

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายของบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี

โสภณ วิเชียรประไพ*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาโดยวิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ดำเนินการในช่วงเดือนกันยายน-ตุลาคม ๒๕๕๐ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้, ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจิตใจ, ปัจจัยค้ำจุน, ระดับการมีส่วนร่วม และศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยความรู้, ปัจจัยจิตใจ และปัจจัยค้ำจุนที่มีต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยทำการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายของบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี. กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุข ๒๕๖ คนจากโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชลบุรี ๖ แห่ง คือ โรงพยาบาลเกาะสีชัง, โรงพยาบาลบ่อทอง, โรงพยาบาลพานทอง, โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม, โรงพยาบาลสัตหีบ และโรงพยาบาลหนองใหญ่. การศึกษาใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติแจกแจงความถี่เป็นค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, และค่าพิสัย; วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน.

ผลการวิจัยแสดงว่าบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย จังหวัดชลบุรี มีความรู้ในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าปัจจัยด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินแบบเครือข่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑. สำหรับปัจจัยจิตใจมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ทั้งในภาพรวมและองค์ประกอบแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความก้าวหน้าในงานที่ทำ, ด้านความสำเร็จในการทำงาน, ด้านการได้รับการยกย่องนับถือ, ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ และ ด้านความรับผิดชอบ. สำหรับปัจจัยค้ำจุนมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย น้อย และมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ทั้งในภาพรวมและองค์ประกอบแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหาร, ด้านสภาพการทำงาน, ด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้บังคับบัญชาผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน, ด้านเงินเดือนและประโยชน์เกื้อกูล และ ด้านความมั่นคงในงานที่ทำ และพบว่าการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง.

ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายของบุคลากรสาธารณสุข ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรีจากประสบการณ์ที่ได้รับจากงานวิจัยครั้งนี้ด้วย.

คำสำคัญ: ปัจจัยความรู้, ปัจจัยจิตใจ, ปัจจัยค้ำจุน, การมีส่วนร่วม, การตรวจประเมินคุณภาพโรงพยาบาลแบบเครือข่าย

*โรงพยาบาลพานทอง จังหวัดชลบุรี



Abstract **Factors Related to Participation in the Assessment of a Hospital Network Quality Audit by Health Professionals in a Community Hospital in Chonburi Province**
Sophon Wichianprapai*

**Panthong Hospital, Chonburi Province, Thailand*

Background and Rationale: The health service system, as one part of the means for preserving health, is focused on health insurance to assure the good quality, efficiency, and equity of health services. The main concept behind developing and improving health services, using the Hospital Network Quality Audit, is the participation and willingness of people to develop the quality of health services continuously. Therefore, participation plays a major role in the success of the Hospital Network Quality Audit.

Methodology: This was a descriptive research study using cross-sectional analysis. The questionnaires were distributed between the 3rd and 10th of October 2007. The data were entered into the program to analyze them for frequency, percentage, means, standard deviation, and range. Pearson's product-moment correlation coefficient was used to evaluate the relationships between the independent variables and the participation in the Hospital Network Quality Audit.

Setting: Two hundred and fifty-six health professionals for the Hospital Network Quality Audit in the hospital network, Chonburi Province.

Results: The majority of health professionals had a medium level of knowledge of the factors in the Hospital Network Quality Audit. Knowledge factors were significantly related to the level of participation in the Hospital Network Quality Audit. The majority of the health professionals had a medium level of motivator factors and there were significantly related to the participation in the Audit. When considering each subscale, the results showed that the subscales of advancement, achievement, recognition, work itself and responsibility were significantly related to the participation in the Hospital Network Quality Audit; the majority of the health professionals involved had a low level of hygiene factors and these factors were significantly related to their participation in the Audit. When considering each subscale, the subscales of policy and administration, work conditions, interpersonal relations with supervisor, subordinates, peers, salary and job security were significantly related to participation in the Audit, and the majority of the health professionals had a medium level of participation in it.

From the results of this study, suggestions were made on measures ranging from personal development by self-learning, training and seminars for quality improvement. Moreover, the hospital committee should assess the needs of all staff in order to improve the social welfare benefits and financial remuneration in addition to the government support.

