

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการ ตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช* Factors Affecting the Participation of Personnel in Service Quality Development according to Hospital Quality Standards at Ronphibun Hospital, Nakhon Si Thammarat Province

สยาม ชื่นพงศ์, ส.ม.(บริหารสาธารณสุข) *

ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์, ส.ด.(บริหารสาธารณสุข) **

Siam Chinpong, M.P.H.(Health Administration),

Chawthip Boromtanarat, DrP.H. (Health Administration)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช และปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จำนวน 138 คน ที่ได้จากรายการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยง 0.92 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยการสื่อสารและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรอยู่ในระดับมาก การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คือ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านสังกัดที่ปฏิบัติงาน (ได้แก่ ห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์ และกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน) ปัจจัยการสื่อสาร และปัจจัยด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 61.8 ปัญหาอุปสรรค คือ ภาระงานประจำมีมาก ขาดความเข้าใจในการพัฒนามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล และสวัสดิการไม่เท่าเทียมกัน ข้อเสนอแนะต่อทีมผู้บริหารโรงพยาบาล คือ ควรจัดกิจกรรมเพิ่มความรู้และทักษะด้านมาตรฐานคุณภาพในการปฏิบัติงาน และควรจัดกิจกรรมการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม การพัฒนาคุณภาพบริการ มาตรฐาน คุณภาพโรงพยาบาล

* การศึกษาค้นคว้าอิสระ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ระดับ 5 กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลร่อนพิบูลย์ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

Abstract

The objectives of this survey research were to study factors affecting the personnel participation in developing service quality according to the hospital quality standards at Ronphibun Hospital in Nakhon Si Thammarat province, and problems, obstacles and suggestion. The study was conducted among 138 officials of Ronphibun hospital selected by using the simple random sampling method. Data were collected by using a questionnaire with the reliability values of 0.92. Statistics used for data analysis were descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis. The findings showed that the communication and job motivation factors were at a moderate level, but the organizational climate and culture were at a high level. The levels of personnel participation in overall quality service development were at a moderate level. The factors affecting personnel participation in service quality development with a statistical significance level of 0.05 were personal factor in work affiliation, such as Laboratory and X-ray departments, and Family and community medicine department, communication factor, and organizational climate and culture factor, respectively; and their predictive power was 61.8 percent. The main problems and obstacles were heavy workloads, lack of understanding about the development of hospital quality standards, and unfair personnel welfare. The recommendations for the hospital executive team should organize activities for enhancing staff knowledge and skills about performance quality standards, run communication and public relations activities related to hospital quality standards continuously.

Keywords: participation, service quality development, standard, hospital quality

บทนำ

ปัจจุบันสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ต่างแข่งขันและยกระดับคุณภาพบริการของตนเองให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานของการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation, HA) ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนผู้มารับบริการเกิดความเชื่อมั่น และยอมรับว่าสถานพยาบาลนั้นมีระบบการทำงานที่ไว้วางใจได้ ผู้รับบริการจะได้รับบริการที่มีคุณภาพ ประกอบกับการให้บริการด้านสาธารณสุขถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อประชาชนทุกคน สถานบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานในการบริการย่อมทำให้เกิดความศรัทธา ความพึงพอใจ และเกิดความไว้วางใจว่า สถานบริการดังกล่าว

สามารถให้การดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันและมีมาตรฐานสากล การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พ.บ.ส.) โครงการติดดาวโรงพยาบาล โครงการปรับโฉมโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งเริ่มต้นโดยแพทยสภา ซึ่งต่อมาสำนักงานประกันสังคมได้นำมาขยายผลเป็นมาตรฐานสถานพยาบาลประกันสังคม โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเข้าไปศึกษาและจัดทำคู่มือการนำมาตรฐานดังกล่าวไปใช้ประเมิน การมีคำประกาศสิทธิผู้ป่วยโดยกระทรวงสาธารณสุขและองค์กร

วิชาชีพด้านสุขภาพ การจัดทำมาตรฐานวิชาชีพและ
แนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยองค์กรและสมาคมวิชาชีพต่าง

กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลในประเทศไทยเริ่มจากการนำแนวคิด Total
quality management/Continuous quality improvement
(TQM/CQI) มาทดลองปฏิบัติในโรงพยาบาลของรัฐ 8 แห่ง
เมื่อ พ.ศ. 2535 (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล, 2554) และได้มีการจัดทำมาตรฐาน
โรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และได้
เริ่มนำมาทดลองใช้ประเมินและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2540 ในลักษณะโครงการวิจัย
และพัฒนา (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล, 2554) และได้มีการจัดทำมาตรฐาน
โรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลอง
สิริราชสมบัติครบ 60 ปี เสร็จสิ้นในปี พ.ศ. 2549 ซึ่งมา
จากการบูรณาการมาตรฐานหรือเกณฑ์คุณภาพ 3 ส่วนเข้า
ด้วยกัน คือ มาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล ที่ใช้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2540 มาตรฐาน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่กรมอนามัยจัดทำ และเกณฑ์
รางวัลคุณภาพแห่งชาติสู่องค์กรที่เป็นเลิศ เพื่อลดความ
ซ้ำซ้อนของเนื้อหามาตรฐานที่มีความใกล้เคียงกันอยู่แล้ว
ช่วยให้โรงพยาบาลสามารถนำไปปฏิบัติในลักษณะของ
การบูรณาการระหว่างการรักษากับการสร้างเสริมสุขภาพ
ได้ในชีวิตประจำวัน และเป็นการปูพื้นฐานสำหรับองค์กร
ที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศให้ก้าวไปสู่เป้าหมายได้เร็วยิ่งขึ้น
(สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2554)

การพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
(HA) เป็นการพัฒนาระบบบริหารและระบบงานภายใน
โรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร ตามแนวทางที่
กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญในการ
ใช้เป็นกลไกอันหนึ่งที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) กระตุ้นให้
องค์กรเกิดการพัฒนาระบบงาน 2) การพัฒนาระบบงาน
ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและทั่วถึงทั้งองค์กร 3) ช่วยให้

เกิดการเรียนรู้ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ การแก้ไขปัญหา
และเรื่องอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหารคุณภาพของ
โรงพยาบาล และ 4) คาดหวังที่จะให้โรงพยาบาลมีการ
ประเมินตนเอง และพัฒนาตนเองให้คุณภาพดีขึ้นอย่าง
ต่อเนื่องไม่หยุดยั้ง โดยใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน
โรงพยาบาล (สิทธิศักดิ์ พุกกะปิติกุล, 2543)

โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช
เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข ที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษา
พยาบาล และฟื้นฟูผู้ป่วยทุกประเภท ได้ตระหนักถึงความ
จำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาคุณภาพในด้านต่างๆ เพื่อตอบ
สนองต่อผู้ป่วยที่มาใช้บริการ อีกทั้งยังเป็นการสนอง
นโยบายโรงพยาบาลคุณภาพของกระทรวงสาธารณสุข จึง
ได้ดำเนินการตามโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพใน
พ.ศ. 2545 ซึ่งดำเนินการกระตุ้นและสร้างความตระหนัก
แก่บุคลากรทุกระดับของหน่วยงาน ให้เห็นถึงความสำคัญ
และความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
ให้บุคลากรได้ร่วมมือกันในการสร้างเป้าหมายร่วมกัน
สร้างบรรยากาศที่ก่อให้เกิดความตื่นตัวและเต็มใจที่จะ
พัฒนาคุณภาพ ผลการดำเนินงานในปี 2553 ผ่านการ
รับรองคุณภาพมาตรฐาน บันไดขั้นที่ 1 ปี 2554 ผ่านการ
รับรองคุณภาพมาตรฐาน บันไดขั้นที่ 2 แล้ว ปี 2555 – ปี
2557 อ่างไร บันไดขั้นที่ 2 ซึ่งตามระเบียบโรงพยาบาล
ร่อนพิบูลย์ จะต้องขอประเมินคุณภาพมาตรฐานบันไดขั้น
ที่ 3 ภายในปี 2557 แต่ผลการประเมินผ่านการรับรอง
คุณภาพในปี 2557 พบว่าไม่สามารถขอรับการประเมินได้
มีปัญหาและอุปสรรคคือ ยังไม่สามารถดำเนินการพัฒนา
ให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งพบว่าสาเหตุจากการดำเนินงานใน
การพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพไม่มีความต่อเนื่อง
บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมการดำเนินงานคุณภาพน้อย และ
การดำเนินการส่วนใหญ่จะเป็นที่มนำหรือบุคลากรที่อยู่ใน
ตำแหน่งหน้าที่ในกระบวนการพัฒนาเพื่อการรับรอง
คุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้มีคุณภาพในการบริการจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเกิดจากความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของบุคลากรทั่วทั้งองค์กร การพัฒนาระบบงานจะต้องเกิดขึ้นในทุกระดับตั้งแต่ระดับผู้ปฏิบัติงานล่างสุดจนถึงผู้บริหารสูงสุดในองค์กร โดยบุคลากรจะต้องเข้ามา 1) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจตั้งแต่ในช่วงเริ่มต้นช่วงดำเนินการ และช่วงปฏิบัติการในการกำหนดทางเลือกการประเมินทางเลือกร่วมทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ หาแนวทางแก้ไขปัญหา และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และการตัดสินใจเลือกเพื่อนำทางที่เลือกมาสู่การปฏิบัติในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2) มีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ 3 ทาง คือ ก) การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ข) การมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรม เสนอแนวคิด และการประสานงาน ค) การมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติเพื่อตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการ และการปรับปรุงขบวนการทำงานอย่างไม่สิ้นสุด 3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ด้านวัตถุ ด้านสังคม และด้านบุคคล และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพเพื่อแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการในหน่วยงานให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้ในการมีส่วนร่วมของบุคลากรนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการที่มีผลกระทบต่อการมีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเป็นด้านลักษณะส่วนบุคคล ด้านการสื่อสาร ด้านแรงจูงใจ และด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยเหล่านี้ล้วนแล้วแต่มีผลในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพเพื่อการรับรองคุณภาพบันไดขั้นที่ 3 สู่ HA อย่างยิ่ง ดังที่ ปทุมพร อภัยจิตต์ (2549) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล นางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ มี 9 ปัจจัย ได้แก่ 1) ขวัญและกำลังใจ 2) ความพึงพอใจของบุคลากร

