบบบริการใน 5 ประเด็นได้แก่การเข้าถึงบริการคุณภาพการบำบัดรักษาบริการเฉพาะกลุ่มระบบบริการและยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการให้สามารถสนับสนุนการจัดบริการได้อย่างมีคุณภาพได้แก่การจัดการระบบบุคลากรการเงินการคลังยาและเวชภัณฑ์ระบบข้อมูลการบริหารจัดการด้านงบประมาณเพื่อให้การพัฒนาระบบสุขภาพในแต่ละยุทธศาสตร์บรรลุตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่กำหนด(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

เครือข่ายหน่วยบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดสุรินทร์ประกอบไปด้วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดจำนวน 211แห่งมีเป้าหมายการพัฒนาโดยเริ่มในปีพ.ศ.2560 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวร้อยละ 10 คิดเป็น 22 แห่งในปีพ.ศ. 2561 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวร้อยละ 20 คิดเป็น42แห่งในปีพ.ศ. 2562 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวร้อยละ 50 คิดเป็น 106แห่งในปีพ.ศ. 2563 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ร้อยละ 80 คิดเป็น 168 แห่งและในปี พ.ศ. 2564 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวร้อยละ 100 คิดเป็น 211แห่งซึ่งภาพรวมของการประเมินตนเองโดยใช้เกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว)ทั้ง 5 หมวดพบว่าในปี พ.ศ.2560 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ผ่านการประเมินตามเกณฑ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 45 แห่ง ร้อยละ 21.3 ไม่ผ่านการประเมิน จำนวน 2 แห่ง ร้อยละ 0.95 และในปีพ.ศ. 2562 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว จำนวน 85 แห่ง ร้อย 61.6 ไม่ผ่านการประเมิน จำนวน 9 แห่ง ร้อยละ 4.2 และยังไม่พร้อมที่จะรับการประเมิน จำนวน 81 แห่ง และพบว่าปัจจัยที่ส่งมีความสัมพันธ์หรือส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานรพ.สต. ติดดาวได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้นโยบายปัจจัยด้านแรงจูงใจ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม (งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์, 2562)

