KKU Journal for Public Health Research
Vol.17 No.3 July – September 2024

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีที่ 17 ฉบับที่ 3 เดือน กรกฎาคม – กันยายน 2567

**นิพนธ์ต้นฉบับ**

# ความสัมพันธ์ของปัจจัยทางการบริหารและบรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 7

*สหภาพ คำโฮง[1], นพรัตน์ เสนาฮาด[2]*, สุภารัตน์ ทัพโพธิ์[3]*

**วันที่ได้รับต้นฉบับ:** 20 พฤษภาคม 2567
**วันที่ตอบรับการตีพิมพ์:** 14 สิงหาคม 2567

** ผู้รับผิดชอบบทความ*
*(1) นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*
*(2) สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*
*(3) โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน*

**บทคัดย่อ**

วัตถุประสงค์: เพื่อวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ของปัจจัยทางการบริหารงานและบรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

วิธีการ: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Method study) สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ได้จำนวนตัวอย่าง 130 คน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามและข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 12 คน ซึ่งแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านและวิเคราะห์ความเที่ยง (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาชเท่ากับ 0.98 ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง วันที่ 16-31 มกราคม 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารในการปฏิบัติงานเป็นประจำ ซึ่งอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.28 (S.D.=0.49) และมีการส่งเสริมบรรยากาศองค์การที่ดีในการปฏิบัติงานอยู่บ่อยครั้ง ซึ่งอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.27 (S.D.=0.51) ในด้านการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามมาตรฐานในแต่ละด้านอยู่บ่อยครั้งและเป็นประจำ ซึ่งผลการศึกษาอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.49 (S.D.=0.37) ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางการบริหารและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย พบว่าภาพรวมปัจจัยทางการบริหาร และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตาม มาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.570, 95% CI=0.441-0.676, P-value<0.001) และ (r=0.627, 95% CI=0.510-0.721, P-value<0.001) ตามลำดับ

สรุป: ตัวแปร อิสระ 3 ตัว ได้แก่ บรรยากาศองค์การมิติความเสี่ยง มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน สามารถร่วมกันพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 54.4 ($R^2$=0.544, P-value<0.001)

***คำสำคัญ:*** *ปัจจัยทางการบริหาร, บรรยากาศองค์การ, มาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย*

KKU Journal for Public Health Research
Vol.17 No.3 July – September 2024

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีที่ 17 ฉบับที่ 3 เดือน กรกฎาคม – กันยายน 2567

Original Article

# The Association between Administrative Factors, Organizational Climate and the Performance of Thai Traditional Medicine Services of Thai Traditional Medicine Personnel at the Community Hospitals in Health Region 7

*Sahaphap Khamhong*[(1)], *Nopparat Senahad*[(2)]*, *Suparat Tappo*[(3)]

**Received Date:** May 20, 2024
**Accepted Date:** August 14, 2024

** Corresponding author*
*(1) Master of Public Health Student in Public Health Administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University*
*(2) Department of Public Health Administration, Health Promotion, and Nutriton, Faculty of Public Health, Khon Kaen University*
*(3) Chaturaphak Phiman Hospital*

**Abstract**

Objective: To analyze the level of correlation the administrative factors and organizational climate with the performance of Thai traditional medicine services by Thai traditional medicine personnel at community hospitals in Health Region 7. Methods: A Mixed Method study involved 130 samples selected by stratified random sampling. Data were collected using a questionnaire for quantitative data and in-depth interviews with 12 key informants for content validity (Index of consistency >0.50) and had a reliability of 0.98 (Cronbach's alpha). Data collection occurred from January 16-31, 2024. Descriptive and inferential statistics were used for data analysis at a significance level of 0.05

Results: The sample regularly received support in terms of administration factors for their operations, which was at a high level, with an average score of 4.28 (S.D.=0.49). Additionally, there was frequent promotion of a good organizational climate for operations, which was also at a high level, with an average score of 4.27 (S.D.=0.51). In terms of compliance with the standards of traditional Thai medical services, it was found that the sample often complied with these standards to a high degree, with an average score of 4.49 (S.D.=0.37). Administrative factors and organizational climate were moderately associated with the performance of Thai traditional medicine services (r=0.570, p-value<0.001, 95% CI 0.441-0.676 and r=0.627, p-value <0.001, 95% CI 0.510-0.721, respectively). Three organizational climate variables risk, standard setting, and identity jointly predicted 54.4% of the performance of Thai traditional medicine services ($R^2$=0.544, p-value<0.001).

Conclusion: Administrative factors and organizational climate, particularly risk, standard setting, and identity, significantly influenced the performance of Thai traditional medicine services by personnel at community hospitals in Health Region 7.

***Keywords***: *Administrative Factors, Organization Climate, Performance of Thai Traditional Medicine Services*

**บทนำ**

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีการพัฒนาระบบบริการด้วยการดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan มีการผลักดันให้มีการแพทย์แผนไทยเป็น 1 ใน 13 สาขาหลัก คือสาขาที่ 12 สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานขึ้นในปี พ.ศ. 2559 เพื่อการพัฒนาศักยภาพของสถาน บริการในแต่ละระดับให้เป็นไปตามขีดความสามารถที่กำหนด (สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข จึงมุ่งเน้นการพัฒนารูปแบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับของสหวิชาชีพและประชาชน (สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2560) จึงได้จัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานขึ้น เพื่อให้บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย ให้มีคุณภาพปลอดภัย เป็นแนวทางเดียวกัน และเกิดความปลอดภัยต่อผู้มารับบริการ ซึ่งมาตรฐานการปฏิบัติงานประกอบไปด้วย 1) ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม 2) ด้านมาตรฐานบุคลากร 3) ด้านการปฏิบัติงาน 4) ด้านการควบคุมคุณภาพ และ 5) ด้านการจัดบริการ (สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2565ก) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ภาพรวมระดับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.46 (S.D.=0.45) (พงศกร อินทร์เอี่ยม, ประจักร บัวผัน, & สุรชัย พิมหา, 2566) นอกจากนั้นยังพบว่า ภาพรวมการปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.17 (S.D.=0.61) (เสาวณีย์ ม่วงนิล และคณะ, 2566)

การปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด สามารถขับเคลื่อนให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพได้ตามมาตรฐานที่วางไว้ จะต้องอาศัยหลายปัจจัยที่สำคัญ ซึ่งปัจจัยทางการบริหาร เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย ประกอบไปด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านกระบวนการบริหาร 5) ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน และ 6) ด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง (ประจักร บัวผัน, 2558) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r= 0.836, p-value<0.001) และพบว่า ปัจจัยการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์มีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว ได้ร้อยละ 75.4 ($R^2$=0.754, P-value<0.001) (จรัสศรี อาจศิริ, 2564) นอกจากนั้นยังพบว่า ภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการจัดการความรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.784, p-value<0.001) (กาญจนา พิทักษ์วาณิชย์ & ประจักร บัวผัน, 2559)

นอกจากปัจจัยทางการบริหารแล้วยังมีอีกหนึ่งปัจจัยคือ บรรยากาศองค์การ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เป็นตัวส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของบุคลากรแพทย์แผนไทยเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ บรรยากาศองค์การที่ดีจะช่วยส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของบุคคลในองค์การให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ทั้งเชิงรับและเชิงรุก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบไปด้วย 9 มิติ ได้แก่ 1) มิติโครงสร้างองค์การ 2) มิติความรับผิดชอบ 3) มิติการให้รางวัล 4) มิติความเสี่ยง 5) มิติความอบอุ่น 6) มิติการสนับสนุน 7) มิติความขัดแย้ง 8) มิติมาตรฐานการปฏิบัติงานและ 9) มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Litwin & Stringer, 1968) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า บรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(r=0.592, p-value<0.001) โดยบรรยากาศองค์การมิติด้านความรับชอบมีส่วนร่วมพยากรณ์ในการและมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 61.0 ($R^2$=0.610, p-value=0.001) (เสาวณีย์ ม่วงนิล และคณะ, 2566) นอกจากนั้นยังพบว่า ภาพรวมบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการบริหารองค์กรในโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการนำองค์กรของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.609, p-value<0.0001) (อาวิน บุญโรจน์ & วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี, 2557) เขตสุขภาพที่ 7 ประกอบไปด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด มหาสารคาม ขอนแก่น และกาฬสินธุ์ มีโรงพยาบาลชุมชนทั้งเขตสุขภาพจำนวน 71 แห่ง มีแพทย์แผนไทยรวมทั้งเขตสุขภาพ จำนวน 386 คน มีบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 269 คน (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7, 2566) ปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) (สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2565ข) จากการสรุปผลตรวจราชการพบประเด็นที่ต้องพัฒนา คือ ด้านการจัดบริการ เนื่องจากการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการระดับโรงพยาบาลชุมชนยังไม่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย (สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กองตรวจราชการ, 2562ก) ซึ่งพบว่าข้อมูลในด้านการจัดบริการ 3 ปีย้อนหลังของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในปี 2563 มีร้อยละ 24.94 ปี 2564 ร้อยละ 20.09 และปี 2565 ร้อยละ 19 ผลการจัดบริการดังกล่าวมีแนวโน้มลดลงทุกปีและปัจจุบันยังไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ร้อยละ 22.50 (ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2565) และจากสรุปผลตรวจราชการเขต 7 ยังพบประเด็นที่ต้องพัฒนาด้านมาตรฐานบุคลากร คือการปฏิบัติงานบุคลากรแพทย์แผนไทยบางส่วนยังขาดความรู้ความชำนาญในการตรวจ วินิจฉัย และจ่ายยาในการรักษาโรคแก่ผู้ป่วย (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7, 2565) นอกจากนี้ยังพบว่าการปฏิบัติงานของบุคลากรแพทย์แผนไทยและการจัดบริการการแพทย์แผนไทยทำได้ไม่เต็มศักยภาพ เนื่องจากขาดการเชื่อมโยงในมิติการสนับสนุนการจัดบริการการแพทย์แผนไทยภายในเขตสุขภาพ และยังต้องการการสนับสนุนยาสมุนไพร (Demand & Supply) (สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กองตรวจราชการ, 2562ข)

จากสถานการณ์ดังกล่าว หากทราบระดับความสัมพันธ์ของปัจจัยทางการบริหารและบรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและยกระดับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 สำหรับบุคลากรแพทย์แผนไทยและหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อประสิทธิภาพในการบริการประชาชนมากยิ่งขึ้นต่อไป

**วัตถุประสงค์การวิจัย**

เพื่อศึกษาระดับปัจจัยทางการบริหาร ระดับบรรยากาศองค์การ และระดับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยทางการบริหารและบรรยากาศองค์การที่มีผลกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 รวมถึงปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบผสม (Mixed Method study) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อศึกษาปัจจัยทางการบริหารและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ร่วมกับข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview Guidelines) เพื่ออธิบายปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการ

ปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย

- **การวิจัยเชิงปริมาณ**

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 269 คน (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7, 2566) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 130 ตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ Cohen 1988 คำนวณได้จากสูตรดังนี้ ดังนี้

สูตร

$$N = \frac{\lambda\left(1 - R^2_{Y.A,B}\right)}{R^2_{Y.A,B} - R^2_{Y.A}} + w \quad \text{..... (1)}$$

เมื่อ

$$\lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L - 1/v}{1/v_L - 1/v_U}(\lambda_L - \lambda_U) \quad \text{..... (2)}$$

ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรจากการศึกษา ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย (จรัสศรี อาจศิริ, 2564) ซึ่งเป็นงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันและมีพื้นที่อยู่ในภาคเดียวกันมาคำนวณขนาดตัวอย่างในการทำวิจัยครั้งนี้ ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 108 ตัวอย่าง เนื่องจากเป็นการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง เป็นบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 20 (ประจักร บัวผัน, 2559) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จึงมีจำนวนเท่ากับ 130 คน และได้สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

- **การวิจัยเชิงคุณภาพ**

กลุ่มบุคคลสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Group) โดยพิจารณาคัดเลือกจากผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับคัดเลือกเป็นพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ที่ความเกี่ยวข้องและเข้าใจในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้ดีที่สุด (Key Informants) ทั้งในระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด 12 คนดังนี้

ระดับเขตสุขภาพ เป็นประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ระดับเขต

เขตสุขภาพที่ 7 สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 1 คน

ระดับจังหวัด เป็นผู้รับผิดชอบงานการแพทย์แผนไทย ในกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 4 คน

ระดับอำเภอ เป็นบุคลากรแพทย์แผนไทยที่มีความชำนาญ มีประสบการณ์และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 7 คน รวมทั้งสิ้น 12 คน