3) การได้รับความยอมรับนับถือ 4) ศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ 5) สภาพแวดล้อมขององค์กร 6) ลักษณะผู้นำ 7) ระบบข้อมูลข่าวสาร 8) นโยบายขององค์กร และ 9) แรงจูงใจ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 และตัวพยากรณ์ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ มี 5 ปัจจัย ได้แก่ ขวัญและกำลังใจ ความพึงพอใจของบุคลากร ระบบข้อมูลข่าวสาร ศักดิ์ศรีวิชาชีพ ลักษณะผู้นำ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนการศึกษาของนินนาท หมอชาติ (2552) ในเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา พบว่า 1) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรกลุ่มข้าราชการในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา คือ ปัจจัยด้านการสื่อสาร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรและวัฒนธรรมองค์กร และปัจจัยด้านแรงจูงใจ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมได้ ร้อยละ 53.3 ส่วนในกลุ่มพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ปัจจัยด้านการสื่อสาร ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรและวัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมได้ร้อยละ 60.20 และ 2) ปัญหาที่พบเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล คือ ปัญหาด้านการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ปัญหาด้านการเมือง ปัญหาผู้บริหาร ปัญหาผู้ปฏิบัติงานรู้ปัญหาด้านการจัดทำแผน และปัญหาด้านงบประมาณ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ระดับของการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ และปัญหา อุปสรรค ตลอดจนข้อเสนอแนะเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเสนอต่อคณะผู้บริหารโรงพยาบาล

ร่อนพิบูลย์ในการนำไปพัฒนาคุณภาพบริการและเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่การรับรองคุณภาพบันไดขั้นที่ 3 สู่ HA ตามระบบมาตรฐานสากลด้านบริหารจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การสื่อสาร แรงจูงใจในการปฏิบัติงานบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การสื่อสาร แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน บรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช
4. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การสื่อสาร แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน บรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรมีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวมและรายด้าน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีการ

ดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งหมด จำนวน 198 คน ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1.1 บุคลากรด้านการบำบัดรักษา ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์/นักเทคนิคการแพทย์/เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์/นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย และผู้ช่วยเหลือคนไข้

1.2 บุคลากรด้านการสนับสนุนการบำบัดรักษา ได้แก่ พนักงานธุรการ/การเงินและบัญชี/บันทึกข้อมูล นักวิชาการคอมพิวเตอร์/เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์ นักโภชนาการ/พนักงานปรุงอาหาร เจ้าพนักงานเวชสถิติ พนักงานขับรถ พนักงานทั่วไป/พนักงานบริการ พนักงานรักษาความปลอดภัย และพนักงานทำความสะอาด