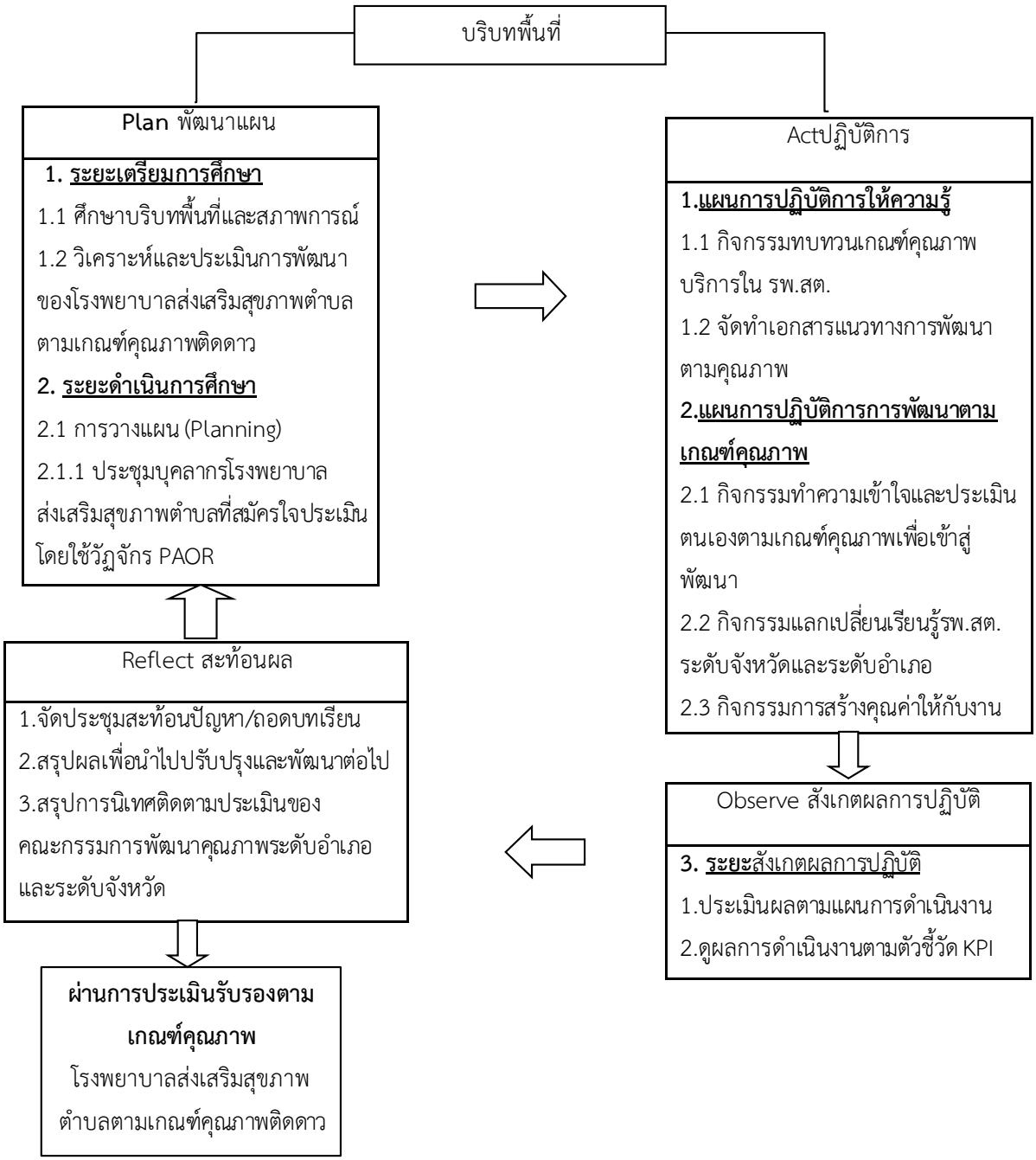
จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นจึงมีแนวคิดในการที่จะพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ยังไม่ได้ผ่านการประเมิน รพ.สต.ติดดาว ให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมาตรฐาน 5 ดาว เพื่อความพร้อมในการบริการในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ ที่จะส่งผลต่อมาตรฐานการให้บริการแก่ประชาชนที่มีคุณภาพตามแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาระบบบริการที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพและตามแนวนโยบายระบบสุขภาพอำเภอโดยเฉพาะกลุ่มวัยภาวะพึ่งพิงประกอบด้วย ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยจิตเวชและผู้ป่วยประคับประคองในระยะสุดท้าย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการศึกษาความสำเร็จในการดำเนินงานในภาพรวมและรายด้านจาก 5 หมวดและปัจจัยที่ส่งผลการดำเนินงานรพ.สต. ติดดาวในจังหวัดสุรินทร์ ผลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานรพ.สต.ติดดาวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไปเพื่อให้รพ.สต. ทุกแห่งผ่านการประเมินรับรองคุณภาพตามเกณฑ์ครบทุกแห่งภายในปี พ.ศ.2564

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 5 ดาวในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของเคมมิสและแม็คแทกการ์ท (Kemmis and McTaggart, 1988) แบบความร่วมมือในด้านเทคนิค (Technical action research) เพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ เพื่อให้เกิดการพัฒนาและผ่านการประเมินตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดดาว ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นที่ 1 ขั้นวางแผน (Planning)
2. ขั้นที่ 2 ขั้นปฏิบัติการ (Action)
3. ขั้นที่ 3 ขั้นสังเกตการณ์ (Observation)
4. ขั้นที่ 4 ขั้นการสะท้อนผล (Reflection)

โดยวิธีการของการวิจัยปฏิบัติการคือการทำงานที่เป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติงานที่เป็นวงจรแบบเกลียวสว่าน 1 วงรอบซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนได้แก่การวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) เพื่อให้เกิดการปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้นในวงจรต่อไปอย่างต่อเนื่องและเป็นวงรอบจนกว่าจะได้ข้อสรุปหรือแก้ปัญหาได้สำเร็จ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ยังไม่รับการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว แห่งละ 1 คน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ทั้งหมด จำนวน 81 คน