- **ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา**

**ตัวแปรต้น** ประกอบด้วย ปัจจัยทางการบริหาร ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านกระบวนการบริหาร 5) ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน 6) ด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และบรรยากาศองค์การ ประกอบด้วย 9 มิติ ได้แก่ 1) มิติโครงสร้างองค์การ 2) มิติความรับผิดชอบ 3) มิติการให้รางวัล 4) มิติความเสี่ยง 5) มิติความอบอุ่น 6) มิติการสนับสนุน 7) มิติความขัดแย้ง 8) มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน และ 9) มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

**ตัวแปรตาม** การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 มีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 1) ด้านสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม 2) ด้านมาตรฐานบุคลากร 3) ด้านการปฏิบัติงาน 4) ด้านการควบคุมคุณภาพ และ 5) ด้านการจัดบริการ

- **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด 2 ชุด ดังนี้

**ชุดที่ 1 แบบสอบถาม** มี 4 ส่วน รายละเอียดได้แก่ *ส่วนที่ 1* คุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ *ส่วนที่ 2* ปัจจัยทางการบริหาร จำนวน 30 ข้อ *ส่วนที่ 3* บรรยากาศองค์การ จำนวน 45 ข้อ *ส่วนที่ 4* การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 28 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน

ประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) คือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง น้อยครั้ง และนานๆ ครั้ง และ*ส่วนที่ 5* ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย ของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 7 เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

**ชุดที่ 2 แนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก** โดยการนำข้อมูลจากการวิจัยเชิงปริมาณที่พบปัญหาแล้วนำประเด็นปัญหามาใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีคำถาม 3 ส่วน ได้แก่ *ส่วนที่ 1* แนวทางการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร *ส่วนที่ 2* แนวทางการสัมภาษณ์เกี่ยวกับบรรยากาศองค์การ และ *ส่วนที่ 3* แนวทางการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน

- **การตรวจสอบเครื่องมือ**

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) พบว่า ข้อคำถามจำนวน 114 ข้อ มีค่ามากกว่า 0.5 และการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถาม ที่ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและได้แก้ไข ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8 โดยนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า ภาพรวมของแบบสอบถามทั้งชุดมีค่าเท่ากับ 0.98

- **การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย**

ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เสนอถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 7 ที่สุ่มได้ เพื่อขอความร่วมมือและขออนุญาตในการเก็บข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในรูปแบบออนไลน์ โดยใช้ Google Forms (Questionnaire on Google Forms) โดยแนบลิงค์และคิวอาร์โค้ด สำหรับให้อาสาสมัครสแกนตอบแบบสอบถามในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยช่องทาง โทรศัพท์มือถือ, Computer, Notebook Zoom Meetings, Google Meet, line ตามที่อาสาสมัครสะดวก

- **การวิเคราะห์ข้อมูล**

**การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ**

ผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการอธิบายคุณลักษะส่วนบุคคล และตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 และ 3 โดยนำเสนอค่าสถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) และใช้สถิติเชิงอนุมาน เพื่อตอบวัตถุประสงค์ ข้อที่ 1 ได้แก่ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและ ตัวแปรตาม ทีละคู่ (Bivariate Analysis) และสถิติการถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) โดยมีหลักเกณฑ์ คือ จะนำตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอยครั้งละ 1 ตัวแปร ถ้าตัวแปรอิสระที่นำเข้ามีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระที่มีอยู่แล้วในสมการถดถอย วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน จะตัดตัวแปรอิสระที่สัมพันธ์กันตัวใดตัวหนึ่งออกจากสมการถดถอยเอง และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (1) ค่าคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ (2) ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อนเท่ากับ0 (3) แต่ละค่าของ x ความแปรปรวนของค่าคลาดเคลื่อน (4) ค่าคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระต่อกัน โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ**

โดยทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งมี 5 ขั้นตอนดังนี้

1) การเตรียมข้อมูล: รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลทั้งหมดให้เป็นระเบียบ (เช่น การถอดเสียงจากการสัมภาษณ์)

2) การอ่านข้อมูลทั้งหมด: อ่านข้อมูลทั้งหมดอย่างละเอียดเพื่อทำความเข้าใจภาพรวม

3) การระบุรหัส (Coding): แบ่งข้อมูลออกเป็นหน่วยย่อยและระบุรหัส (code) ที่สะท้อนถึงประเด็นสำคัญ

4) การจัดกลุ่มรหัส: รวมรหัสที่มีความคล้ายคลึงกันเข้าด้วยกันเป็นธีม (theme) หรือหมวดหมู่ (category)

5) การตีความและสรุปผล: วิเคราะห์และตีความความหมายของธีมเพื่อทำความเข้าใจในประเด็นที่สนใจ

ตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องและยืนยันความถูกต้องกับความเป็นจริงผ่านการเปรียบเทียบผลที่ได้จากการวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

**การแปลผล** การแปลผลระดับคะแนนปัจจัยทางการบริหาร ระดับบรรยากาศองค์การ และระดับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย แปลผลโดยนำมาจัดระดับ 5 ระดับ (สำเริง จันทรสุววรณ & สุวรรณ บัวทวน, 2547) คือ

มากที่สุด ช่วงคะแนนเฉลี่ย 4.50–5.00,
มาก ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.50–4.49,
ปานกลาง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.50–3.49,
น้อย ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.50–2.49
น้อยที่สุด ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00–1.49

**การแปลผลเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)** ใช้เกณฑ์ของ Elifson et al. (1990) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง + 1 แบ่งระดับดังนี้

r = 0 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์

r = ±0.01 ถึง ±0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ

r= ±0.31 ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง

r= ±0.71 ถึง ±0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง

r = ±1 หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์

- **จริยธรรมในการวิจัย**

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากผู้วิจัยได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นแล้ว เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2566 เลขที่ HE662235 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 16 มกราคม ถึง วันที่ 31 มกราคม 2567

**ผลการวิจัย**

**คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7**

คุณลักษณะส่วนบุคคลของของบุคลากรแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 76.9 โดยช่วงอายุที่มีมากที่สุด คือช่วงระหว่าง 20-30 ปี จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 59.2 โดยมีอายุคาดเฉลี่ย 30.81 ปี (S.D.=5.49 ปี) อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 59 ปี มีสถานภาพโสด จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 70 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 84.6 กลุ่มตัวอย่างเป็นตำแหน่งเป็นแพทย์แผนไทย จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 โดยมีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 23,582.23 บาท (S.D.=5,680.73) รายได้ต่ำสุด 11,000 บาท รายได้สูงสุด 42,000 บาท กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 มากที่สุดอยู่ในช่วงต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ระยะเวลาต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลาสูงสุด 25 ปี และส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 77.7 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้รับการฝึกอบรม มีจำนวนต่ำสุด 1 ครั้ง และจำนวนสูงสุด 13 ครั้ง

**ระดับปัจจัยทางการบริหารในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพ ที่ 7**

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารในการปฏิบัติงานเป็นประจำซึ่งอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.28 (S.D.= 0.49) เมื่อพิจารณารายปัจจัยพบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านกระบวนการบริหารมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.45 (S.D.=0.53) รองลงมาคือ ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.37 (S.D.=0.53) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.09 (S.D.=0.68) รองลงมาคือ

ปัจจัยทางการบริหาร ด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.15 (S.D.=0.69) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

**ระดับบรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7**

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการส่งเสริมบรรยากาศองค์การที่ดีในการปฏิบัติงานอยู่บ่อยครั้ง ผลการวิเคราะห์อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.27 (S.D.=0.51) เมื่อพิจารณารายปัจจัย พบว่า บรรยากาศองค์การ มิติโครงสร้างองค์การ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.39 (S.D.=0.61) รองลงมาคือ บรรยากาศองค์การมิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.38 (S.D.=0.54) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ บรรยากาศองค์การมิติความขัดแย้ง อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D.=0.78) รองลงมาคือ บรรยากาศองค์การ มิติการให้รางวัล อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D.=0.74) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

**ระดับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7**

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยในแต่ละด้านอยู่บ่อยครั้งและเป็นประจำ ซึ่งผลการวิเคราะห์อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.49 (S.D.=0.37) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านมาตรฐานบุคลากร อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.62 (S.D.=0.41) รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.56 (S.D.=0.42) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านด้านสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.36 (S.D.=0.51) รองลงมาคือ ด้านการควบคุมคุณภาพ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.43 (S.D.=0.49) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

**ปัจจัยทางการบริหารและบรรยากาศองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7**

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(r=0.570, P-value <0.001, 95% CI=0.441-0.676) เมื่อพิจารณาปัจจัยทางการบริหารรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ ด้านบุคลากร (r =0.484, P-value<0.001, 95% CI=0.341-0.606) ด้านงบประมาณ (r=0.440, P-value<0.001, 95% CI =0.290-0.569) ด้านวัสดุอุปกรณ์ (r=0.539, P-value <0.001, 95% CI=0.405-0.651) ด้านกระบวนการบริหาร (r=0.536, P-value<0.001, 95% CI=0.401-0.648) ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน (r=0.524, P-value<0.001, 95% CI=0.387-0.639) และด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง (r=0.383, P-value <0.001, 95% CI=0.225-0.521) ดังรายรายละเอียดในตารางที่ 4

ภาพรวมบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.627, P-value<0.001, 95% CI=0.510-0.721) เมื่อพิจารณาบรรยากาศองค์การรายด้าน พบว่าทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ มิติโครงสร้างองค์การ (r=0.491, P-value<0.001, 95% CI 0.348-0.611) มิติความรับผิดชอบ (r=0.585, P-value<0.001, 95% CI=0.459-0.688) มิติการให้รางวัล (r=0.476, P-value<0.001, 95% CI=0.331-0.599) มิติความเสี่ยง (r=0.630, P-value<0.001, 95% CI=0.513-0.723) มิติความอบอุ่น (r=0.380, P-value <0.001, 95% CI=0.222-0.518) มิติการสนับสนุน (r=0.491, P-value<0.001, 95% CI=0.348-0.611) มิติความขัดแย้ง (r=0.379, P-value<0.001, 95% CI=0.221-0.517) มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน (r=0.616, P-value<0.001, 95% CI=0.496-0.712) และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (r=0.581, P-value<0.001, 95% CI=0.454-0.685) ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

**ปัจจัยทางการบริหารและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7**

ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ที่ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรที่ไม่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ ประกอบด้วย บรรยากาศองค์การมิติความเสี่ยง มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยมีการคัดเลือกตัวแปรอิสระในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรอิสระตัวแรก ที่ถูกคัดเลือกเข้าสมการ คือ บรรยากาศองค์การ มิติความเสี่ยงซึ่งเป็นตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B)= 0.203 (95% CI=0.117-0.289) อธิบายได้ว่าเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้มีค่าคงที่แล้ว คะแนนของตัวแปรบรรยากาศองค์การ มิติความเสี่ยง เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้คะแนนการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 เพิ่มขึ้น 0.203 หน่วย ซึ่งตัวแปรบรรยากาศองค์การ มิติความเสี่ยง มีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 39.7 ($R^2$=0.397, P-value<0.001)

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรอิสระตัวที่ 2 ที่ถูกคัดเลือกเข้าสมการ คือ บรรยากาศองค์การ มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B)= 0.208 (95% CI=0.105-0.311) อธิบายได้ว่าเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้มีค่าคงที่แล้ว คะแนนของตัวแปรบรรยากาศองค์การ มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้คะแนนการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 เพิ่มขึ้น 0.208 หน่วย มีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 11.2 ($R^2$=0.112, P-value <0.001) ซึ่งตัวแปรบรรยากาศองค์การ มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน มิติความเสี่ยง ตัวแปรทั้ง 2 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 50.9 ($R^2$=0.509, P-value<0.001)

ขั้นตอนที่ 3 ตัวแปรอิสระตัวที่ 3 ที่ถูกคัดเลือกเข้าสมการ คือ บรรยากาศองค์การ มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B)= 0.164 (95% CI=0.060-0.268) อธิบายได้ว่าเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆให้มีค่าคงที่แล้ว คะแนนของตัวแปรบรรยากาศองค์การ มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เพิ่มขึ้น 1 หน่วยจะทำให้คะแนนการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 เพิ่มขึ้น 0.164 หน่วย มีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 3.5 ($R^2$=0.035, P-value=0.002) ซึ่งตัวแปรบรรยากาศองค์การ มิติความเสี่ยง มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 54.4 ($R^2$=0.544, P-value<0.001) ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ได้สมการถดถอยพหุเชิงเส้นเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3$

เมื่อ Y = การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

a = ค่าคงที่

$b_1$ = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 1

$b_2$ = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 2

$b_3$ = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 3

$x_1$ = ตัวแปรอิสระตัวที่ 1 คือ บรรยากาศองค์การ มิติความเสี่ยง

$x_2$ = ตัวแปรอิสระตัวที่ 2 คือ บรรยากาศองค์การ มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน

$x_3$ = ตัวแปรอิสระตัวที่ 3 คือ บรรยากาศองค์การ มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

แทนค่าสมการได้ดังนี้

Y = 1.983 + (0.203) (บรรยากาศองค์การ มิติความเสี่ยง)

+ (0.208) (บรรยากาศองค์การ มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน)

+ (0.164) (บรรยากาศองค์การ มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน)

ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ที่ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรที่ไม่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 ตัวแปรที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการประกอบด้วย บรรยากาศองค์การมิติความเสี่ยง มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ดังนั้น สามารถสรุปได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 54.4 ($R^2$=0.544, P-value<0.001)

**ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7**

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 กลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทั้งหมด 56 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 43.07 โดยสรุปปัญหาอุปสรรค ส่วนใหญ่ของการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 คือด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม พบว่า บางแห่งมีสถานที่ให้บริการแพทย์แผนไทยไม่เพียงพอ คับแคบ และยังขาดบริเวณนั่งรอคอยสำหรับผู้มารับบริการ รวมทั้งห้องให้บริการแพทย์แผนไทยไม่เพียงพอต่อความต้องการ เช่น ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าไม่สามารถแยกระหว่างชายหญิงได้ และได้ให้ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการจัดสถานที่ที่มีอยู่ให้เพียงพอต่อจำนวนผู้มารับบริการ รวมทั้งใช้การนัดคิวผู้มารับบริการเพื่อควบคุมจำนวนผู้มารับบริการไม่ให้แออัดจนเกินไปมีการจัดห้องให้บริการเปลี่ยนเสื้อผ้าโดยแบ่งเวลาเข้าออกระหว่างชายและหญิง และเสนอขออนุมัติอาคารสถานที่แก่ผู้บริหารในปีงบประมาณนั้นๆ ต่อไป

**ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก**

**ปัจจัยทางการบริหาร**

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1,3,4,6,8 ให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารว่าเป็นสิ่งที่สำคัญในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานหรือตามเป้าหมายวางไว้ขององค์กรการที่จะขับเคลื่อนงานไปได้ ผู้บริหาร หน่วยงานต้องสนับสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารทุกด้านทั้งด้านบุคลากรที่เพียงพอและเหมาะสม โดยเฉพาะด้านงบประมาณในการทำกิจกรรมโครงการ ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการจัดบริการที่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย ด้านกระบวนการและแนวการปฏิบัติงานในการบริหารงานที่ดี และมีด้านระยะเวลาการปฏิบัติงานที่เหมาะสมเพียงพอต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน นอกจากนี้ การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยมีการให้บริการประชาชนที่หลากหลาย ทั้งเชิงรับและเชิงรุกมีกระบวนการปฏิบัติงานทั้งการให้บริการ การรายงานตามระบบรายงานข้อมูล การบันทึกข้อมูลการตรวจสอบข้อมูลระบบคลังข้อมูลสุขภาพจากระบบ Health Data Center (HDC) รวมถึงการพัฒนาหาความรู้ต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีที่จำเป็นมาช่วยในการปฏิบัติให้มีความสะดวกรวดเร็ว เพื่อทำให้การปฏิบัติงานนั้นมีประภาพมากยิ่งขึ้น ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1,3,5,7,9,11 กล่าวเสนอแนะว่า ผู้บริหารและหน่วยงานควรมีการสนับสนุนปัจจัยทางการบริหารให้ครบทุกด้าน รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ที่มีความทันสมัย รวดเร็ว พร้อมต่อการใช้งาน ก็จะทำให้การ

ปฏิบัติงานเป็นไปตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย และบรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานตามระยะเวลาที่กำหนดได้

**บรรยากาศองค์การ**

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2,4,7,10,11,12 ให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การว่าเป็นส่วนสำคัญและเป็นสิ่งสนับสนุนที่จะสามารถทำให้เกิดการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยที่ดีได้ การมีบรรยากาศองค์การที่ดีในทุกๆ มิติ จะเอื้อต่อการทำงานจะส่งผลให้บุคลากรในองค์การปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ ถ้าหน่วยบริการหรือองค์การมีโครงสร้างการปฏิบัติงานที่ดี มีการมอบหมายความรับผิดชอบการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และมีแนวทางการแก้ไขความขัดแย้งเมื่อเกิดความขัดแย้ง ก็จะทำให้บุคลากรในองค์การทุกคนปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพได้ และผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1,3,4,8,11,12 ให้ข้อเสนอแนะว่าหน่วยงานและองค์การควรมีช่องทางการรับรู้และแก้ไขความแย้ง ให้บุคลากรทุกคนในองค์การมีการเรียนรู้และแก้ไขความขัดแย้งร่วมกัน นำการเรียนรู้จากความขัดแย้งมาผลักดันให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์ต่อองค์การ สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่องค์การกำหนดไว้ได้

**การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย**

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5,6,7,8,9,12 ให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ การควบคุมคุณภาพให้เป็นไปตามมาตรฐาน รวมทั้งการควบคุมกำกับมาตรฐานบุคลากรให้เป็นไปตามมาตฐานมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) การดำเนินการต่างๆ โดยเฉพาะ ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อมยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการ สถานที่คับแคบ เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ชำรุด ไม่เพียงพอ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมบางแห่งไม่เอื้อต่อการจัดบริการแพทย์แผนไทย ทั้งการนวด อบสมุนไพร ประคบสมุนไพร ดังนั้น การที่จะทำให้บุคลากรแพทย์แผนไทยสามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนด หน่วยบริการหรือผู้บริหารทุกระดับต้องสนับสนุนวางแผนการจัดสรรสถานที่ให้เพียงพอต่อการให้บริการ มีการจัดทำแผนการจัดซื้อเครื่องมือเครื่องใช้วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติและดูแลบำรุงรักษาอย่างต่อเนื่อง และควรจัดสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยบริการห้องแผนไทยหรือบริเวณรอบนอกให้สะอาด เป็นสัดส่วน และเพียงพอต่อการนั่งรอคอยรับบริการแพทย์แผนไทย

**บทสรุปและอภิปรายผล**

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตัวแปรอิสระที่สามารถร่วมกันพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุ เชิงเส้นแบบขั้นตอน ได้แก่ บรรยากาศองค์การ มิติความเสี่ยง (P-value<0.001) มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน (P-value<0.001) และมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (P-value=0.002)