ตัวอย่างการวิจัยในครั้งนี้ คือ บุคลากรทั้ง 2 กลุ่มที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง เมื่อต้องการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรและทราบจำนวนประชากร (บุญญพัฒน์ไชยเมล์, 2556) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 144 คน และเลือกตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สังกัดที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีจำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการสื่อสาร มี 30 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีจำนวน 30 ข้อ ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร มีจำนวน 30 ข้อ ส่วนที่ 5 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวน 40 ข้อ โดยลักษณะคำถามในส่วนที่ 2 - 5 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จากน้อยที่สุด (ค่าคะแนน = 1) ถึง มากที่สุด (ค่าคะแนน = 5) และการแปลผลคะแนนโดยใช้เกณฑ์การแบ่งแบบอัตรภาคขั้น 5 ระดับ คือ มีการปฏิบัติเกิดขึ้นอยู่ในระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด ส่วนที่ 6 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความชำนาญเฉพาะด้านงานสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถาม (Index of item-objective congruence, IOC) สูงกว่า 0.67 ทุกข้อ หลังจากนั้นได้นำแบบสอบถามไปปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้ (try out) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาภรณ์ อำเภोजุฬาภรณ์ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 30 คน แล้วนำไปหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 และมีค่าความเที่ยงรายด้าน ดังนี้ ด้านการสื่อสาร เท่ากับ 0.90 ด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เท่ากับ 0.92 ด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร เท่ากับ 0.89 และ

ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการ เท่ากับ 0.96

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้นำหนังสือจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบุคลากรของโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ และได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของตัวอย่างกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล และบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือและความยินยอมในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นได้แจกแบบสอบถามให้ตัวอย่างแต่ละคน และขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 10 - 20 มิถุนายน 2558 ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามมีเอกลักษณ์ในการให้ข้อมูลและได้รับการพิทักษ์สิทธิไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แบบสอบถามที่ตอบกลับ จำนวน 138 คน คิดเป็น ร้อยละ 95.83

5. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการสื่อสาร ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ และปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า

1. ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.06 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุด ร้อยละ 37.00 อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด

57 ปี อายุเฉลี่ย 8 ปี สถานะภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.30 ร้อยละ 41.30 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 62.30 ตำแหน่งงาน ร่อนพิบูลย์ ระหว่าง 6 -10 ปี มากสุด คิดเป็น ร้อยละ ที่ปฏิบัติงานกลุ่มบุคลากรด้านการบำบัดรักษา ร้อยละ 64.50 35.50 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่ำสุด 1 ปี ระยะเวลา สังกัดที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน เป็นกลุ่มการพยาบาล ในการปฏิบัติงานสูงสุด 31 ปี (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำแนกตามปัจจัย ลักษณะส่วนบุคคล (n=138)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	22	15.94
หญิง	116	84.06
อายุ		
21 – 30 ปี	38	27.50
31 – 40 ปี	51	37.00
41 – 50 ปี	32	23.20
51 – 60 ปี	17	12.30
Mean = 37.77, S.D. = 9.013, Min. = 22, Max. = 57		
สถานภาพสมรส		
โสด	41	29.70
สมรส	86	62.30
แยกกันอยู่	3	2.20
หม้าย	5	3.60
หย่าร้าง	3	2.20
ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า	16	11.60
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	12	8.70
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	17	12.30
ปริญญาตรี	86	62.30
ปริญญาโท	7	5.10
ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ		
กลุ่มบุคลากรด้านการบำบัดรักษา	89	64.50
กลุ่มบุคลากรด้านการสนับสนุนการบำบัดรักษา	49	35.50

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สังกัดที่ปฏิบัติงาน		
องค์กรแพทย์	1	0.70
ทันตกรรม	15	10.90
เภสัชกรรม	14	10.10
การพยาบาล	57	41.30
กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน	13	9.40
บริหารงานทั่วไป	19	13.80
ห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์	7	5.10
กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	4	2.90
กายภาพบำบัด	4	2.90
งานประกันสุขภาพและจัดเก็บรายได้	4	2.90
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล		
1-5 ปี	41	29.70
6-10 ปี	49	35.50
11-15 ปี	20	14.50
16-20 ปี	12	8.70
21-25 ปี	8	5.80
26-30 ปี	6	4.30
31-35 ปี	2	1.40
Mean=9.88, S.D. =7.480, Min.=1, Max.=31		

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า ประกอบด้วย ปัจจัยการสื่อสาร ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร โดยปัจจัยบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.65) ส่วนปัจจัยการสื่อสารและปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.41$, S.D.= 0.66 และ $\bar{X} = 3.09$, S.D.= 0.81 ตามลำดับ) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมและรายด้าน

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ปัจจัยการสื่อสาร	3.41	0.66	ปานกลาง
ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	3.09	0.81	ปานกลาง
ปัจจัยบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร	3.78	0.65	มาก

3. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ บริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.54$, S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมในด้านการรับผลประโยชน์และด้านการปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = 0.59 และ $\bar{X} = 3.76$, S.D. = 0.52 ตามลำดับ) ส่วนการมีส่วนร่วมในการประเมินผลและการมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$, S.D. = 0.66 และ $\bar{X} = 3.11$, S.D. = 0.74 ตามลำดับ) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงพยาบาล ร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวมและรายด้าน

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
การมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจ	3.11	0.74	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในด้านการปฏิบัติ	3.76	0.52	มาก
การมีส่วนร่วมในด้านการรับผลประโยชน์	3.80	0.59	มาก
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.48	0.66	ปานกลาง
ภาพรวม	3.54	0.53	ปานกลาง

4. การวิเคราะห์ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยการสื่อสาร ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และปัจจัยบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านการสื่อสาร ปัจจัยด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านสังกัดที่ปฏิบัติงาน คือ ห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์ และกลุ่มงานเวชปฏิบัติ ครอบครัวและชุมชน มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และสามารถร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 61.8 ($R^2 = 0.618$)

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณและค่าสัมประสิทธิ์โดยใช้การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ตัวแปรพยากรณ์	b	R ²	R ² Adj	Beta	t-test	p-value
ค่าคงที่	44.108					
การสื่อสาร	2.099	0.552	0.548	0.651	10.752	0.001
บรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร	0.641	0.579	0.573	0.198	3.213	0.002
สังกัดที่ปฏิบัติงาน: กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน	11.511	0.602	0.593	0.160	2.889	0.005
สังกัดที่ปฏิบัติงาน: ห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์	12.095	0.618	0.606	0.126	2.309	0.022

R² = 0.618, adjust R² = 0.606, F = 53.717, p-value of F = < 0.001

โดยสร้างสมการถดถอยที่ได้จากการคำนวณโดยใช้ค่าคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการ = 0.651 ปัจจัยด้านการสื่อสาร + 0.198 ปัจจัยบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร + 0.160 ปัจจัยด้านสังกัดที่ปฏิบัติงาน: กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน + 0.126 ปัจจัยด้านสังกัดที่ปฏิบัติงาน: ห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ
ทางแก้ไขในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า บุคลากรที่ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะทางแก้ไข มีจำนวน 56 คน คิดเป็น ร้อยละ 40.58 เมื่อพิจารณารายชื่อ มีรายละเอียด (ดังตารางที่ 5) ดังนี้

5.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีปัญหา ร้อยละ 76.79 เนื่องจากบุคลากรขาดความรู้ในเรื่องการพัฒนามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลและกิจกรรมการพัฒนามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล และมีข้อเสนอแนะว่า ควรจัดกิจกรรมการสื่อสารประชาสัมพันธ์ รวมถึงความรู้ด้านมาตรฐาน

คุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอในช่วงเวลาที่เหมาะสม และให้บุคลากรส่วนใหญ่รับรู้ได้

5.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ
มีปัญหา ร้อยละ 58.93 เนื่องจากมีภาระงานประจำมีมาก จึงไม่มีเวลาในการร่วมกิจกรรมตามโครงการพัฒนามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล และมีข้อเสนอแนะว่า ควรจัดกิจกรรมเพิ่มความรู้และทักษะที่เชื่อมโยงกับด้านมาตรฐานคุณภาพในการปฏิบัติงาน โดยมีการตกลงร่วมกันในการกำหนดเวลาที่เหมาะสม

5.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
มีปัญหา ร้อยละ 46.43 เนื่องจากอำนาจการตัดสินใจขึ้นอยู่กับผู้บริหาร มีข้อเสนอแนะ ดังนี้ ผู้บริหารต้องมีความจริงใจและตั้งใจมุ่งมั่นที่จะดำเนินการเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย และเปิดโอกาสให้ทุกคน ทุกตำแหน่ง ได้มีโอกาสในการเสนอข้อคิดเห็น ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และภูมิใจที่ได้ทำงานในองค์กรนี้

5.4 ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล
มีปัญหา ร้อยละ 39.29 และมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการกำหนดแผนงานที่ชัดเจนและให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบและมีการประเมินสม่ำเสมอในแต่ละงาน

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละของปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการ ตามมาตรฐาน
คุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=56)

