

อิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Influence of Factors Related to The Nursing Service Quality in Hospitals Under The Office of The Permanent Secretary, Ministry of Public Health

พัชรีย์ กลัดจอมพงษ์ * วราภรณ์ คำทับทิม สันติ ศรีสวนแดง

Patcharee Kladjomphong* Varaporn Kamtubtim Sunti Srisuantang

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน นครปฐม ประเทศไทย 73140

Kasetsart University, Kamphaeng Saen Campus, Nakhon Pathom, Thailand 73140

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) วิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2) จัดทำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรพยาบาลวิชาชีพ และผู้รับบริการ สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จำนวน 856 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล 2) ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ 3) ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน 4) ปัจจัยด้านผู้รับบริการ และประเด็นการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ผลการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง และการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยด้านผู้รับบริการส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาลทางตรงมากที่สุด มีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.71 ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.35 และปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล มีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ -0.06 และตัวแปรปัจจัยด้านผู้ให้บริการ มีขนาดอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.19 2) นำปัจจัยด้านผู้รับบริการที่มีอิทธิพลทางตรงมากที่สุด และส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล จัดทำกลยุทธ์ฯ ประกอบด้วย 2 กลยุทธ์หลัก และ 2 กลยุทธ์รอง โดยกลยุทธ์หลักข้อ 1 กลยุทธ์ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาลการดูแลสุขภาพประชาชน ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอป้องกันโรคและภาวะวิกฤตฉุกเฉิน กลยุทธ์หลักข้อ 2 กลยุทธ์ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทุกรูปแบบ เพื่อเข้าถึงผู้ป่วยทุกกลุ่มวัยและครอบคลุมทุกกลุ่มโรค

คำสำคัญ: คุณภาพบริการพยาบาล, สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล, ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน, ผู้ให้บริการ

Abstract

The research aims to 1) analyzed the direct and indirect influence of factors related to the quality of nursing services in hospitals under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health 2) developed strategies for developing the quality of nursing services in hospitals. The sample group was professional nursing personnel. and service recipients A multi-stage sampling of 856 people was used. The research tools included 1) environmental factors in nursing practice, 2) service provider factors, 3) job satisfaction factors, 4) service

Corresponding Author: *E-mail: kai251739@gmail.com

วันที่รับ (received) 30 พ.ค. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 19 ก.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (accepted) 3 ส.ค. 2567

recipient factors. and group discussion issues. Quantitative research results were analyzed using structural equation model analysis and qualitative analysis.

Research results were 1) service recipient factors had the most direct impact on the quality of nursing services. There was a direct influence size of 0.71. The job satisfaction factor there was a direct influence size of 0.35 and environmental factors in nursing practice there was a direct influence size of -0.06 and the service provider factor variable there was an indirect influence size of 0.19. 2) Take the service recipient factors that had the most direct influence and affect quality of nursing services. Prepare strategies consisting of 2 main strategies and 2 secondary strategies, with main strategy number 1: strategy to promote the quality of nursing services, public health care to have adequate health knowledge to prevent disease and emergency situations. Key strategy number 2: Strategy to promote all forms of health literacy to reach patients of all age groups and cover all disease groups.

Keywords: nursing service quality, environment in nursing practice, job satisfaction, providers

บทนำ

การบริการพยาบาลเป็นการดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการโรคและหรือยับยั้งการลุกลามของโรค รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์ และศิลปะการพยาบาล การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีผลต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ โดยช่วยลดความรุนแรงของการเจ็บป่วยและการตายของผู้ป่วยและยังช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าสู่ระยะวิกฤติของโรค ทำให้ปัญหาสุขภาพผู้ป่วยคืนสู่สภาวะดี โดยปราศจากความเสี่ยงและข้อผิดพลาด¹ นอกจากนี้คุณภาพบริการพยาบาล ยังใช้เป็นตัวกำกับ ควบคุมมาตรฐานบริการพยาบาล โดยการพยาบาลที่มีคุณภาพจะสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามมาตรฐานที่กำหนดของการประกอบวิชาชีพพยาบาล²