Key words: *knowledge factors, motivator factors, hygiene factors, participation, Hospital Network Quality Audit*

ภูมิหลังและเหตุผล

ระบบบริการสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพซึ่งมีหน้าที่ให้หลักประกันแก่สังคมว่าจะให้บริการที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และมีความเท่าเทียมกัน. บทบาทหน้าที่ดังกล่าวเป็นความคาดหวังของสังคม และเป็นสิ่งที่กำหนดไว้ใน

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๕๒ และมาตรา ๘๒ กำหนดให้ประชาชนมีสิทธิในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และรัฐต้องส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน ทั้งนี้ตามกฎหมายกำหนด และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่ง

ชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๔๕(๑), (๒), (๓), (๔) และ (๕) ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ^(๑). ในปีงบประมาณ ๒๕๔๗ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำมาตรฐานบริการสาธารณสุขและได้คิดค้นกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการตรวจประเมินแบบเครือข่าย (Hospital Network Quality Audit : HNQA) ขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพบริการให้เป็นไปตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข และได้ประกาศให้หน่วยบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพบริการและสุ่มประเมินคุณภาพบริการ^(๒). ทั้งนี้ เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการ ประชาชนและสังคมได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข และกำหนดให้เป็นทางเลือกหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพของหน่วยบริการสุขภาพให้ยั่งยืนต่อไป.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีได้นำกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการตรวจประเมินแบบเครือข่ายมาดำเนินงานในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนที่มีการบริหารจัดการและภาระงานที่คล้ายคลึงกันและมีความสมัครใจที่เข้าร่วมโครงการจำนวน ๖ แห่ง ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสีชัง, โรงพยาบาลบ่อทอง, โรงพยาบาลพานทอง, โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม, โรงพยาบาลสัตหีบ และโรงพยาบาลหนองใหญ่ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ และมุ่งมั่นที่จะดำเนินการพัฒนาคุณภาพอย่างยั่งยืนต่อไป. ดังนั้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของบุคลากรจึงเป็นส่วนที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรอย่างมาก. ผู้วิจัยในฐานะประธานเครือข่าย HNQA จังหวัดชลบุรี มีความเห็นว่าปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลโดยการตรวจประเมินแบบเครือข่ายของโรงพยาบาลในเครือข่ายทั้ง ๖ แห่ง ไม่สามารถดำเนินการได้สำเร็จตามเป้าหมาย คือ ปัญหาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของบุคลากรในโรงพยาบาลในเครือข่ายทุกคน.

ด้วยเหตุผลตามที่กล่าวแล้วนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข

โดยการตรวจประเมินแบบเครือข่ายของบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนสนับสนุนและส่งเสริมบุคลากรให้มีส่วนร่วมดำเนินงานพัฒนาคุณภาพให้มีความสำเร็จและยั่งยืนต่อไป.

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

๑. ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่าย.

๒. นำผลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการวางแผนส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายเพิ่มขึ้น รวมทั้งปรับปรุงการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น.

๓. เป็นข้อมูลสำหรับโรงพยาบาลชุมชนอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวคิดในการวางแผนงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายให้ประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น.

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางเพื่ออธิบายถึงลักษณะประชากร, ระดับความรู้, ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ, ปัจจัยค้ำจุน และระดับการมีส่วนร่วมและศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยความรู้, ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนที่มีต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายของบุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี.

ประชากรในการวิจัยประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายจำนวน ๗๑๒ คนจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี ๖ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสีชัง, โรงพยาบาลบ่อทอง, โรงพยาบาลพานทอง, โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม, โรง



พยาบาลสัทธิ และโรงพยาบาลหนองใหญ่.

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง กรณีทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน^(๓) และคัดเลือกตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่าย ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี = ๗๑๒ คน

e = ค่าความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ในที่นี้กำหนด = ๐.๐๕

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{712}{1 + 712 (0.05)^2}$$

$$= \frac{712}{2.78} = 256.12 \text{ ปัดลงเป็น } 256$$

ดังนั้น ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ ๒๕๖ คน.

การคัดเลือกตัวอย่าง

ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

๑. นำรายชื่อของโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายมาจัดเรียงตามตัวอักษร แล้วนำรายชื่อบุคลากรมาจัดเรียง โดยเรียงตำแหน่งของบุคลากรตามตัวอักษร อีกครั้ง.

๒. เมื่อจัดเรียงรายชื่อเสร็จแล้ว นำรายชื่อมาให้ลำดับจาก ๑-๗๑๒.

๓. หาช่วงการสุ่ม (I) โดยนำจำนวนบุคลากรทั้งหมดหารด้วยขนาดตัวอย่าง (N/n) ในที่นี้ $\frac{712}{256}$ $I = ๒.๗๘$ ปัดขึ้นเป็น ๓.

