

รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมาย
พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

**The Model for Development of Potential for Healthcare Facility Operators
to Comply with the Laws of Healthcare Act B.E. 2541 (1998), Revised
Edition in Nakhon Phanom Provincial
Public Health Office**

ธารินี แก้วมณีชัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

Tarinee Kaewmaneechai

Nakhon Phanom Provincial Public Health Office, Thailand

E-mail: tharinifnfn@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาข้อมูลสภาพปัจจุบัน และสภาพปัญหาของการพัฒนา
ศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541
ฉบับปรับปรุงแก้ไข 2) ศึกษาแบบตรวจประเมินมาตรฐานการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาล
ให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข ก่อนและหลังเข้าร่วม
โครงการ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล จังหวัดนครพนม จำนวน 122 คน
กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเทียบตารางของ Krejcie and Morgan ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบบันทึกการประเมินมาตรฐาน
การปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) โดย
ตนเองของผู้ประกอบการสถานพยาบาลที่ได้รับ สติติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การ
ทดสอบสมมติฐาน โดยใช้ค่าที่ แบบ dependent Samples

ผลการวิจัยพบว่า (1) ข้อมูลสภาพปัจจุบันมีปัญหาและอุปสรรค ในกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย
ได้แก่ ตัวบทกฎหมายที่ไม่ทันสมัยกับ สภาพการณ์ บทลงโทษที่ไม่รุนแรง เจ้าหน้าที่ของรัฐและสิ่งสนับสนุนไม่
เพียงพอ จึงไม่สามารถควบคุมได้ อย่างเต็มประสิทธิภาพ การตรวจสอบการกระทำผิดไม่ทั่วถึง อำนาจหน้าที่
ขององค์กรหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับมีความซ้ำซ้อนหรือเหลื่อมล้ำกันในเชิงนโยบาย ความรู้ ความ
เข้าใจ และพฤติกรรมทาง สังคมของผู้รับบริการ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและธุรกิจบริการทาง
การแพทย์ (2) ผลการดำเนินงานพบว่า การประเมินหลังกระบวนการพัฒนามาตรฐานโดยใช้รูปแบบฯ พบว่า

*วันที่รับบทความ : 5 กรกฎาคม 2567; วันแก้ไขบทความ 15 กรกฎาคม 2567; วันตอบรับบทความ : 17 กรกฎาคม 2567

Received: July 5 2027; Revised: July 15 2024; Accepted: July 17 2024

ร้านที่สมัครใจเข้าร่วมกระบวนการพัฒนา ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานทั้งหมด 122 ร้าน คะแนนเฉลี่ยผล
การประเมินมาตรฐานภาพรวม และจำแนกรายหมวดเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: ศักยภาพของผู้ประกอบการ; กฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุง
แก้ไข; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

Abstract

This research aims to: 1) study the current status and issues in Development of Potential for Healthcare Facility Operators to Comply with the Laws of Healthcare Act B.E. 2541 (1998), Revised Edition, and 2) examine the assessment model for Development of Potential for Healthcare Facility Operators to Comply with the Laws of Healthcare Act B.E. 2541 (1998), Revised Edition before and after participating in the program. The sample group consists of 122 healthcare facility operators in Nakhon Phanom province. The sample size was determined using Krejcie and Morgan's table and stratified random sampling. The research tools included structured interviews and self-assessment records for compliance with the healthcare facility law for non-overnight healthcare facilities (clinics). The statistics used include percentage, mean, standard deviation, and hypothesis testing using the dependent samples t-test.

The research findings indicate that: (1) The current status reveals problems and obstacles in law enforcement, including outdated laws, lenient penalties, insufficient state officials and support, ineffective control, incomplete violation inspections, overlapping authority among regulatory organizations, knowledge, understanding, and social behavior of service recipients, and changes in the environment and medical service business. (2) The post-development assessment results using the assessment model show that all 122 facilities that voluntarily participated in the development process met the assessment standards. The average overall assessment scores and scores for individual categories increased significantly at the .01 level.

Keywords: Operator Capabilities; Laws of Healthcare Act B.E. 2541 (1998), Revised Edition; Nakhon Phanom Provincial Public Health Office.