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน70 คนประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ยังไม่รับการประเมินและประเมินยังไม่ผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในปีงบประมาณ 2562แห่งละ 1 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเข้าดังนี้

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยินยอมสมัครรับการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว
2. อยู่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
3. ยังไม่ผ่านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (5 ดาว)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทั้งหมด 2 ฉบับ ได้แก่

ฉบับที่ 1 แบบสอบถามลักษณะข้อมูลทั่วไปทางประชากร ความรู้ การมีส่วนร่วม ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพ การทราบและตระหนักในการพัฒนาคุณภาพ และในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาเคยผ่านการอบรมหรือได้รับฟังการชี้แจง

2. ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

3.การมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

4. แบบสอบถามปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

ฉบับที่ 2 แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวปี 2562 ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

1. ความรู้เกี่ยวกับคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

คำถามเป็นแบบให้เลือกตอบมี 2 คำตอบคือใช่และไม่ใช่และกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวการกำหนดคะแนนคือถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนนถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนนโดยแบ่งเกณฑ์คะแนนที่ได้เป็น 3 ระดับคือ (สุมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553)

ระดับความรู้ต่ำ หมายถึงได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60

ระดับความรู้ปานกลาง หมายถึงได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60 – 79

ระดับความรู้สูง หมายถึงได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป

2. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

แบบวัดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า(Rating Scale) ปรับปรุงการวัดเป็น 5 ระดับคือมากที่สุดมากปานกลางน้อยและน้อยที่สุดโดยมีเกณฑ์การให้เลือกตอบและให้คะแนน (อารีย์พลภูเมือง, 2560) ดังนี้

การมีส่วนร่วม	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

จากนั้นนำคะแนนไปหาค่าเฉลี่ยและกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ Midpoint โดยคิดค่าคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด –คะแนนต่ำสุด) /จำนวนชั้นแล้วสรุปเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วมมาก หมายถึงได้คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.0

ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง หมายถึงได้คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67

ระดับการมีส่วนร่วมน้อย หมายถึงได้คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33

3. ความพึงพอใจในการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

แบบประเมินสร้างตามแบบการวัดของ (Likert Scale) มีลักษณะเป็นมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับดังนี้โดยให้เลือกตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับความพึงพอใจของตนเองมากที่สุด การให้ค่าคะแนนแบบอิงเกณฑ์ดังนี้

5 คะแนน หมายถึงมีความพึงพอใจมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึงมีความพึงพอใจมาก

3 คะแนน หมายถึงมีความพึงพอใจปานกลาง

2 คะแนน หมายถึงมีความพึงพอใจน้อย

1 คะแนน หมายถึงไม่มีความพึงพอใจ

การแปลผลคะแนนใช้การกำหนดช่วงระดับความพึงพอใจเป็น 5 ระดับตามแนวคิดของ (สุมัทนากลางคาร วรพจน์พรหมสัตยพรต, 2553) โดยใช้วิธีอันตรภาคชั้นดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.68 - 5.00 หมายถึงความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.34 - 3.67 หมายถึงความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 2.33 หมายถึงความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

แบบประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวปี 2562 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขเกณฑ์การให้คะแนนร้อยละ 80 ทั้ง 5 หมวด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำเครื่องมือที่แก้ไขถูกต้องตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน แล้วทดลองใช้ (Try out) หาคุณภาพเครื่องมือโดยแบบวัดความรู้ค่าความเชื่อมั่นหาโดยวิธี Kuder–Richardson Formula (Kuder–Richardson Formula 20 :KR20) ผลการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในส่วนที่ 1 แบบวัดความรู้มีค่าความความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha-Coefficient) โดยค่าความเชื่อมั่นที่ได้จากการคำนวณควรจะมีค่าตั้งแต่ 0.75 ขึ้นไป จึงจะถือว่ามีความเชื่อมั่น(บุญชมศรีสะอาด, 2556) แบบสอบถามส่วนที่ 1 แบบวัดการมีส่วนร่วม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบการวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุณภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ยังไม่รับการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวแห่งละ 1คน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียด และวัตถุประสงค์การวิจัย ที่กำหนดไว้ด้วยตนเอง

2. ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติครบโดยตอบอย่างมีอิสระและเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน

3. ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนและนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

4. วางแผนงานและแต่งตั้งคณะทำงานพร้อมทั้งประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

5. จัดประชุมกลุ่ม (Focus Group) และจัดแผนปฏิบัติการ (Action plan) เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา

6. จัดกิจกรรมปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ/กิจกรรมที่ได้จากการจัดประชุมกลุ่ม (Focus Group) และจัดแผนปฏิบัติการ (Action plan) พร้อมทั้งทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

7. สังเกตการณ์ (Observing) เป็นขั้นตอนเข้าร่วมสังเกตการณ์นิเทศกำกับติดตาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดย ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาววิเคราะห์โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาววิเคราะห์โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. แบบสอบถามปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานคุณภาพบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาววิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยได้นำโครงร่างการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จังหวัดสุรินทร์เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยในมนุษย์เมื่อได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จังหวัดสุรินทร์แล้ว ผู้วิจัยไปพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างถึงการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจและแจ้งให้ทราบว่าเมื่อร่วมเข้าโครงการวิจัยแล้วหากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากการวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างและข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับและในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างโดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้นส่วนผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปีภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้วให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเองและให้ลงลายมือชื่อเอกสารใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของประชากรจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (n=70)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	12	17.10
หญิง	58	82.90
อายุ (ปี)		
20-29	32	45.70
30-39	14	20.00
40-49	16	22.90
50-59	8	11.40
Mean = 36 (S.D. = 9.80) Min. = 23 Max. = 59		

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (n=70)	ร้อยละ (%)
การศึกษา	31	88.60
ปริญญาตรี	8	11.40
ปริญญาโทหรือสูงกว่า		
ตำแหน่ง	18	25.71
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	32	45.71
นักวิชาการสาธารณสุข	20	28.57
พยาบาลวิชาชีพ		
ประสบการณ์ในการทำงาน	20	28.50
1-5	38	54.37
6-10	12	17.13
11-16		
Mean = 3.61 (S.D. = 3.60) Min. = 1 Max. = 16		
การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพ	42	60.00
ได้รับมอบหมาย	28	40.00
ไม่ได้รับมอบหมาย		
ทราบและตระหนักในการพัฒนาคุณภาพ	62	88.60
ทราบและตระหนักดีต่อผลกระทบที่ได้รับ	4	5.70
ทราบแต่ไม่สนใจเพราะไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง	4	5.70
ไม่ทราบ		
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเคยผ่านการอบรมหรือได้รับฟังการชี้แจง		
ไม่เคย	46	80.00
เคย	14	20.00

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 82.90) อายุระหว่าง 20 - 29 ปี (ร้อยละ45.70) การศึกษาระดับปริญญาตรี(ร้อยละ 88.60)ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ45.71)ประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 6 – 10 ปี (ร้อยละ 54.37) การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพได้รับมอบหมาย (ร้อยละ 60.00) ทราบและตระหนักในการพัฒนาคุณภาพ (ร้อยละ88.60)ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาไม่เคยผ่านการอบรมหรือได้รับฟังการชี้แจง (ร้อยละ 80.00)

ตาราง 2 ระดับความรู้ตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ก่อนและหลังดำเนินการพัฒนา

ระดับความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ (n = 70)	ก่อนดำเนินการพัฒนา		หลังดำเนินการพัฒนา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้ต่ำ (<60%)	6	8.60	0	0
ระดับความรู้ปานกลาง (60-79%)	34	48.60	6	8.60
ระดับความรู้สูง (≥80%)	30	42.80	64	91.40
ก่อนดำเนินการ Mean =11.74 (S.D.=1.66)				
หลังดำเนินการ Mean =13.62 (S.D.=1.41)				

จากตาราง 2 พบว่าระดับความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ก่อนดำเนินการพัฒนากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ปานกลาง (60-79%) ร้อยละ 48.60 หลังดำเนินการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้สูง (≥80%) ร้อยละ 91.40