บรรยากาศองค์การ มิติความเสี่ยงมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 39.7 ($R^2$=0.397, P-value<0.001) ลักษณะสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่บุคลากรสามารถรับรู้เกี่ยวกับการเสี่ยงภัย ความท้าทายในการปฏิบัติงานในองค์การ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย การค้นหาความเสี่ยงการประเมินความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง การติดตามผลการจัดการความเสี่ยง และการรายงานความเสี่ยง ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า บรรยากาศองค์การมิติความเสี่ยงมีผลต่อการปฏิบัติงาน (นัฐรินทร์ ช่างศรี & ประจักร บัวผัน, 2564; ชบาไพร สุวรรณชัยรบ & สุวิทย์ อุดมพาณิชย์, 2563; ปิยะพงษ์ ศรีสองเมือง & ประจักร บัวผัน, 2561) ทั้งนี้หากปฏิบัติงานในบริบทของพื้นที่ที่แตกต่างกัน การปฏิบัติงานนโยบาย หรือการบริหารความเสี่ยงที่เป็นปัญหาในแต่ละพื้นที่ย่อมแตกต่างกันซึ่งส่งผลให้ ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า บรรยากาศองค์การมิติความเสี่ยงไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน (เสาวณีย์ ม่วงนิล และคณะ, 2566; นิชาภา หลังแก้ว & ชนะพล ศรีฤชา, 2564; ศรัณยา พันธุ์โยธา & ประจักร บัวผัน, 2564; ณัฐพล โยธา, ประจักร บัวผัน, & สุรชัย พิมหา, 2562; ดัชนีวรรณ สัตย์ธรรม & ชนะพล ศรีฤชา, 2562)

บรรยากาศองค์การ มิติมาตรฐานการปฏิบัติงานสามารถร่วมกันพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 50.9 ($R^2$=0.509, P-value<0.001) ลักษณะสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่บุคลากรสามารถรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ตามเป้าหมาย พันธกิจ หรือมาตรฐานของการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ชัดเจน การกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายขึ้น การชี้แจงมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ชัดเจน ผลการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และการปรับเปลี่ยนเป้าหมายสอดคล้องตามสถานการณ์ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า บรรยากาศองค์การ มิติมาตรฐานการปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงาน (ศรัณยา พันธุ์โยธา & ประจักร บัวผัน, 2564; ภนารัตน์ อวนพล & ชนะพล ศรีฤชา, 2564; นิลุบล ดีพลกรัง, ประจักร บัวผัน, & สุรชัย พิมหา, 2563) ทั้งนี้หากปฏิบัติงานในบริบทของพื้นที่ที่แตกต่างกันส่งผลให้การกำหนดเป้าหมาย หรือมาตรฐานในการปฏิบัติงานของบุคลากรแพทย์แผนไทยในแต่ละพื้นที่ย่อมมีแตกต่างกันเพื่อปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามพื้นที่ซึ่งส่งผลให้ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว บรรยากาศองค์การมิติมาตรฐานการปฏิบัติงานไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน (เสาวณีย์ ม่วงนิล และคณะ, 2566; นัฐรินทร์ ช่างศรี & ประจักร บัวผัน, 2564; นิชาภา หลังแก้ว & ชนะพล ศรีฤชา, 2564; จินตนา กีเกียง & ประจักร บัวผัน, 2562; ดัชนีวรรณ สัตย์ธรรม & ชนะพล ศรีฤชา, 2562; สุรชัย พิมหา & ประจักร บัวผัน, 2558)

บรรยากาศองค์การ มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันสามารถร่วมกันพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 54.4 ($R^2$=0.544, P-value=0.002) ลักษณะสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่บุคลากรสามารถรับรู้เกี่ยวกับการเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ การมีคุณค่ามีตัวตนให้ความสำคัญกับ ทุกคนภายในองค์การที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย ของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย ความเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงานการให้ความสำคัญกับบุคลากร มีการร่วมมือกันปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การ ความพึงพอใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์การ และการส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า บรรยากาศองค์การมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมีผลต่อการปฏิบัติงาน (พรรษา อินทะรัมย์ & ประจักร บัวผัน, 2565; นัฐรินทร์ ช่างศรี & ประจักร บัวผัน, 2564; ดัชนีวรรณ สัตย์ธรรม & ชนะพล ศรีฤชา, 2562; ระนอง เกตุดาว, 2559) ทั้งนี้หากในแต่ละพื้นที่มีสภาพปัญหา สภาพแวดล้อมและข้อจำกัดในการปฏิบัติงานที่ต่างกันออกไป ทำให้ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในแต่ละแห่งแตกต่างกัน จึงส่งผลให้ผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า บรรยากาศองค์การมิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน (เสาวณีย์ ม่วงนิล และคณะ, 2566; นิชาภา หลังแก้ว & ชนะพล ศรีฤชา, 2564; ศรัณยา พันธุ์โยธา & ประจักร บัวผัน, 2564; สุขสันต์ สลางสิงห์ & ชนะพล ศรีฤชา, 2562; กุลจิรา แซมสีม่วง & ชนะพล ศรีฤชา, 2561; สุดารัตน์ โคตรธนู & ชนะพล ศรีฤชา, 2560)

## ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน ควรมีการจัดทำแนวทางทางการบริหารความเสี่ยงในการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อให้บุคลากรแพทย์แผนไทยสามารถนำแนวทางมาใช้ปฏิบัติตามบริบทของพื้นที่ และเพื่อให้บุคลากรแพทย์แผนไทยค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการปฏิบัติงาน ตลอดจนประเมินความเสี่ยง จัดการกับความเสี่ยง โดยเฉพาะอย่างยิ่งติดตามผลการจัดการความเสี่ยง และการรายงานความเสี่ยงให้แก่ผู้บังคับบัญชาได้ทราบ

สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน ควรมีการปรับเปลี่ยนเป้าหมายให้สอดคล้องตามสถานการณ์ และการชี้แจงเป้าหมายให้บุคลากรแพทย์แผนไทยให้ชัดเจน พร้อมทั้งมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องว่าได้

ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อบุคลากรแพทย์แผนไทยสามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน ควรให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกสหวิชาชีพ และควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานมีการร่วมมือกันปฏิบัติงานในองค์การ รวมทั้งควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพื่อสร้างการทำงานเป็นทีมระหว่างสหวิชาชีพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรคร่วมกัน เพื่อนำปัญหามาแก้ไข และผลักดันการทำงานให้มีประสิทธิภาพแก่ผู้มารับบริการต่อไป