๔. หาเลขเริ่มต้นในการสุ่มตัวอย่าง (R) ด้วยการสุ่ม

ตัวอย่างแบบง่าย ในที่นี้สุ่มได้ ๒.

๕. ผู้ที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาคือผู้ที่มีลำดับที่เท่ากับ ๒, ๒+๓ = ๕, ๒+(๒x๓) = ๘,... ทำเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ จนได้ตัวอย่างครบ ๒๕๖ คน.

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่าย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามปัญหา วัตถุประสงค์และตามแนวทางทฤษฎีการจูงใจของเฮิร์ชเบอร์ก^(๔) จำนวน ๖๕ ข้อ.

ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยใช้แบบสอบถามกับบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ซึ่งมีการพัฒนาคุณภาพคล้ายคลึงกัน จำนวน ๓๐ คน ด้านความเชื่อมั่นของเครื่องมือพบว่าค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ของแบบวัดความรู้, แบบวัดปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนและแบบวัดการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่าย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๘๓, ๐.๘๘ และ ๐.๘๘ ตามลำดับ.

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามครั้งเดียวในช่วงวันที่ ๓-๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๐ โดยประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย เพื่อขอความอนุเคราะห์, ขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัยและเก็บแบบสอบถาม, ดำเนินการประสานกับฝ่ายบริหารงานทั่วไปของโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย เพื่อขอข้อมูลของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานทุกคน.

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ระดับความรู้ ด้วยค่าร้อยละ และการแจกแจงความถี่วิเคราะห์ระดับปัจจัยจูงใจ ระดับปัจจัยค้ำจุน และระดับการมีส่วนร่วม ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าพิสัย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นได้แก่ ความรู้ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน กับตัวแปรตาม ได้แก่ การมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐาน

บริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่าย โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน.

ผลการศึกษา

บุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายในจังหวัดชลบุรี ร้อยละ ๘๘.๗ เป็นหญิง, อายุ ๓๖.๔๒±๗.๙๗๖ ปี, วุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีร้อยละ ๖๕.๒, ร้อยละ ๕๔.๓ ราชการในตำแหน่งผู้ปฏิบัติ มีระยะเวลาราชการ ๑-๓๕ ปี โดยทำงานในระยะ ๑๐ - ๑๙ ปีจำนวนมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ ๔๔.๕.

ระดับความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ ๑).

ความคิดเห็นในภาพรวมของปัจจัยจูงใจในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับปานกลาง (๒.๔๖±.๕๓๐). รายละเอียดแสดงในตารางที่ ๒.

ระดับความคิดเห็นในภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรีอยู่ในระดับน้อย (๒.๒๖±.๕๖๕) ดูรายละเอียดในตารางที่ ๓.

การมีส่วนร่วมในภาพรวมของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินแบบเครือข่ายอยู่ในระดับปานกลาง (๒.๕๔±.๕๗๘). รายละเอียดแสดงในตารางที่ ๔.

ภาพรวมของปัจจัยจูงใจมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ (r = .๔๙๙, ค่าพี <๐.๐๐๑). รายละเอียดแสดงในตารางที่ ๕.

ภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ (r = .๔๖๐, ค่าพี <๐.๐๐๑). รายละเอียดแสดงในตารางที่ ๖.

ตารางที่ ๑ ระดับความรู้ของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายในจังหวัดชลบุรี ๒๕๖ คน

ระดับ	คน	ร้อยละ
น้อย (๐-๕ คะแนน)	๓๕	๑๓.๖
ปานกลาง (๑๐-๑๒ คะแนน)	๑๓๑	๕๑.๒
มาก (๑๓-๑๕ คะแนน)	๕๐	๑๙.๒

ตารางที่ ๒ ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายในจังหวัดชลบุรี ๒๕๖ คน จำแนกรายด้านและภาพรวมของปัจจัยจูงใจ

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็นด้วย
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	๒.๔๘	.๕๔๕	ปานกลาง
ความรับผิดชอบ	๒.๒๘	.๕๒๔	น้อย
ความสำเร็จในการทำงาน	๒.๔๖	.๕๓๐	ปานกลาง
การได้รับการยอมรับนับถือ	๒.๓๑	.๕๓๐	น้อย
ความก้าวหน้าในการทำงาน	๒.๓๓	.๕๓๐	น้อย
ภาพรวมของปัจจัยจูงใจ	๒.๔๖	.๕๓๐	ปานกลาง