ตาราง 3 การมีส่วนร่วมโดยร่วมต่อการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ-ตำบลติดดาวก่อนและหลังดำเนินการพัฒนา

ระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ (n = 70)	ก่อนดำเนินการพัฒนา		หลังดำเนินการพัฒนา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการมีส่วนร่วมน้อย (1.00-2.33)	8	11.40	0	0
ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง (2.34-3.66)	44	62.90	24	34.30
ระดับการมีส่วนร่วมมาก (3.67-5.0)	18	25.70	46	65.70
ก่อนดำเนินการ Mean = 3.23 (S.D.=0.63)				
หลังดำเนินการ Mean = 3.83 (S.D.= 0.44)				

จากตาราง 3 พบว่าการมีส่วนร่วมโดยร่วมต่อการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ก่อนดำเนินการพัฒนากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง (2.34-3.66) ร้อยละ 62.90 หลังดำเนินการพัฒนากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมมาก (3.67-5.0) ร้อยละ 65.70

ตาราง 4 ระดับความพึงพอใจโดยรวมต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว

ระดับความพึงพอใจ (n = 70)	จำนวน	ร้อยละ
ความพึงพอใจน้อย (1.0 - 2.33)	0	0
ความพึงพอใจปานกลาง (2.34 - 3.66)	6	8.60
ความพึงพอใจมาก (3.67 - 5.0)	64	91.40
Mean=4.05, S.D. =0.32, Max = 4.82, Min = 3.18		

จากตาราง 4 พบว่าระดับความพึงพอใจโดยรวมต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวมีความพึงพอใจต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 91.40 (Mean = 4.05, S.D.=0.32)

ตาราง 5 ผลการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริม-สุขภาพตำบลติดดาว

เกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แยกรายหมวด (n = 70)	รพ.สต.ที่ขอรับการประเมิน		รพ.สต.ที่ผ่านการประเมิน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการที่ดี	70	100	70	100
หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย ชุมชน	70	100	70	100
หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล	70	100	70	100
หมวดที่ 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย	70	100	70	100
หมวดที่ 5 ผลลัพธ์ตาม KPI และนวัตกรรม	70	100	70	100

จากตาราง 5 พบว่าผลการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวประกอบด้วยหมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการที่ดีหมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายชุมชน หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวดที่ 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัยและหมวดที่ 5 ผลลัพธ์ตาม KPI และนวัตกรรมโดยมีเกณฑ์คะแนนแยกรายหมวดต้องผ่านร้อยละ 80 จึงจะผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 5 ดาว ผลการประเมินผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ร้อยละ 100

อภิปรายผล

ข้อมูลด้านความรู้ในการพัฒนาคุณภาพระดับความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ก่อนดำเนินการพัฒนากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ปานกลาง (60-79%) ร้อยละ 48.60 หลังดำเนินการพัฒนากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้สูง (≥80%) ร้อยละ 91.40 เมื่อพิจารณาความรู้รายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านนโยบายและเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพ (ร้อยละ91.44) และมีความรู้ต่ำสุดคือความรู้ต่อการประเมินผลการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (ร้อยละ 62.84) จากการวิเคราะห์ร่วมกันของทีม พบว่า การพัฒนาไม่ประสบผลสำเร็จเกิดจากหลากหลายปัจจัยเช่นปัญหาในส่วนของบุคลากรนั้น พบว่า ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่มีภาระงานมากทำให้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการพัฒนา เนื่องจากมองว่าเป็นการเพิ่มภาระงาน รวมทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานขาดขวัญกำลังใจรวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐาน จึงทำให้การพัฒนาตามเกณฑ์ไม่ประสบความสำเร็จ ในส่วนของนโยบาย