บทนำ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุขปี 2567 ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและยกระดับระบบสุขภาพของไทยในทุกมิติทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของประชาชน ในการได้รับบริการสุขภาพที่ครบวงจร มีคุณภาพ มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว มีทางเลือกในการเข้ารับการดูแลรักษาที่เหมาะสม สามารถเข้ารับบริการสุขภาพได้ทุกที่ ทุกหน่วยบริการ ไม่ว่าจะเป็น โรงพยาบาลของรัฐ เอกชน รวมไปถึงคลินิก และร้านขายยาใกล้บ้าน โดยการใช้บัตรประชาชนใบเดียว (One ID Card Smart Hospital) ในปี พ.ศ. 2567 จึงได้จัดทำแผนขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (Strategy House) เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข และทุกหน่วยงานในสังกัด เป็นไปในทิศทาง

เดียวกันอย่างเป็นรูปธรรม และสามารถนำไปสู่เป้าหมายการสร้าง ความมั่นคงทางสุขภาพให้กับประเทศ โดยมี แนวทางสำคัญ 3 ประการ คือ 1) มุ่งแก้ปัญหา ทั้งความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการรักษา โดยเฉพาะประชากร ในเขตเมือง และความขาดแคลนบุคลากร 2) เสริมสร้างความเข้มแข็งและวางรากฐานที่มั่นคงให้กับระบบ สุขภาพและการบริการที่ครบวงจร เพิ่มความคล่องตัวในการปฏิบัติงานของบุคลากร และ 3) พลิกบทบาทการ สาธารณสุขไทยสู่การเป็นองค์กรที่ช่วยสร้างเศรษฐกิจของประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2566 : 3)

กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของ สถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุยา พ.ศ. 2565 ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2565 และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 17 มีนาคม 2565 เป็นต้นมา ส่งผลให้สถานพยาบาลทุกแห่งต้องถือปฏิบัติ โดยให้ สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล อยู่ในวันก่อนที่ประกาศนี้ใช้บังคับดำเนินการจัดทำฉลากยาสำหรับยาที่จ่ายออกจากสถานพยาบาล โดยผู้ ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามประกาศนี้ ภายในหนึ่งปีนับแต่วันนี้ประกาศนี้บังคับ ใช้ และให้สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนซึ่งได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการ สถานพยาบาลอยู่ในวันก่อนที่ประกาศนี้ใช้บังคับดำเนินการจัดทำฉลากยาสำหรับยาที่จ่ายออกจาก สถานพยาบาล โดยผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลตามประกาศนี้ ภายในสองปีนับแต่ วันนี้ประกาศนี้บังคับใช้ และสถานพยาบาลทุกแห่งต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขปรับปรุง (ราชกิจจานุเบกษา เรื่องมาตรฐานการให้บริการ สถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุยา พ.ศ. 2565, 2565 : 19)

จังหวัดนครพนม มีสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ณ วันที่ 30 กันยายน 2566 จำนวน 175 แห่ง ผลการตรวจมาตรฐาน สถานพยาบาลพบว่า มีสถานพยาบาลที่ผ่านมาตรฐาน จำนวน 159 แห่ง (ร้อยละ 90.86) สถานพยาบาลที่ไม่ ผ่านมาตรฐาน จำนวน 16 แห่ง (ร้อยละ 9.14) ปัญหาที่พบมากที่สุด คือ มาตรฐานการตรวจสอบสถานที่ รายละเอียดดังนี้ 1) มาตรฐานการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ ประกอบโรคศิลปะในสถานพยาบาล พบไม่ผ่านมาตรฐาน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละผ่านมาตรฐาน 91.43 2) มาตรฐานด้านลักษณะของสถานพยาบาล พบไม่ผ่านมาตรฐาน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละผ่านมาตรฐาน 99.43 3) มาตรฐานเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในสถานพยาบาล พบไม่ผ่านมาตรฐาน 1 แห่ง คิด เป็นร้อยละผ่านมาตรฐาน 99.43 4) มาตรฐานสถานพยาบาลตามลักษณะการให้บริการสถานพยาบาล ร้อยละ ผ่านมาตรฐาน 100 5) มาตรฐานเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ฉุกเฉินที่จำเป็นในสถานพยาบาล ร้อยละ ผ่านมาตรฐาน 100 และยังพบปัญหาการแสดงผลฉลากบรรจุยาที่ยังไม่เป็นไปตามที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุยา พ.ศ. 2565 จำนวนมากถึง 129 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.71 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการ

สถานพยาบาลก่อนที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวจะมีผลบังคับใช้ในวันที่ 16 มีนาคม 2567 จำนวน 79 แห่ง และหากพ้นระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด สถานพยาบาลที่ปฏิบัติไม่เป็นไปตามประกาศกระทรวงฉบับนี้ จะมีความผิดตามมาตรา 35(4) ระวังโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ (รายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม พ.ศ. 2566, 2567 : 23)