มาตรฐานบริการพยาบาล คือ เกณฑ์ความเป็นเลิศในการบริการพยาบาล ทั้งระดับโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ เป็นเครื่องบ่งชี้คุณภาพ และเป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมคุณภาพที่พยาบาลทุกคนจะต้องยึดเป็นเกณฑ์ปฏิบัติอย่างเคร่งครัดทั้งผู้ปฏิบัติการ และผู้บริหารที่จะต้องทำกา
รนิเทศ² มาตรฐานบริการพยาบาล ประกอบด้วย มาตรฐานเชิงเทคนิคและมาตรฐานเชิงปฏิบัติ ซึ่งกองการพยาบาล กำหนดเกณฑ์บ่งชี้คุณภาพบริการพยาบาลตามมาตรฐาน 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) มาตรฐานบริการพยาบาลเชิงโครงสร้าง 2) มาตรฐานบริการพยาบาลเชิงกระบวนการ และ 3) มาตรฐานบริการพยาบาลเชิงผลลัพธ์² โดยคุณภาพการบริการพยาบาลจำแนก

ได้เป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) คุณภาพเชิงเทคนิค คือ คุณภาพตามข้อกำหนดในวิชาชีพพยาบาล เป็นมุมมองของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับพื้นฐานของความแม่นยำในเชิงเทคนิคและขั้นตอนในการบริการพยาบาล³ และ 2) คุณภาพเชิงปฏิบัติ คือ คุณภาพบริการพยาบาลในมุมมองของผู้รับบริการซึ่งสามารถประเมินได้จากการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล⁴

การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยกองการพยาบาลประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการคุณภาพโดยรวม (Total Quality Management) และกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) มาประยุกต์ใช้ในการจัดการคุณภาพบริการพยาบาลในองค์กรพยาบาลยกระดับคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล โดยใช้การประกันคุณภาพ และแนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งองค์กรพยาบาลใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล² และภายหลังจากการประเมินคุณภาพบริการพยาบาล องค์กรพยาบาลมีกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่เหมาะสมมีคุณภาพดีขึ้น⁵ แต่อย่างไรก็ตามจากการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563 พบว่า ผลการประเมินคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลทั้ง 11 งาน ส่วนมากอยู่ในระดับ 3 หรือระดับดี คิดเป็นร้อยละ 58.20 อยู่ในระดับ 4 หรือระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 14.27 และยังไม่พบระดับ 5 หรือระดับต้นแบบ ซึ่งสะท้อนว่า ผลการประเมินคุณภาพบริการ

พยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ ผ่านเกณฑ์ ระดับ 3 ครบทุกโรงพยาบาลคิดเป็น 100% และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้เป็นระดับ 4 และระดับ 5 ต่อไป ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า มีหน่วยงานบริการพยาบาลบางแห่ง และผู้ปฏิบัติการพยาบาลบางส่วน ให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานบริการพยาบาลยังไม่ครบถ้วน⁶

การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อในการทำงานของพยาบาลที่ส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล เช่น สถานการณ์การเกิดโรคและกลุ่มประชากรที่เปลี่ยนแปลง โครงสร้างและนโยบายที่เปลี่ยนแปลง⁷ ทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวก บรรยากาศในการทำงาน และความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ⁸ ความร่วมมือระหว่างแพทย์และพยาบาล⁹ ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ และรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล¹⁰ 2) ปัจจัยด้านผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ได้แก่ ความร่วมมือของผู้ป่วย และความรุนแรงของการเจ็บป่วย⁸ 3) ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ เช่น การอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และระดับการศึกษา¹¹ สมรรถนะในการปฏิบัติงานบริการพยาบาลที่ดี¹² ความสามารถในการสื่อสารกับผู้ป่วยของพยาบาล¹³ การกำหนดมาตรฐานบริการพยาบาลและการจัดบริการตามมาตรฐานบริการพยาบาล และทัศนคติและการรับรู้¹⁴ 4) ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งความพึงพอใจในการทำงานส่งผลให้เกิดความมุ่งมั่นในการให้บริการที่มีคุณภาพสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ The Magnet Study พบว่า สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และคุณภาพของการพยาบาล มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน¹⁵ การยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลจำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ซึ่งการวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเหล่านี้จะช่วยให้เห็นอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปรต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำตัวแปรที่ส่งผลหรือมีอิทธิพลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลมาใช้ในการกำหนดกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย 1) เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ

พยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ 2) เพื่อจัดทำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบความคิดเชิงทฤษฎีในการวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากการบูรณาการจากแนวคิด 3 แนวคิด ได้แก่ 1) แนวคิดรูปแบบของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพบริการสุขภาพของ Mosadeghrad⁸ ซึ่งได้ศึกษามุมมองเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพบริการสุขภาพ ได้แก่ (1) ปัจจัยด้านผู้รับบริการหรือผู้ป่วย (2) ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ และ (3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม 2) แนวคิดการศึกษา The Magnet Study¹⁵ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ ได้แก่ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติการพยาบาล ความพึงพอใจในงานของพยาบาล และคุณภาพของการพยาบาล และ 3) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล บูรณาการได้เป็นโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาล ประกอบด้วย ตัวแปรแฝง 4 ตัวแปร และตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด 16 ตัวแปร ซึ่งจำแนกเป็นตัวแปรดังนี้ 1) ตัวแปรแฝงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อในการทำงานของพยาบาล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ 9 ตัวแปร คือ (1) สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง (2) โครงสร้างและนโยบาย (3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (4) ทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวก (5) บรรยากาศในการทำงาน (6) ความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ (7) อัตรากำลังและภาระงานที่เหมาะสม (8) ขวัญกำลังใจ ผลตอบแทนและความก้าวหน้าในการทำงาน และ (9) ระดับศักยภาพของโรงพยาบาลต่อการดูแลสุขภาพ 2) ตัวแปรแฝงปัจจัยด้านผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัวแปร คือ (1) ความร่วมมือของผู้ป่วย และ (2) ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 3) ตัวแปรแฝงปัจจัยด้านผู้ให้บริการ ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัวแปร คือ (1) การสื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติ (2) กำหนดมาตรฐานและการจัดบริการตามมาตรฐาน (3) สมรรถนะในการปฏิบัติงาน และ (4) ทัศนคติ และการรับรู้ และ 4) ตัวแปรแฝงปัจจัยความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ 1 ตัวแปร คือ (1) ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งปัจจัยที่กล่าวข้างต้นส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาลเชิงเทคนิค และคุณภาพบริการพยาบาลเชิงปฏิบัติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Casual Relationship) ของตัวแปรหลายตัว โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Structural Equation Modeling: SEM) ของคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวอย่างวิจัยคือ กลุ่มผู้ให้บริการ คือ พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยหรือญาติในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง 20 คน ต่อ 1 ตัวแปร จากตัวแปรสังเกตได้ 16 ตัวแปร กลุ่มตัวอย่างจึงควรมีอย่างน้อยเท่ากับ 320 คน เป็นขั้นต่ำที่สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมลิสเรล ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันข้อมูลไม่สมบูรณ์ เพิ่มเป็นกลุ่มละ 428 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 856 คน ผู้วิจัยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ยินดีเข้าร่วมการศึกษา และ 2) มีความปกติทั้งร่างกายและจิตใจ มีสติสัมปชัญญะ และพูดคุยโต้ตอบรู้เรื่อง และเกณฑ์ในการคัดออกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ไม่ได้ปฏิบัติตามคำชี้แจงในระหว่างการศึกษาวิจัย และ 2) ไม่ยินดีเข้าร่วมการศึกษา

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยและให้การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยได้รับเอกสารการรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลลำปาง เลขที่โครงการ EC115/65 เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2565 คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลระยอง โครงการ EC006/66 เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2565 คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โครงการ EC073/65 S เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2566 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี โครงการ EC025/65 เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2565 ผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามไปใช้ในการวิเคราะห์ผลลัพธ์การวิจัยครั้งนี้เท่านั้น จะไม่เผยแพร่ข้อมูลและเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นจึงสร้างเครื่องมือวัดตัวแปร

ทั้ง 4 ตัว เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งแบบสอบถาม มี 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 สำหรับผู้ให้บริการ (บุคลากรพยาบาล) ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา การอบรมเพิ่มเติม สถานภาพสมรส แผนกที่ทำงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระดับโรงพยาบาล มีจำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งออกเป็น 4 ตอน เป็นมาตราส่วนลิเคิร์ทสเกล 5 ระดับ รายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน การพยาบาล (Env) ครอบคลุมตัวแปรสังเกตได้ 9 ตัวแปร คือ 1) ตัวแปรสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง 2) ตัวแปรโครงสร้างและนโยบาย 3) ตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 4) ตัวแปรทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวก 5) ตัวแปรบรรยากาศในการทำงาน 6) ตัวแปรความร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ 7) ตัวแปรอัตรากำลังและภาระงานที่เหมาะสม 8) ตัวแปรขวัญกำลังใจ ผลตอบแทนและความก้าวหน้าในการทำงาน และ 9) ตัวแปรศักยภาพของโรงพยาบาลต่อการดูแลสุขภาพ มีจำนวน 39 ข้อ มีค่าความตรงเท่ากับ .96

ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ (พยาบาลวิชาชีพ) (Nur) ครอบคลุมตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัวแปร คือ 1) ตัวแปรการสื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติ 2) ตัวแปรกำหนดมาตรฐานและการจัดบริการตามมาตรฐาน 3) ตัวแปรสมรรถนะในการปฏิบัติงาน และ 4) ตัวแปรทัศนคติ และการรับรู้ มีจำนวน 18 ข้อ มีค่าความตรงเท่ากับ .97

ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล (Sat) ครอบคลุมตัวแปรสังเกตได้ 1 ตัวแปร คือ 1) ตัวแปรความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีจำนวน 10 ข้อ มีค่าความตรงเท่ากับ .94

ตอนที่ 4 แบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลในเชิงเทคนิค (YQT) ประยุกต์ใช้แนวคิดของจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ³ มีจำนวน 9 ประเด็น ประกอบด้วย 1) ความสามารถ 2) ประสิทธิภาพ 3) ความเหมาะสม 4) ความปลอดภัย 5) ความต่อเนื่อง 6) ประสิทธิภาพ 7) การเข้าถึงบริการ 8) ความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ และ 9) ความมุ่งมั่น มีจำนวน 32 ข้อ มีค่าความตรงเท่ากับ .96

ชุดที่ 2 ผู้รับบริการหรือผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ **ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา

สถานภาพสมรส อาชีพ ครั้งที่มารับบริการที่โรงพยาบาล สิทธิในการรักษา โรคประจำตัว/โรคที่รักษา ระยะทางในการมารับบริการ เดินทางมารับบริการอย่างไร ช่องทางในการรับ ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพของโรงพยาบาล มีจำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 2 ตอน เป็นมาตราส่วนลิเคิร์ตสเกล 5 ระดับ รายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านผู้รับบริการ (ผู้ป่วยหรือญาติ) (PT) ครอบคลุมตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัวแปร คือ 1) ตัวแปร ความร่วมมือของผู้ป่วย และ 2) ตัวแปรความรุนแรงของการเจ็บป่วย มีจำนวน 10 ข้อ มีค่าความตรง เท่ากับ 1.00

ตอนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพบริการพยาบาลในเชิงปฏิบัติ (YQF) สำหรับ ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยประยุกต์ใช้ แนวคิดของ Parasuraman และคณะ⁴ มี 5 ประเด็น ประกอบด้วย 1) ความเป็นรูปธรรมของบริการ 2) ความน่าเชื่อถือไว้วางใจ 3) การตอบสนองต่อผู้ให้บริการทันที 4) ความเชื่อมั่นในบริการ และ 5) การเข้าใจ มีจำนวน 20 ข้อ มีค่าความตรงเท่ากับ .97

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยแบบสอบถามสำหรับผู้ให้บริการ (บุคลากรพยาบาล) มีค่าเท่ากับ 0.89 และแบบสอบถามสำหรับผู้รับบริการ (ผู้ป่วยหรือญาติ) มีค่าเท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสอบถาม ผู้ให้บริการ (บุคลากรพยาบาล) และผู้รับ บริการ (ผู้ป่วยหรือญาติ) ดังนี้ 1) ผู้วิจัยได้รับใบอนุญาตจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล 2) ทำหนังสือ ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3) ผู้วิจัยติดต่อ ขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลตัวอย่างด้วยตนเอง พร้อมทั้งแนบหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและ คำชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยรายละเอียดของ แบบสอบถามและระยะเวลาที่เข้ามารับแบบสอบถามคืน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยโทรศัพท์แจ้งล่วงหน้า 2 วันเพื่อรับแบบสอบถาม คืน และ 4) รวบรวมข้อมูล กับกลุ่มผู้ให้บริการ และกลุ่ม ผู้รับบริการ จากทั้งหมด 856 ฉบับ ได้กลับคืนมา 850 ฉบับ จากกลุ่มผู้ให้บริการ จำนวน 425 ฉบับ และ 2) กลุ่มผู้รับ บริการ จำนวน 425 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.29 ของ แบบสอบถามทั้งหมด

ขั้นตอนการจัดทำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุข มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. นำผลการวิเคราะห์ข้อผิดพลาดทางตรงและทางอ้อม ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยเลือกปัจจัย ที่มีอิทธิพลมากที่สุดมากำหนดกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข

2. ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ของกลยุทธ์ฯ โดยการประชุมเสวนา Focus group ทั้ง 2 ครั้ง ในระบบการประชุมทางไกลผ่านระบบ Zoom ครั้งที่ 1 กลุ่ม ผู้ปฏิบัติทางการพยาบาลครอบคลุมทุกระดับโรงพยาบาล จำนวน 12 คน วันที่ 26 ธันวาคม 2566 เวลา 13.00–16.00 น. และครั้งที่ 2 กลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล หัวหน้าโรงพยาบาล ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 12 คน วันที่ 27 ธันวาคม 2566 เวลา 13.00–16.00 น. ในภาพรวมของการพิจารณา(ร่าง) กลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีประเด็น การสนทนากลุ่ม ได้แก่ ความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็น ไปได้ และการนำไปใช้

3. ปรับปรุงกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขให้เป็นฉบับสมบูรณ์

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดย ผู้ทรงคุณวุฒิ ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย จำนวน 5 ท่าน และอาจารย์ที่ปรึกษา นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

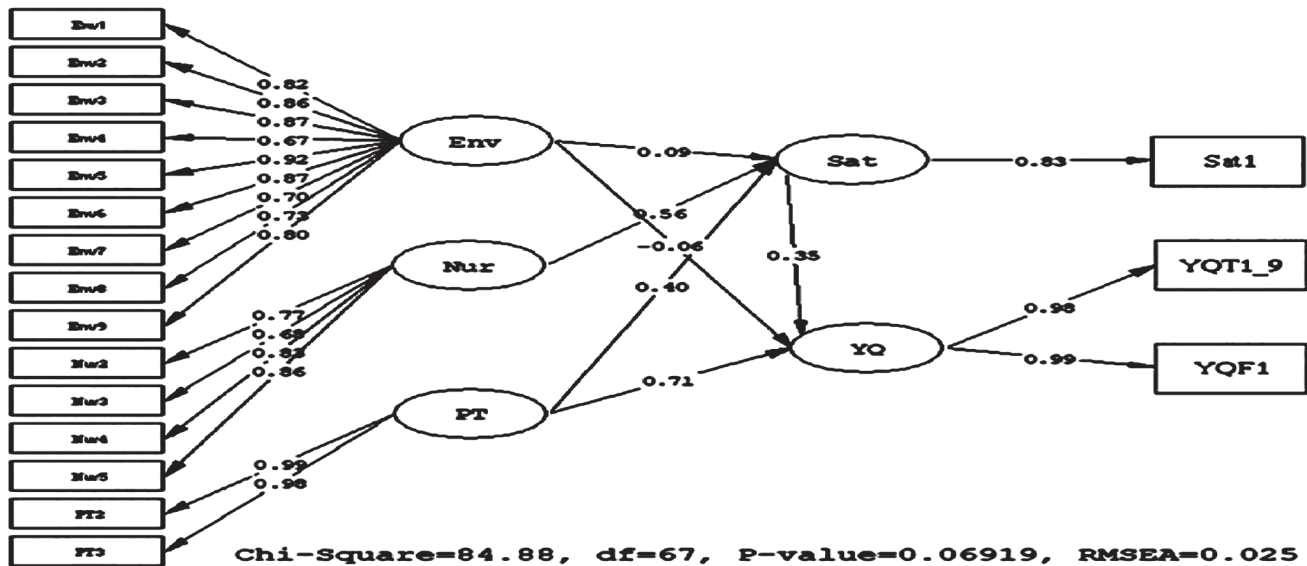
การวิเคราะห์ผลการวิจัย สถิติที่ใช้เชิงปริมาณโดย การวิเคราะห์เอชอีเอ็ม วิเคราะห์อิทธิพลในโมเดลโครงสร้าง เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิง สาเหตุกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้สถิติวิเคราะห์โมเดลสมการ โครงสร้าง หรือโมเดลลิสเรล และวิเคราะห์เชิงคุณภาพในการ จัดทำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยจำนวน 425 คน และบุคลากรพยาบาลจำนวน 425 คน พบว่าผู้ป่วย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.1 และเพศชายร้อยละ 29.9 และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญามหาบัณฑิต ร้อยละ 38.4 ส่วนใหญ่มีโรคอื่น ๆ จำนวนมากที่สุด ได้แก่ โรคข้อ โรครูมาตอยด์

และโรคทาลัสซีเมีย ร้อยละ 28.0 รองลงมา คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 22.6 พบว่าบุคลากรพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.4 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 1.6 และพบว่าบุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 55.1 ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 23.5 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.4 ส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 90.4

1. ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ตัวแปร คือ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ ปัจจัยด้านผู้รับบริการ และปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล ที่ส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 แบบจำลองโมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหลังปรับโมเดล

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผลปรากฏว่าคุณภาพบริการพยาบาล (YQ) ได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรปัจจัยด้านผู้รับบริการ (PT) มากที่สุด มีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.71 รองลงมาคือได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล (Sat) มีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.35 และได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล (Env) มีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ -0.06 นอกจากนี้ได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากตัวแปรปัจจัยด้านผู้ให้บริการ (Nur) มีขนาดอิทธิพลทางอ้อมเท่ากับ 0.19 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง

และผลการวิจัยยังพบว่าตัวแปรปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล (Sat) ได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรปัจจัยด้านผู้ให้บริการ (Nur) มากที่สุดโดยมีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.56 รองลงมาคือตัวแปรปัจจัยด้านผู้รับบริการ (PT) โดยมีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.40 และตัวแปรปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล (Env) โดยมีขนาดอิทธิพลทางตรงเท่ากับ 0.09 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ตามลำดับ ดังตารางและแผนภาพที่ 1

ตาราง แสดงผลการวิเคราะห์อิทธิพลตัวแปรในแบบจำลองหลังปรับโมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (n=425)

ตัวแปรทำนาย	อิทธิพล	ตัวแปรผล	
		ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล (Sat)	คุณภาพบริการพยาบาล (YQ)
ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน การพยาบาล (Env)	TE	0.09* (0.04)	-0.03* (0.02)
	IE	-	0.03 (0.02)
	DE	0.09* (0.04)	-0.06* (0.02)
ปัจจัยด้านผู้ให้บริการ (Nur)	TE	0.56* (0.09)	0.19* (0.03)
	IE	-	0.19* (0.03)
	DE	0.56* (0.09)	-
ปัจจัยด้านผู้รับบริการ (PT)	TE	0.40* (0.08)	0.85* (0.04)
	IE	-	0.14* (0.05)
	DE	0.40* (0.08)	0.71* (0.07)
ปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาล (Sat)	TE	-	0.35* (0.07)
	IE	-	-
	DE	-	0.35* (0.07)
R ²		0.95	0.99

$\chi^2 = 84.88$, df = 67, p = 0.069, $\chi^2/df = 1.27$, CFI = 1.00, GFI = 0.98, AGFI = 0.94, RMSEA = 0.025

หมายเหตุ TE = ผลรวมอิทธิพล IE = อิทธิพลทางอ้อม DE = อิทธิพลทางตรง ; * |t| > 1.96

จากตาราง พบว่าตัวแปรในแบบจำลองหลังปรับโมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถร่วมกันอธิบายคุณภาพบริการพยาบาลได้ร้อยละ 99

2. การจัดทำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยปัจจัยด้านผู้รับบริการที่มีอิทธิพลมากที่สุดที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จึงนำมาจัดทำกลยุทธ์ฯ ประกอบด้วย กลยุทธ์หลัก 2 กลยุทธ์ และกลยุทธ์รอง 2 กลยุทธ์ กลยุทธ์หลัก ข้อ 1 กลยุทธ์ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาลการดูแลสุขภาพประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอป้องกันโรคและภาวะวิกฤตฉุกเฉิน มีกลยุทธ์รองข้อ 1 คือ เร่งรุดนโยบายและสนับสนุนบริการพยาบาลทางไกลดำเนินการส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอป้องกันโรคและภาวะวิกฤตฉุกเฉิน กลยุทธ์หลักข้อ 2 กลยุทธ์ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทุกรูปแบบ

เพื่อการเข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยทุกกลุ่มวัยและครอบคลุมทุกกลุ่มโรค มีกลยุทธ์รอง ข้อ 2 ส่งเสริมและผลักดันนโยบายความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกรูปแบบ ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เพื่อการเข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยทุกกลุ่มวัยและครอบคลุมทุกกลุ่มโรค

การอภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้ **คุณภาพบริการพยาบาล (YQ)** ได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรปัจจัยด้านผู้รับบริการ (PT) มากที่สุด พบว่า ปัจจัยด้านผู้รับบริการมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพบริการพยาบาลโดยตัวบ่งชี้ที่มีน้ำหนักมากที่สุด ได้แก่ ด้านความร่วมมือของผู้ป่วย รองลงมา คือ ด้านความรุนแรงของการเจ็บป่วย และอธิบายได้ว่า ความร่วมมือของผู้ป่วยเป็นการแสดงพฤติกรรมร่วมระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการในการรักษา เช่น การรับ