**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน

ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมในการให้บริการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน

**กิตติกรรมประกาศ**

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาอบรมสั่งสอนให้ความรู้ในการศึกษาตลอดหลักสูตร ให้คำแนะนำช่วยเหลือในการทำการศึกษาอิสระในครั้งนี้จนประสบผลสำเร็จ และขอขอบคุณสาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนเพื่อการศึกษาอิสระครั้งนี้ และขอขอบพระคุณ บิดา มารดา กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัย และผู้สนับสนุนทุกๆ ท่าน ที่ให้การสนับสนุนแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมาตลอดจนทุกคนที่เกี่ยวข้องที่ไม่ได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้

**เอกสารอ้างอิง**

กระทรวงสาธารณสุข. (2562). **สรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562 รอบที่ 1.** กรุงเทพฯ: สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กองตรวจราชการ.

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2562). **สรุปผลการตรวจราชการกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2562 สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน.** นนทบุรี: กลุ่มงานสนับสนุนเขตสุขภาพ กองวิชาการและแผนงาน.

กุลจิรา แซมสีม่วง, & ชนะพล ศรีฤชา. (2561). บรรยากาศองค์การและปัจจัยบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์. **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 11**(2), 487-495.

จรัสศรี อาจศิริ. (2564). ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการบริการแพทย์แผนไทยตามเกณฑ์คุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดหนองคาย. **วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา, 4**(2), 57-68.

จินตนา กีเกียง, & ประจักร บัวผัน. (2562). บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 19**(2), 154-165.

ชบาไพร สุวรรณชัยรบ, & สุวิทย์ อุดมพาณิชย์. (2563). บรรยากาศองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 20**(3), 145-157.

ณัฐพล โยธา, ประจักร บัวผัน, & สุรชัย พิมหา. (2562). ปัจจัยแห่งความสำเร็จและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 19**(1), 149-160.

ดัชนีวรรณ สัตย์ธรรม, & ชนะพล ศรีฤชา. (2562). บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยภูมิ. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 12**(1), 41-50.

นัฐรินทร์ ช่างศรี, & ประจักร บัวผัน. (2564). ปัจจัยแห่งความสำเร็จและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 21**(2), 166-178.

นิชาภา หลังแก้ว, & ชนะพล ศรีฤชา. (2564). ศึกษาบรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดบุรีรัมย์. **วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 15**(38), 694-699.

นิลุบล ดีพลกรัง, ประจักร บัวผัน, & สุรชัย พิมหา. (2563). สุนทรียทักษะภาวะผู้นำและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา**. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 20**(2), 72-83.

ประจักร บัวผัน. (2558). **หลักการบริหารสาธารณสุข** (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ประจักร บัวผัน. (2559). **การเขียนรายงานการวิจัยทางการบริหารสาธารณสุข.** ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ปิยะพงษ์ ศรีสองเมือง, & ประจักร บัวผัน. (2561). แรงจูงใจและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการจัดการความรู้ของบุคลากรสำนักงานป้องกนควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. **วารสารวิจัยมข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 18**(2), 78-89.

พรรษา อินทะรัมย์, & ประจักร บัวผัน. (2565). บรรยากาศองค์การและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมหาสารคาม. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 22**(2), 206-208.

ภนารัตน์ อวนพล, & ชนะพล ศรีฤชา. (2564). คุณลักษณะส่วนบุคคลและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 14**(1), 455-456.

ระนอง เกตุดาว. (2559). บรรยากาศองค์กรที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. **วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี, 24**(2), 169-171.

ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). **ร้อยละผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.** ค้นเมื่อ 10 ธันวาคม 2566, จากhttps://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php

ศรัณยา พันธุ์โยธา, & ประจักร บัวผัน. (2564). ปัจจัยทางการบริหารและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตาบลจังหวัดขอนแก่น**. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 21**(2), 158-159.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2560). **คู่มือสำหรับผู้บริหารงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน.** ค้นเมื่อ 9 มกราคม 2566, จาก https://www.dtam.moph.go.th/images/download/dl0027-15112560-02.pdf.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทยแผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2565). **มาตรฐานโรงพยาบาลสงเสริมและสนับสนุนการแพทยแผนไทยและการแพทยผสมผสาน (รพ.สส.พท.) ฉบับปรับปรุงใหม ภายใต้สถานการณการแพรระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).** นนทบุรี: กรมการแพทยแผนไทยและการแพทยทางเลือก.

สำเริง จันทรสุวรรณ, & สุวรรณ บัวทวน. (2547). **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์.** ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7. (2566). **ขอมูลแพทยแผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 ปงบประมาณ 2566.** ขอนแกน: สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). **ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580 (ฉบับประกาศราชกิจจานุเบกษา).** ค้นเมื่อ 17 ธันวาคม 2565, จาก https://drive.google.com/file/d/1XSBMp8OCsauJqECOB-XZLB91-cRrNsEV/view

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธาณสุข. (2559). **แผนยุทธศาสตรชาติระยะ 20 ป (ดานสาธารณสุข).** ค้นเมื่อ 9 พฤศจิกายน 2565, จากhttps://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/2017/20171117MinistryofPublicHealth.pdf

สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). **แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ.** ค้นเมื่อ 7 มีนาคม 2566, จาก http://phdb.moph.go.th/main/index/detail/29296

สุขสันต์ สลางสิงห์, & ชนะพล ศรีฤชา. (2562). บรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อความสุขในการทำงานของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมุกดาหาร. **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 12**(3), 608-610.

สุดารัตน์ โคตรธนู, & ชนะพล ศรีฤชา. (2560). บรรยากาศองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายบริการสุขภาพมัญจาคีรี-โคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น. **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 10**(1), 184-188.

สุรชัย พิมพา, & ประจักร บัวผัน. (2558). ปัจจัยมีผลต่อการสื่อสารในการปฏิบัติงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวดขอนแก่น. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 15**(3), 79-88.

เสาวณีย์ ม่วงนิล, นครินทร์ ประสิทธิ์, สุรชัย พิมหา, นพรัตน์ เสนาฮาด, สุพัฒน์ กองศรีมา, ศรัณยา พันธุ์โยธา, และคณะ. (2566). สุนทรียทักษะภาวะผู้นำและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดขอนแก่น. **วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 17**(3), 942-945.