จากปัญหาและความสำคัญที่ได้กล่าวมาข้างต้น จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และฉบับแก้ไขปรับปรุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่สถานพยาบาลที่ต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และผู้ประกอบการสามารถปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และฉบับแก้ไขปรับปรุง เพื่อเป็นการจะขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าวให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และ บรรลุผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม ต้องอาศัยการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพประชาชนให้มีคุณภาพ เพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียม และสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ นำไปสู่การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาสภาพปัจจุบัน และสภาพปัญหาของการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข
2. ศึกษาผลแบบตรวจประเมินมาตรฐานการพัฒนาคุณภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพผู้ประกอบการประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และฉบับแก้ไขปรับปรุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล จังหวัดนครพนม จำนวน 175 คน ดำเนินการตั้งแต่เดือนในช่วงเดือน มีนาคม 2567 – มิถุนายน 2567 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม : 3 มกราคม 2567)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล จังหวัดนครพนม จำนวน 122 คน ดำเนินการตั้งแต่เดือนในช่วงเดือน มีนาคม 2567 – มิถุนายน 2567 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเทียบ ตารางของ Krejcie and Morgan (Krejcie and Morgan. 1970 : 608-609) วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ 1) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ผู้ศึกษาได้พัฒนาและสร้างเครื่องมือขึ้น โดยมีผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา ประกอบด้วย จำนวน 5 คน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง .60-1.00 2) แบบบันทึกการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) โดยตนเอง ของผู้ประกอบการสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ และดำเนินการสถานพยาบาลในจังหวัดนครพนม ที่ผู้ศึกษาได้พัฒนาและสร้างเครื่องมือขึ้น จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม โดยมีผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา ประกอบด้วย จำนวน 5 คน พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง .60-1.00 มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อระหว่าง 0.65-0.88 มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .98 ซึ่งถือได้ว่ามีความเชื่อมั่นสูง สามารถนำไปเก็บจริงกับกลุ่มตัวอย่างได้ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการปฏิบัติตามมาตรฐานสถานพยาบาลซึ่งเป็นไปตามกฎหมายพระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับปรับปรุงแก้ไข จำนวน 30 ข้อ_โดยแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จะแบ่งเป็นแบบสอบถามการปฏิบัติตามมาตรฐานของผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลเกี่ยวกับ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม โดยใช้คำถามแบบให้เลือกตอบใช่หรือไม่ใช่ มีหรือไม่มี ซึ่งมีเกณฑ์ในการวัดและการแปลผลการศึกษาดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบใช่ หรือมี ได้คะแนน 1 คะแนน

ตอบไม่ใช่ หรือ ไม่มี ได้คะแนน 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะของผู้ประกอบการและผู้ดำเนินการสถานพยาบาล ที่เกี่ยวข้องต่อ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม เป็นแบบสอบถามปลายเปิด

2. แบบตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลก่อนและหลังเข้ากระบวนการพัฒนารูปแบบการพัฒนา ศักยภาพผู้ประกอบการประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และฉบับแก้ไขปรับปรุง

3.รูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และฉบับแก้ไขปรับปรุง ของจังหวัดนครพนมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ดำเนินการโดยใช้วงจรคุณภาพ (PDCA) ในการบริหารจัดการ ใน 4 ขั้นตอน คือ

1) การวางแผน (PLAN) โดยศึกษาบริบทและวิเคราะห์สถานะปัจจุบันตามมาตรฐานสถานพยาบาล เพื่อใช้ในการวางแผนการพัฒนา

โดยการสำรวจข้อมูลเชิงบริบทของสถานพยาบาลผ่านมาตรฐานการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) โดยตนเอง และออกตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลเพื่อนำข้อมูลผลการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ ทำ GAP analysis เพื่อวิเคราะห์และกำหนดแผนพัฒนา จัดประชุมผู้ประกอบการเพื่อวางแผนการพัฒนาร่วมกัน และเสนอแผนและแนวทางพัฒนากับผู้รับอนุญาตสถานพยาบาล

2) การปฏิบัติ (DO) โดยปฏิบัติตามแผนที่กำหนดเริ่มจากการ สร้างรูปแบบในการพัฒนาที่ได้จากการศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัย และนำรูปแบบไปปฏิบัติ

ขับเคลื่อนแผนพัฒนา โดยวางระบบที่เลี้ยงเพื่อให้คำแนะนำแก่ผู้รับอนุญาตสถานพยาบาล ผ่านการจัดตั้งไลน์ เป็นเวที KM แลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนด

3) ตรวจสอบการทำงาน (CHECK) (ประเมินความเป็นไปได้ในการนำมาใช้ปฏิบัติและขยายผล ออกตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล ครั้งที่ 2 และนำข้อมูลมา ทำ GAP analysis ครั้งที่ 2