ประทณยาตามแพทย์สั่ง การมาตรวจตามนัด เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยพ้นหายจากการเจ็บป่วย ถ้าผู้ป่วยมีความร่วมมือสูงก็ส่งผลให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาลที่สูงด้วย นอกจากนี้ผู้ป่วยทราบระดับความรุนแรงของอาการเจ็บป่วยและรับมารับบริการในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลสุขภาพรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาลที่ดีต่อมา⁸ และพบว่า การตัดสินใจพาเด็กมาพบแพทย์ซึ่งขึ้นอยู่กับความรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยของเด็ก เกี่ยวกับการตอบสนองต่อการแสดงของการติดเชื้อทางเดินหายใจของบิดามารดาพบว่า บิดามารดาของเด็กที่เห็นเด็กมีอาการรุนแรงหรืออาการนานกว่า 24 ชั่วโมงจะพาเด็กมาพบแพทย์มากกว่าบิดามารดาที่เด็กไม่มีอาการดังกล่าว เป็นการตระหนักว่าการเจ็บป่วยที่มีลักษณะผิดปกติ และระยะเวลานานต้องการการรักษาที่เฉพาะและเหมาะสมกับโรคมากขึ้น¹⁶ รวมถึงการสร้างองค์ความรู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพพฤติกรรมกรดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคอย่างถูกต้อง¹⁷

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล (Sat) มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพบริการพยาบาล รองจากปัจจัยด้านผู้รับบริการความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล คือ เจตคติในทางบวกของพยาบาลที่มีต่อการปฏิบัติงานบริการพยาบาล ซึ่งส่งผลให้บุคคล เกิดความรู้สึกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นในการทำงาน มีขวัญกำลังใจในการทำงาน ส่งผลให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาลที่สูงด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ The Magnet Study¹⁵ พบว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และคุณภาพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน รวมถึงความภาคภูมิใจในงาน ความรู้สึกพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วย และความพึงพอใจกับสภาพการทำงานที่ส่งผลให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาลที่สูงขึ้น **ผู้ให้บริการ (Nur)** มีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพบริการพยาบาล โดยตัวบ่งชี้ที่มีน้ำหนักมากที่สุด ได้แก่ ด้านทัศนคติ และการรับรู้ของบุคลากรพยาบาล รองลงมาคือ ด้านสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับคุณภาพบริการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลอยู่ในระดับสูงที่ส่งผลต่อคุณภาพบริการพยาบาล⁹ และพบว่าสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล ที่จำเป็นในการให้บริการพยาบาลกับผู้ป่วยที่เหมาะสมและตอบสนองปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งโรงพยาบาลที่มีหลายแผนกจึงมีความเชี่ยวชาญแตกต่างกันไปตามศักยภาพและสมรรถนะตามแผนกที่ตนเองรับผิดชอบ

ในแต่ละโรงพยาบาลจะมีแผนกแตกต่างกันขึ้นอยู่กับขนาดของโรงพยาบาลนั้น ๆ ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน¹⁸ บุคลากรพยาบาลยังมีสมรรถนะสูงส่งผลให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาลที่สูงด้วย **สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล (Env)** มีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อคุณภาพบริการพยาบาล อธิบายได้ว่า สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาลที่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นผลดีต่อสุขภาพของพยาบาลทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล แต่ในทางตรงกันข้าม สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาลที่ไม่เหมาะสม เช่น แสง เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอ คนทำงานน้อยแต่ภาระงานมาก เป็นต้น ส่งผลให้เกิดการทำงานที่ไม่มีประสิทธิภาพและส่งผลเสียต่อสุขภาพของพยาบาล และนอกจากนี้ระดับศักยภาพของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน ทำให้สมรรถนะและขีดความสามารถในการให้บริการสุขภาพกับประชาชนมีความแตกต่างกันตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล และเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล¹⁹ อีกทั้งบรรยากาศความปลอดภัยในการทำงานการสนับสนุนทางสังคมและการให้ข้อมูลย้อนกลับมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมความปลอดภัยในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ²⁰ และส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

2. การจัดท่ากลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการเลือกปัจจัยที่ส่งผลหรือมีอิทธิพลมากำหนดกลยุทธ์ฯ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างตรงประเด็นทันเหตุการณ์ เพื่อกำหนดแผนงาน/โครงการการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลที่มีความชัดเจน มีทิศทาง และเป้าหมายให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่กำหนดไว้²¹