Cohen, J. (1988). **Statistical power analysis for the behavioral sciences** (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Elifson, K. W., Runyon, R. P., & Haber, A. (1990). Fundamentals of social statistics (2nd ed.) New York: McGraw-Hill.

Likert, R. (1967). **The human organization: Its management and values.** New York: McGraw-Hill.

Litwin, G. H., & Stringer, R. A. (1968). **Motivation and organization climate.** Boston: Harvard University.

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลปัจจัยทางการบริหารในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

| ปัจจัยทางการบริหารในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 | Mean | standard deviation | แปลผล |
|---|---|---|---|
| 1.ด้านบุคลากร | 4.37 | 0.53 | มาก |
| 2.ด้านงบประมาณ | 4.15 | 0.59 | มาก |
| 3.ด้านวัสดุอุปกรณ์ | 4.24 | 0.58 | มาก |
| 4.ด้านกระบวนการบริหาร | 4.45 | 0.53 | มาก |
| 5.ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน | 4.33 | 0.57 | มาก |
| 6.ด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง | 4.09 | 0.68 | มาก |
| **ภาพรวมปัจจัยทางการบริหาร** | **4.28** | **0.49** | **มาก** |

**ตารางที่ 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลบรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

| บรรยากาศองค์การในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 | Mean | standard deviation | แปลผล |
|---|---|---|---|
| 1.มิติโครงสร้างองค์การ | 4.39 | 0.61 | มาก |
| 2.มิติความรับผิดชอบ | 4.37 | 0.57 | มาก |
| 3.มิติการให้รางวัล | 4.06 | 0.74 | มาก |
| 4.มิติความเสี่ยง | 4.31 | 0.63 | มาก |
| 5.มิติความอบอุ่น | 4.33 | 0.69 | มาก |
| 6.มิติการสนับสนุน | 4.24 | 0.66 | มาก |
| 7.มิติความขัดแย้ง | 3.98 | 0.78 | มาก |
| 8.มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน | 4.38 | 0.54 | มาก |
| 9.มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน | 4.36 | 0.53 | มาก |
| **ภาพรวมบรรยากาศองค์การ** | **4.27** | **0.51** | **มาก** |

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

| การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 | Mean | standard deviation | แปลผล |
|---|---|---|---|
| 1.ด้านสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้และสิ่งแวดล้อม | 4.36 | 0.51 | มาก |
| 2.ด้านมาตรฐานบุคลากร | 4.62 | 0.41 | มากที่สุด |
| 3.ด้านการปฏิบัติงาน | 4.56 | 0.42 | มากที่สุด |
| 4.ด้านการควบคุมคุณภาพ | 4.43 | 0.49 | มาก |
| 5.ด้านการจัดบริการ | 4.45 | 0.44 | มาก |
| **ภาพรวม** | **4.49** | **0.37** | **มาก** |

**ตารางที่ 4** สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียรสันระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

| ปัจจัยทางการบริหาร | การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย | | |
|---|---|---|---|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) (95% CI) | P-value | ระดับความสัมพันธ์ |
| 1.ด้านบุคลากร | 0.484 (0.341 ถึง 0.606) | <0.001 | ปานกลาง |
| 2.ด้านงบประมาณ | 0.440 (0.290 ถึง 0.569) | <0.001 | ปานกลาง |
| 3.ด้านวัสดุอุปกรณ์ | 0.539 (0.405 ถึง 0.651) | <0.001 | ปานกลาง |
| 4.ด้านกระบวนการบริหาร | 0.536 (0.401 ถึง 0.648) | <0.001 | ปานกลาง |
| 5.ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน | 0.524 (0.387 ถึง 0.639) | <0.001 | ปานกลาง |
| 6.ด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง | 0.383 (0.225 ถึง 0.521) | <0.001 | ปานกลาง |
| **ภาพรวมปัจจัยทางการบริหาร** | **0.570 (0.441 ถึง 0.676)** | **<0.001** | **ปานกลาง** |

*** r= correlation coefficient, 95% CI = 95 % confidence interval

**ตารางที่ 5** สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียรสันระหว่างบรรยากาศองค์การกับการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

| บรรยากาศองค์การ | การปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทย | | |
|---|---|---|---|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) (95% CI) | P-value | ระดับความสัมพันธ์ |
| 1.มิติโครงสร้างองค์การ | 0.491 (0.348 ถึง 0.611) | <0.001 | ปานกลาง |
| 2.มิติความรับผิดชอบ | 0.585 (0.459 ถึง 0.688) | <0.001 | ปานกลาง |
| 3.มิติการให้รางวัล | 0.476 (0.331 ถึง 0.599) | <0.001 | ปานกลาง |
| 4.มิติความเสี่ยง | 0.630 (0.513 ถึง 0.723) | <0.001 | ปานกลาง |
| 5.มิติความอบอุ่น | 0.380 (0.222 ถึง 0.518) | <0.001 | ปานกลาง |
| 6.มิติการสนับสนุน | 0.491 (0.348 ถึง 0.611) | <0.001 | ปานกลาง |
| 7.มิติความขัดแย้ง | 0.379 (0.221 ถึง 0.517) | <0.001 | ปานกลาง |
| 8.มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน | 0.616 (0.496 ถึง 0.712) | <0.001 | ปานกลาง |
| 9.มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน | 0.581 (0.454 ถึง 0.685) | <0.001 | ปานกลาง |
| **ภาพรวมบรรยากาศองค์การ** | **0.627*** (0.510 ถึง 0.721)** | **<0.001** | **ปานกลาง** |

*** r= correlation coefficient, 95% CI = 95 % confidence interval

**ตารางที่ 6** ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการแพทย์แผนไทยของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7

| ตัวแปร | B (coef.) | 95%CI for B (coef.) | P-value | $R^2$ | $R^2$ adj | $R^2$ change |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.มิติความเสี่ยง | 0.203 | 0.117-0.289 | <0.001 | 0.397 | 0.392 | - |
| 2.มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน | 0.208 | 0.105-0.311 | <0.001 | 0.509 | 0.501 | 0.112 |
| 3.มิติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน | 0.164 | 0.060-0.268 | 0.002 | 0.544 | 0.533 | 0.035 |
| **ค่าคงที่ 1.983, P-value <0.001, $R^2$= 0.544, $R^2$adj=0.533** | | | | | | |

*** B = Coefficient , $R^2$ = R Square, $R^2$ adj = Adjusted R Square, $R^2$ change = R Square Change