ปัญหาการมีส่วนร่วมในการพัฒนา คุณภาพบริการตามมาตรฐาน คุณภาพโรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข
1. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	43	76.79	- ควรจัดกิจกรรมการสื่อสารประชาสัมพันธ์ รวมถึงความรู้ด้านมาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ในช่วงเวลาที่เหมาะสมและบุคลากร ส่วนใหญ่รับรู้ได้
- บุคลากรขาดความรู้ในเรื่องการพัฒนา มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล	22	39.29	
- กิจกรรมการพัฒนามาตรฐานคุณภาพ โรงพยาบาลทำให้เกิดความเครียดและ เบื่อหน่าย	21	37.50	
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	33	58.93	- ควรจัดกิจกรรมเพิ่มความรู้และทักษะที่ เชื่อมโยงกับด้านมาตรฐานคุณภาพใน การปฏิบัติงาน โดยมีการตกลงร่วมกัน ในการกำหนดเวลาที่เหมาะสม
- ภาระงานประจำมีมาก จึงไม่มีเวลาในการ ร่วมกิจกรรมตามโครงการพัฒนา มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล	29	51.79	
- การปฏิบัติที่ฝืนความรู้สึกเพราะต้องอยู่บน นโยบายและความต้องการของผู้บริหาร	4	7.14	
3. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	26	46.43	- ผู้บริหารต้องมีความจริงใจและตั้งใจ มุ่งมั่นที่จะดำเนินการเพื่อให้องค์กร บรรลุเป้าหมาย - ควรเปิดโอกาสให้ทุกคนทุกตำแหน่งได้ มีโอกาสนำเสนอข้อคิดเห็น ทำให้ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และภูมิใจ ที่ได้ทำงานในองค์กรนี้
- อำนาจการตัดสินใจขึ้นอยู่กับผู้บริหาร	10	17.86	
- ตำแหน่งลูกจ้างไม่สามารถออกความคิด เห็นได้	16	28.57	
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	22	39.29	- ควรมีการกำหนดแผนงานที่ชัดเจนและ ให้บุคลากรทุกคนได้รับทราบ และมีการ ประเมินสม่ำเสมอในแต่ละงาน
- การประเมินไม่สม่ำเสมอ	8	14.29	
- ไม่มีแผนงานที่ชัดเจน	11	19.64	
- ไม่มีระบบประเมินผลที่เป็นรูปธรรม	3	5.36	

การอภิปรายผล

1. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพ
บริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนา ในภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ทั้งนี้นโยบายการพัฒนาคุณภาพบริการหรือการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ปรับปรุงระบบบริการด้าน สาธารณสุข ลงทุนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของภาครัฐ ในทุกระดับให้ได้มาตรฐาน เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล โดยต้องผ่านการประเมินโดยคณะกรรมการพัฒนาสถานพยาบาล ซึ่งต้องผ่านการประเมิน หลายประการ เช่น การจัดการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม การลด ความเสี่ยงในการรักษาพยาบาล เพื่อคุณภาพและความ ปลอดภัยของผู้ที่มารับบริการ (สถาบันพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล, 2543) เมื่อพิจารณารายด้าน พบ ว่า การมีส่วนร่วมในด้านการรับผลประโยชน์และด้านการ ปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก ส่วนการมีส่วนร่วมในการประเมิน ผลและการมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ร่อนพิบูลย์มีความตื่นตัว มีความตั้งใจ และเห็นว่าการ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นเรื่องของบุคลากรทุกคนใน โรงพยาบาลต้องร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ และให้ความสำคัญกับ การพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ สอดคล้องกับแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุปราณี เจียรพงษ์ (2554) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษา ของจินตนา ส่องแสงจันทร์ (2549) พบว่า การมีส่วนร่วม ของบุคลากรในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง โดยการมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการมีส่วนร่วมในด้านการปฏิบัติและการมีส่วนร่วมใน

ด้านผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก และยังสอดคล้องกับการ ศึกษาของนภภรณ์ อินตะ (2554) พบว่า ระดับการมี ส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพะเยา โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง การมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจและการ ประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมด้านการ ปฏิบัติและด้านผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยการสื่อสาร พบว่า ปัจจัยการสื่อสาร ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงถึงว่าบุคลากรทราบ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ นโยบายในการพัฒนาคุณภาพ บริการ ทราบแผนปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลในระดับมาก แต่เรื่องการพัฒนาคุณภาพหรือ คุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลเป็น เรื่องที่เข้าใจยาก ทำให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจใน เรื่องมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ระดับ ปานกลาง สอดคล้องกับปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ (2543) ที่กล่าวว่า ปัจจัยด้านการสื่อสาร เป็นปัจจัยที่สร้าง เสริมให้บุคลากรในองค์กรมีความรู้ความเข้าใจในนโยบาย เป้าหมาย และแผนการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการ สุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของโรงพยาบาล และในการ วิจัยในครั้งนี้ยังพบว่า ปัจจัยการสื่อสารมีผลต่อการพัฒนา คุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษา ของนินนาท หมอยาดี (2552) ที่พบว่า ปัจจัยด้านการ สื่อสารมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรกลุ่ม ข้าราชการในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจังหวัดภูเก็ต