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย พบว่า คุณภาพบริการพยาบาล ได้รับอิทธิพลทางตรงเชิงบวกจากตัวแปรปัจจัยด้านผู้รับบริการมากที่สุด รองลงมาคือ ตัวแปรปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล และได้รับอิทธิพลทางตรงเชิงลบจากตัวแปรปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานการพยาบาล นอกจากนี้ได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากตัวแปรปัจจัยด้านผู้ให้บริการ ดังนั้น องค์กรพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงควรนำตัวแปรเหล่านี้ไปใช้กำหนดแนวทางหรือวิธีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป 1) เนื่องจากงานวิจัยนี้รวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาล 3 ประเภท ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกัน จึงควรทำการทดสอบความไม่แปรเปลี่ยนของโมเดลเชิงสาเหตุของคุณภาพบริการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ต่างสังกัดกัน เพื่อตรวจสอบว่าโมเดลแตกต่างกันหรือไม่ และ2)ควรพัฒนาต่อยอดงานวิจัยครั้งนี้ในการศึกษาการกำหนด กลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้ครอบคลุมปัจจัยที่ส่งผล และมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อม

References

1. Mitchell PH. Patient safety and quality: An evidence-base handbook for nurse. AHRQ Publication. Rockville. 2016.
2. Bureau of nursing Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Nursing service standards in hospitals (Revised No. 2) Print No.3. Bangkok. 2008. (in Thai)
3. Sriratanaban J. The path to HA, interesting issues for travel and goals. Documents of the 1st national conference on hospital quality development and accreditation, 24-26 November 1998. Bangkok: Bangkok Design. 2000. (in Thai) .
4. Parasuraman A, Zeithaml VA, & Berry LL. “Delivering Quality Service”. Balancing customer perception and expectation. New York: The Free Press, 1988.
5. Hospital Quality Development and Accreditation Institute. Standards of hospitals and health services. (The 60th Anniversary Celebration of His Majesty the King’s Accession to the Throne Edition). (1st edition). Bangkok. 2008. (in Thai)

6. Division of Nursing. Summary of quality assessment of nursing services in hospitals under the office Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Fiscal Year 2020. Photocopies of documents. 2021. (in Thai)
7. Suebsai-on S, & Yoosawat P. Leadership experiences of inpatient ward head nurses. Transition period to hospital quality accreditation. Journal of Nursing Council. 2004; (19) :54-69. (in Thai).
8. Mosadeghrad AM. Factors influencing health care quality. Health Policy and Management journal. 2014; 3(2): 77-89.
9. Chimi K, Akkadechanan T, & Chontawan R. Factors related to the quality of nurses in a tertiary care hospital kingdom of bhutan. compound nurse. 2015; 42(special): 126-35.
10. Dapha S, Srichakhot C, & Chanthachum W. Factors influencing quality nursing service management by nursing administrators at university hospitals in the northeastern region. Journal of Nursing and Health. 2020; 43(2): 115-25. (in Thai).
11. Faiaupplara U. Operations to develop the quality of nursing services in community hospitals, Khon Kaen Province. Master of Nursing Science thesis. Faculty of Nursing, Khon Kaen University. 2003.
12. Duangsuwan S, Hingkanont P, Prachanban P, & Sukkaew K. Relationship between work competency and nursing quality of professional nurses. hospital level Secondary and tertiary government inspection areas Ministry of Public Health No 17. Nursing and Health. 2011; 5(2): 67-77.
13. Wutthitantipong L. Core competencies for professional nurses. Mater’s Thesis in Nursing Administration Chulalongkorn University, Faculty of Nursing. (2014).

14. Santitranon K. Evaluation of nursing quality development in nursing groups. Srisangworn Sukhothai Hospital. 2004.
15. American Nurses Credentialing Centre. Magnet recognition program. Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center Bureau of nursing. office of Permanent. 2010.
16. Saunders NR, Tennis O, Jacobson S, Gans M, & Dick PT. Parents' responses to symptoms of respiratory tract infection in their children. Canadian medical association journal, 2003; 168(1): 25-30.
17. Akekapoj P, Samranjit S, & Sirichote M. The relationship between perceptions and preventive behaviors of coronavirus disease 2019 among service recipients from primary care units, Lang suan, Chumphon province. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2023; 24(3): 197-04. (in Thai).
18. Choodum N, Lohitthai S, & Chua Chomket N. Competencies of professional nurses in the hospital. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2023; 24(3): 31-8. (in Thai).
19. Public Health Administration Division Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Driving the health service system development plan (Service Plan)2017-2021. Bangkok: Agricultural Cooperative Assembly Press of Thailand Co., Ltd. 2017.
20. Prommaloon A, & Aungsuroch Y. Relationships between personal factors, safety climate, social support, feedback, and work safety behaviors of professional nurses in tertiary hospitals. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2023; 24(2): 248-56. (in Thai).
21. Strategy and Planning Division Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Workshop manual for creating strategic plans for health organizations. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Nonthaburi: Ministry of Public Health. 2023.