ตารางที่ ๓ ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยค่าจ้างของบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายในจังหวัดชลบุรี ๒๕๖ คน จำแนกตามรายด้านและภาพรวมของปัจจัยค่าจ้าง

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความคิดเห็นด้วย
เงินเดือนและประโยชน์เกื้อกูล	๑.๕๘	.๖๓๕	น้อย
ความมั่นคงในงานที่ทำ	๒.๒๓	.๔๕๕	น้อย
สภาพการทำงาน	๒.๑๔	.๖๒๕	น้อย
สัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา ฯ	๒.๓๕	.๕๗๑	ปานกลาง
นโยบายและการบริหาร	๒.๓๑	.๖๕๓	น้อย
ภาพรวมของปัจจัยค่าจ้าง	๒.๒๖	.๕๖๕	น้อย

ตารางที่ ๔ การมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุข ๒๕๖ คน ในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี จำแนกรายด้านและภาพรวมของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
แสดงความคิดเห็น	๒.๓๓	.๖๖๑	น้อย
วางแผน	๒.๕๓	.๕๕๕	ปานกลาง
ปฏิบัติงาน	๒.๗๑	.๔๖๗	ปานกลาง
ประสานงาน	๒.๗๑	.๔๖๗	ปานกลาง
ประเมินผล	๒.๒๑	.๗๓๑	น้อย
ภาพรวม	๒.๕๔	.๕๗๘	ปานกลาง

ตารางที่ ๕ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจูงใจกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุข ๒๕๖ คน ในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่าย จำแนกตามรายด้านและภาพรวมของปัจจัยจูงใจ

ปัจจัยจูงใจ	การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	
	อาร์	ค่าพี
ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	.๔๒๖*	<๐.๐๐๑
ความรับผิดชอบ	.๓๓๗*	<๐.๐๐๑
ความสำเร็จในการทำงาน	.๔๔๖*	<๐.๐๐๑
การได้รับการยกย่องนับถือ	.๔๕๔*	<๐.๐๐๑
ความก้าวหน้าในงานที่ทำ	.๕๐๖*	<๐.๐๐๑
ภาพรวมของปัจจัยจูงใจ	.๔๕๕*	<๐.๐๐๑

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

ตารางที่ ๖ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคำจูนกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุข ๒๕๖ คนในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการประเมินคุณภาพแบบเครือข่าย จำแนกตามรายด้านและภาพรวมของปัจจัยคำจูน

ปัจจัยคำจูน	การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	
	อาร์	ค่าพี
เงินเดือนและประโยชน์เกื้อกูล	.๓๐๖*	<๐.๐๐๑
ความมั่นคงในงานที่ทำ	.๒๘๒*	<๐.๐๐๑
สภาพการทำงาน	.๔๒๐*	<๐.๐๐๑
สัมพันธ์ภาพกับผู้บังคับบัญชา ผู้ได้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน	.๔๑๒*	<๐.๐๐๑
นโยบายและการบริหาร	.๕๒๑*	<๐.๐๐๑
ภาพรวมของปัจจัยคำจูน	.๔๖๐*	<๐.๐๐๑

*นัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๑

จากผลการศึกษเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายของบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี พบว่าปัจจัยความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินแบบเครือข่าย มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ($r = .๒๔๓$, ค่าพี <๐.๐๐๑).

วิจารณ์

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าปัจจัยด้านความรู้มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๐๑. กล่าวคือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายมีผลโดยตรงกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของบุคลากร^(๕) แต่จากผลการวิจัยพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น อีกทั้งยังมีความรู้

ในบางประเด็นไม่ถูกต้อง ซึ่งพบว่าบุคลากรร้อยละ ๕๐.๔, ๔๘.๘ และ ๔๖.๑ ยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับด้านความหมายและประโยชน์ในเรื่องสิ่งส่งมอบตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขคืออะไร, ด้านแนวทางปฏิบัติในเรื่องแนวทางการใช้เทคนิคการควบคุมแบบ TQM และด้านจุดมุ่งหมายการดำเนินงานในเรื่องหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาตรตรวจประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตามลำดับ ทำให้บุคลากรไม่เข้าใจในกระบวนการดำเนินงานตามมาตรฐานอย่างเป็นขั้นตอน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง พิจารณารายด้านแล้วพบว่า การเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและร่วมประเมินผลอยู่ในระดับน้อย. สำหรับปัจจัยจูงใจมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ทั้งในภาพรวมและองค์ประกอบแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความก้าวหน้าในงานที่ทำ, ด้านความสำเร็จในการทำงาน, ด้านการได้รับการยกย่องนับถือ ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ และด้านความรับผิดชอบ นั่นคือปัจจัยจูงใจเป็นองค์ประกอบของแรงผลักดันภายในที่เกิดจากความต้องการของบุคลากรเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี กระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานและเกิด



ความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ให้ประสบ
สำเร็จได้ต่อไป^(๖) สำหรับปัจจัยค่าจูนมีระดับความคิดเห็นอยู่ใน
ระดับเห็นด้วยน้อย และมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ทั้งในภาพรวมและ
องค์ประกอบแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหาร,
ด้านสภาพการทำงาน, ด้านสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา
ผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน, ด้านเงินเดือนและ
ประโยชน์เกื้อกูล และด้านความมั่นคงในงานที่ทำ นั่นคือ
ปัจจัยค่าจูนเป็นองค์ประกอบที่ทำให้แรงจูงใจของบุคลากรโรง
พยาบาลชุมชนเครือข่ายในจังหวัดชลบุรี มีอยู่ตลอดเวลา
สามารถเป็นแรงจูงใจบุคลากรให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ
ดำเนินงาน ได้อย่างต่อเนื่อง^(๖).

ดังนั้นเพื่อให้การมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขใน
การดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจ
ประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและ
การพัฒนาตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจ
ประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายของโรงพยาบาลชุมชนใน
จังหวัดชลบุรี ประสบความสำเร็จ จึงควรมีการดำเนินการดังนี้

๑. ผู้บริหารของโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายในจังหวัด
ชลบุรี ควรส่งเสริมให้มีการจัดการด้านความรู้ในองค์กร
พัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการ
สาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพแบบเครือข่ายให้กับ
บุคลากรให้ครบถ้วนทั้งในด้านความหมายและประโยชน์, ด้าน
จุดมุ่งหมายการดำเนินงาน, ด้านการวางแผนการดำเนินงาน,
ด้านแนวทางการปฏิบัติงาน และด้านการประเมินผลการ
ดำเนินงาน โดยเฉพาะในเรื่องแนวทางการปฏิบัติงานตาม
มาตรฐานบริการสาธารณสุขโดยการตรวจประเมินคุณภาพ
แบบเครือข่าย พร้อมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรโดยเน้น

การถ่ายทอดการเรียนรู้ร่วมกันภายในองค์กร และทำความเข้าใจกับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง.

๒. ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล
ชุมชนเครือข่ายในจังหวัดชลบุรี ควรจะตรวจสอบความต้องการ
ของบุคลากรในด้านต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงระบบสวัสดิการพร้อม
ทั้งค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงานนอก
เหนือจากสวัสดิการที่ภาครัฐกำหนดไว้ ส่งเสริมความก้าวหน้า
มั่นคงในงาน พร้อมทั้งปรับปรุงระบบประเมินประสิทธิภาพ
และประสิทธิผลของบุคลากรรายบุคคลให้ชัดเจน โปร่งใส.
ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างเสริมแรงจูงใจ สร้างขวัญกำลังใจ ให้
สอดคล้องกับความต้องการบุคลากร เป็นแรงผลักดันและแรง
จูงใจให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างเต็มใจ
จริงจังและต่อเนื่อง.

เอกสารอ้างอิง

๑. กลุ่มงานประกันสุขภาพ. สาระสำคัญของพระราชบัญญัติหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๔๕. สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดชลบุรี; ๒๕๔๖. หน้า ๑-๑๓.
๒. กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานบริการสาธารณสุข. ฉบับปรับปรุงครั้งที่
๑; ๒๕๕๐. หน้า ๑-๒๕.
๓. บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ. คู่มือการวิจัย การเขียนรายงาน การวิจัย
และวิทยานิพนธ์. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพฯ : จามจุรีโปรดักท์; ๒๕๔๖.
หน้า ๕-๑๐.
๔. McShane SL, Von Glinow MA. Organizational Behavior. New
York : McGraw-Hill; 2000 : 64-71.
๕. Robbins SP. Essentials of Organizational Behavior. 4th ed. United
States of America : Prentice-Hall; 1994. p. 27-39.
๖. จีรภา สุขสวัสดิ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ
งานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเสม็ด อำเภอ
เมือง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต,
สาขาการจัดการทรัพยากรมนุษย์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.