ของกระทรวงสาธารณสุขที่พบว่าเป็นปัญหานั้นเกิดจากการที่นโยบายของกระทรวงมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ไม่ชัดเจนและไม่มีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรก่อนที่จะมีการประกาศใช้นโยบายในส่วนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนานั้นพบว่าผู้บริหารยังไม่มีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาที่แท้จริง ในช่วงแรกเนื่องจากเป็นนโยบายใหม่และยังไม่มีการเตรียมความพร้อมเท่าที่ควรและยังขาดการมีส่วนร่วม ขาดการสนับสนุนในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาขาดการช่วยในการวางแผนประเมินและติดตามผลการประเมินจากทีมสหวิชาชีพที่เป็นทีมพี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลแม่ข่ายและในส่วนของการสนับสนุนนั้น พบว่าขาดการสนับสนุนเกี่ยวกับความรู้ด้านมาตรฐานขาดการสนับสนุนเกี่ยวกับเครื่องมือและอุปกรณ์ที่สำคัญ เนื่องจากทางโรงพยาบาลแม่ข่ายยังไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาตามมาตรฐานสอดคล้องกับผลการศึกษานครชาติเผื่อนปฐม (2557) ที่พบว่าสาเหตุของการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่ประสบผลสำเร็จเนื่องจากปัญหาการดำเนินงานในด้านขาดความรู้ความไม่เข้าใจและไม่ยั่งยืนต่อนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้บริหารต้องมีการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ระดับปฐมภูมิต้องมีการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรมีการสนับสนุนความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการวางแผนและบริหารจัดการจากผู้ที่เกี่ยวข้องจึงจะทำให้การพัฒนาประสบผลสำเร็จ

ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว พบว่าส่วนใหญ่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง(ร้อยละ 62.90) รองลงมาคือมีส่วนร่วมมาก (ร้อยละ 25.70) และมีส่วนร่วมน้อย (ร้อยละ 11.40)ตามลำดับหลังดำเนินการพัฒนากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมมาก (3.67-5.0) ร้อยละ 65.70 เมื่อพิจารณารายข้อด้านการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวพบว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวมีส่วนร่วมสูงสุดในขั้นตรวจสอบและประเมินผล (Mean=3.36, S.D.= 0.12) รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในขั้นเตรียมการ (Mean= 3.31, S.D 0.03) และการมีส่วนร่วมในขั้นการจัดทำรายงาน (Mean= 3.26, S.D. = 0.01) ตามลำดับและมีส่วนร่วมต่ำสุดในขั้นวางแผน (Mean= 3.15, S.D.= 0.13) สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวุฒิ วังคะฮาต, สุมัทนา กลางคาร, พวงเพ็ญ ชั้นประเสริฐ (2558) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านการพัฒนาตามเกณฑ์เครือข่ายบริการปฐมภูมิในพื้นที่อำเภอดงหลวง โดยก่อนการพัฒนาระดับการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ในระดับปานกลาง (mean=2.14) และภายหลังการพัฒนาที่ผ่านตามเกณฑ์คุณภาพ PCA การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก (mean=4.14)

ข้อมูลด้านระดับความพึงพอใจโดยรวมต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวมีความพึงพอใจต่อกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวอยู่ในระดับมากร้อยละ 91.40 (Mean = 4.05, S.D. = 0.32)ซึ่งในการที่จะส่งเสริมให้การพัฒนาผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานนั้นผู้ปฏิบัติจะต้องมีความพึงพอใจในการดำเนินงานจึงจะส่งผลให้การดำเนินการพัฒนานั้นประสบผลสำเร็จ

ดังผลการศึกษาของรติยา วิภักดิ์ (2559) ที่พบว่าการปัจจัยที่ส่งผลให้การพัฒนาคุณภาพข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43แฟ้มในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ประสบผลสำเร็จได้ผู้ร่วมวิจัยต้องมีความพึงพอใจโดยความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานจัดการคุณภาพข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้มอยู่ในระดับมากร้อยละ 100.00 (Mean = 4.71, S.D.=0.22)