3. ปัจจัยด้านบรรยากาศและวัฒนธรรม องค์กร โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์มีปัจจัยด้านบรรยากาศ และวัฒนธรรมองค์กรโดยภาพรวมและรายชื่ออยู่ในระดับ มาก คือ บุคลากรมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จตาม

เป้าหมายขององค์กร บุคลากรมีความเต็มใจในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในหน่วยงานส่งเสริมให้การทำงานเป็นทีม การมีความรู้สึกผูกพัน จงรักภักดีต่อองค์กร ผู้ร่วมงานมีความกระตือรือร้น สร้างสรรค์ ช่วยกันทำงานสมาชิกในหน่วยงานปฏิบัติตามบทบาทของแต่ละคนได้เป็นอย่างดี หน่วยงานมีบรรยากาศความเป็นมิตร ไว้วางใจกัน หน่วยงานมีบรรยากาศความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือและมีน้ำใจต่อกัน หน่วยงานมีการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำงานร่วมกัน และผู้ร่วมงานรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน อาจเป็นเพราะบรรยากาศในหน่วยงานรวมถึงผู้ร่วมงานที่มีความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน และมีความรักความผูกพันในองค์กร จึงอยากให้องค์กรมีการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล และผ่านการประเมินคุณภาพตามที่องค์กรและบุคลากรตั้งใจไว้ และปัจจัยด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กรยังมีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของนินนาท หมอยาดี (2552) ที่พบว่า ปัจจัยด้านบรรยากาศองค์กรและวัฒนธรรมองค์กรมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรกลุ่มข้าราชการในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจันทบุรี

4. ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดยภาพรวมและรายชื่ออยู่ในระดับปานกลาง คือ หน่วยงานมีโครงสร้างองค์กรและสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจนและไม่ซับซ้อน ให้การปฐมนิเทศบุคลากรที่เข้ามาทำงานใหม่ทุกคน มีการนิเทศอย่างสม่ำเสมอและมีมาตรฐานสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องให้ความสำคัญกับคนไม่น้อยไปกว่างาน มีการวางแผนสรรหาและคัดเลือกบุคลากรอย่างเป็นระบบ มีกิจกรรมผ่อนคลายให้บุคลากรสม่ำเสมอ เช่น กีฬา ทัศนศึกษา ฯลฯ ส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากร ให้ความสำคัญกับบุคลากรในทุกตำแหน่งอย่างเท่าเทียมกัน และมีระบบ

การให้รางวัล ยกย่องชมเชย และประกาศเกียรติคุณอย่างยุติธรรม ตามความรู้ความสามารถ แต่ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ปัจจัยจูงใจไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของนินนาท หมอยาดี (2552) พบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรกลุ่มข้าราชการในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจันทบุรี

5. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ด้านสังกัดที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์ มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของมัทธมา เวชกุล (2553) เรื่องการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล กระทั่งพบว่า แผนกที่ทำงานมีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลไม่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของจินตนา ส่องแสงจันทร์ (2549) เรื่องการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการศึกษาของกัญญวีย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์ และประจักษ์ บัวผัน (2011) เรื่องการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า เพศ และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล แต่อายุ

และตำแหน่งมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และการศึกษาของทิพย์วรรณ จุมแพง (2554) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามการรับรู้ของบุคลากรในหน่วยงานระดับเขตกระทรวงสาธารณสุข พบว่า เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

6. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ
ทางแก้ไข พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ ปัญหาการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ตามลำดับ ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการจัดกิจกรรมการสื่อสารประชาสัมพันธ์ รวมถึงความรู้ด้านมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอในช่วงเวลาที่เหมาะสม การจัดกิจกรรมเพิ่มความรู้และทักษะที่เชื่อมโยงกับด้านมาตรฐานคุณภาพในการปฏิบัติงาน โดยมีการตกลงร่วมกันในการกำหนดเวลาที่เหมาะสม

สรุปผลการวิจัย

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 38 ปี สถานภาพสมรสคู่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติกลุ่มบุคลากรด้านการบำบัดรักษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6 - 10 ปี ปัจจัยบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร อยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยการสื่อสาร และปัจจัยแรงจูงในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การมีส่วนร่วมในด้านการรับผลประโยชน์และด้านการปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก ส่วนการ

มีส่วนร่วมในการประเมินผลและการมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่า ปัจจัยการสื่อสาร ปัจจัยบรรยากาศ และวัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านสังกัดที่ปฏิบัติงาน คือ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์ สามารถร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น เป็น ร้อยละ 61.8 ($R^2=0.618$)

ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ ปัญหาการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ โดยมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดกิจกรรมการสื่อสารประชาสัมพันธ์ รวมถึงความรู้ด้านมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอในช่วงเวลาที่เหมาะสม การจัดกิจกรรมเพิ่มความรู้และทักษะที่เชื่อมโยงกับด้านมาตรฐานคุณภาพในการปฏิบัติงาน โดยมีการตกลงร่วมกันในการกำหนดเวลาที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร จากผลวิจัยที่พบว่า ปัจจัยด้านการสื่อสาร ปัจจัยด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล จึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.1 ด้านการสื่อสาร ผู้บริหารควรสนับสนุนให้มีการชี้แจงและดำเนินการขับเคลื่อนงานตามแผนที่วางไว้ ตลอดจนดำเนินการประชาสัมพันธ์ตามช่องทางต่างๆ ให้บุคลากรรับทราบในเชิงรุก และหาแนวทางร่วมกันเพื่อให้ทุกคนเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และมีส่วนช่วยเสนอแนวคิดร่วมกันในการพัฒนามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล

1.2 ด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์กร ผู้บริหารและคณะกรรมการที่นำในการพัฒนา

มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลควรมีการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจในการทำงานร่วมกันเป็นทีม ให้เกิดความรัก ความสามัคคี สร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการทำงาน

1.3 ด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

ผู้บริหารควรหาแนวทางแก้ไขให้มีความยุติธรรม โปร่งใสมากกว่านี้ และมีเกณฑ์การให้รางวัลที่ชัดเจนว่าตัดสินและสนับสนุนให้บุคลากรได้เข้ารับการศึกษอบรมมากขึ้น และสนับสนุนความก้าวหน้าในอาชีพเพิ่มมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะต่อผู้ปฏิบัติงาน จากผลวิจัยที่พบว่า การบุคลากรขาดความรู้ในเรื่องการพัฒนามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลและกิจกรรมการพัฒนามาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาล บุคลากรของโรงพยาบาลควรพัฒนาความรู้ในการพัฒนาคุณภาพบริการสม่ำเสมอ มีแผนงานที่ชัดเจน และหาแนวทางร่วมกันในการแก้ปัญหา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นายสุรพล ทรัพย์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา อาจารย์อุไรวรรณ หมัตอำตม์ สำนักวิชาสหเวชศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลท่าแพ ตำบลปากพูน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช และบุคลากรในโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ที่ช่วยให้คำแนะนำและให้การช่วยเหลือในการศึกษาครั้งนี้ประสบความสำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กัญญวัลย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์ และประจักษ์ บัวผัน. (2011). การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์. *KKU Res.*

J. Sci. Tech, 16(5), pp. 563–574. สืบค้นจาก http://www.resjournal.kku.ac.th/abstract/16_5_563.pdf

จินตนา ส่องแสงจันทร์. (2549). *การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา* (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). ฉะเชิงเทรา: มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ฉะเชิงเทรา.

ทิพย์วรรณ จุ่มแพง. (2554). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามการรับรู้ของบุคลากรในหน่วยงานระดับเขต กระทรวงสาธารณสุข* (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

นินนาท หมอชาติ. (2552). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจันทบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการจัดการ). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

นภาพรณี อินต๊ะ. (2554). *การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของโรงพยาบาลพะเยา* (การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์) เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ปทุมพร อภัยจิตต์. (2549). *ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). บุรีรัมย์: มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.

ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. (2543). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

บุญญพัฒน์ ไชยมะ. (2556). การกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงพรรณนาในงานสาธารณสุข. วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ. 16(2), น. 9-18.

มัทธมา เวชกุล. (2553). การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล กระบี่ (ภาคนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ). สุราษฎร์ธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.

ลลิตศักดิ์ พฤษพิติกุล. (2543). เส้นทางสู่ Hospital Accreditation (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).

สุปราณี เจียรพงษ์. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการบริหารการพยาบาล). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2543). มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณาบูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพมหานคร: บริษัทดีไซร์ จำกัด.

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2554). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย) (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: บริษัทหนังสือตะวัน จำกัด.