ข้อมูลด้านการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวประกอบด้วยหมวดที่ 1 การนำองค์กรและการจัดการที่ดี หมวดที่ 2 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายชุมชน หมวดที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวดที่ 4 การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัยและหมวดที่ 5 ผลลัพธ์ตาม KPI และนวัตกรรม โดยมีเกณฑ์คะแนนแยกรายหมวดต้องผ่านร้อยละ 80 จึงจะผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว 5 ดาว ผลการประเมินผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ร้อยละ 100 สอดคล้องกับผลการศึกษาของรติยา วิภักดิ์ (2559) ที่พบว่าการใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของเคมมิสและแม็คแทกการ์ท (Kemmis and McTaggart) พบว่า รูปแบบดังกล่าวส่งผลให้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม มีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยก่อนการพัฒนาส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 47.8) ภายหลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นเป็นระดับสูง (ร้อยละ 94.4) และมีความพึงพอใจต่อกระบวนการดำเนินงานจัดการคุณภาพข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้มอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.71, S.D. =0.22) ดังนั้นจึงควรนำรูปแบบการจัดการคุณภาพดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในงานและในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่าระดับความรู้การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดังนั้นในการพัฒนาคุณภาพควรมีการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มีความรู้ความพึงพอใจในสิ่งที่จะทำและควรส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาอันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

2. จากข้อค้นพบของการวิจัยในครั้งนี้ซึ่งใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (ActionResearch) ในการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานและการนิเทศติดตามจากผู้ที่เกี่ยวข้องส่งผลให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นซึ่งสามารถนำรูปแบบดังกล่าวนี้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพในงานอื่น ๆ รวมถึงพื้นที่อื่น ๆ ได้

3. ระบบการติดตามและประเมินผลเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพซึ่งโรงพยาบาลที่เป็นพี่เลี้ยงควรมีบทบาทสำคัญในการติดตามความก้าวหน้าของการพัฒนา

เพื่อให้คำแนะนำและความช่วยเหลือในการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงบทบาทในการประเมินผลเพื่อศึกษาว่าในการพัฒนาคุณภาพนั้นประสบผลสัมฤทธิ์หรือไม่

4. การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในระดับอำเภอและจังหวัดถือว่ามีความสำคัญ เนื่องจากผู้บริหารมีบทบาทสำคัญในการที่จะกำหนดนโยบายที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพต่อการพัฒนา รวมถึงผู้บริหารมีบทบาทหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาสนับสนุนการพัฒนาให้คำแนะนำในการพัฒนา ดังนั้นการได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารจึงมีความสำคัญในอันที่จะทำให้การพัฒนาคุณภาพบริการประสบผลสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการของหน่วยงานองค์กรที่มีภาระกิจงานที่คล้ายคลึงได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาวิจัยโดยมีการทำวิจัยในหลายวงรอบในการพัฒนา เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนาระบบบริการของหน่วยงานองค์กรเพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

2. ควรมีการศึกษาและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาในหมวดหรือในหัวข้อแยกย่อยที่การพัฒนายังไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพ

3. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อรูปแบบที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพเพื่อเป็นหนึ่งในเกณฑ์ที่จะใช้ในการตัดสินใจว่ารูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสมที่จะใช้ในการพัฒนาคุณภาพหรือไม่

References

ณัฐวุฒิ วังคะฮาต, สุมัทนา กลางคาร, พวงเพ็ญ ชั้นประเสริฐ. (2558). รูปแบบการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิพื้นที่อำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 34(6),569–574.

นครชาติ เผื่อนปฐม. (2557). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตาบลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร.

บุญชม ศรีสะอาด. (2556). *การวิจัยเบื้องตน (ครั้งที่ 7)*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาสน.

รติยา วิภักดิ์. (2559). *การพัฒนารูปแบบการจัดการคุณภาพข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้มในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอจตุรพักตรพิมานจังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์. (2562). งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2559). *แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)*.นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สุมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต. (2553). *หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. มหาสารคาม: สารคามการพิมพ์.

อรรถพงษ์ ดีเสมอ. (2554). *การพัฒนารูปแบบการจัดการคุณภาพข้อมูลการลงทะเบียนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของหน่วยทะเบียนในจังหวัดสุรินทร์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

Kemmis, S., and McTaggart, R. (1988). *The Action Research Planner* (3rd ed). Victoria:Deakin University Press