4.) ปรับปรุงแก้ไขเมื่อพบปัญหา (ACTION) เมื่อพบข้อบกพร่องนำไปใช้ในการวางแผนแก้ไข ในการดำเนินงานขั้นที่ 2 ต่อไป เป็นวงจรไม่มีที่สิ้นสุด

นำปัญหาที่พบมาปรับปรุงแก้ไข โดยดำเนินการแบบมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการสถานพยาบาล เพื่อเตรียมความพร้อมการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. รวบรวมข้อมูลสถานพยาบาลในจังหวัดนครพนม

2. เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาล โดยใช้แบบบันทึกการประเมินมาตรฐานการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ในสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) โดยตนเอง โดยผู้ศึกษาเป็นผู้แนะนำ ความเป็นมา วิธีการตอบแบบสอบถาม และอธิบายนิยามศัพท์ที่สำคัญก่อนการดำเนินการเก็บข้อมูล

3. เก็บข้อมูลผลการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลก่อนและหลังการเข้ากระบวนการพัฒนารูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 และฉบับแก้ไขปรับปรุง

4. สรุปผลและจัดทำรายงาน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 1.1 หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Validity) ของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC)
 - 1.2 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนของแบบสอบถามแต่ละข้อกับคะแนนรวม (Item-total Correlation)
 - 1.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา
2. สถิติพื้นฐาน (บุญชม ศรีสะอาด, 2560 : 121-127)
 - 2.1 ร้อยละ (Percentage)
 - 2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean)
 - 2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ (บุญชม ศรีสะอาด, 2560 : 133-140)
 - 3.1 การทดสอบค่าที่ t-test แบบ dependent Samples

ผลการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม มีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

ประเภทคลินิก	จำนวน	ร้อยละ
เวชกรรม	43	36.26
เวชกรรมเฉพาะทาง	18	14.75
ทันตกรรม	10	8.20
พยาบาล	41	33.61
เทคนิคการแพทย์	5	4.10
โรคศิลปะแผนจีน	1	.77

แผนไทย	1	.77
แผนไทยประยุกต์	1	.77
กายภาพบำบัด	1	.77
รวม	122	100

จากตารางที่ 1 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ประกอบด้วย ประเภทคลินิก เวชกรรม จำนวน 43 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 36.26 เวชกรรมเฉพาะทาง 18 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.75 ทันตกรรม จำนวน 10 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 8.20 พยาบาล 41 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.61 เทคนิคการแพทย์ จำนวน 5 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 4.10 โรงศิลปะแผนจีน จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ .77 แผนไทย จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ .77 กายภาพบำบัด จำนวน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ .77

2. จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลสภาพปัจจุบัน และสภาพปัญหาของการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไขกลุ่มผู้ให้ข้อมูล สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ ตัวบทกฎหมายที่ไม่ทันสมัยกับสภาพการณ์ บทลงโทษที่ไม่รุนแรง เจ้าหน้าที่ของรัฐและสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถควบคุมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ การตรวจสอบการกระทำผิดไม่ทั่วถึง อำนาจหน้าที่ขององค์กรหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับมีความซ้ำซ้อนหรือเหลื่อมล้ำกันในเชิงนโยบาย ความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมทางสังคมของผู้รับบริการ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและธุรกิจบริการทางการแพทย์ สถานประกอบการเน้นให้บริการเชิงพาณิชย์มากเกินไป จนละเลยเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการและไม่มีมาตรฐานจรรยาบรรณควบคุมกำกับโดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่กฎหมายไม่ได้กำหนดให้ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ความรับผิดชอบควบคุมและดูแลบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล

3. ผลของศึกษาผลแบบสำรวจประเมินมาตรฐานการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลแบบตรวจประเมินมาตรฐานการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

ข้อกำหนดตาม ประกาศฯ	คะแนน เต็ม	ก่อน		หลัง		df	t	Sig.
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
หมวดที่ 1 สถานที่	26.00	15.21	1.12	26.00	.00	121	106.85**	.00
หมวดที่ 2 ลักษณะ การให้บริการ	7.00	3.53	.72	7	.00	121	53.34**	.00
หมวดที่ 3 การ แสดงรายละเอียด เกี่ยวกับชื่อ สถานพยาบาล	15	6.53	1.32	15.00	.00	121	70.93**	.00
หมวดที่ 4 ชนิด และจำนวน เครื่องมือ เครื่องใช้ ประจำ สถานพยาบาล	21	14.62	1.11	21.00	.00	121	33.18**	.00
หมวดที่ 5 ยา เวชภัณฑ์ ชุด ช่วยชีวิตและแผน ช่วยชีวิตฉุกเฉิน	21	15.15	2.89	21.00	.00	121	17.98**	.00
รวม	90	55.04	.65	90	.00	121	98.95**	.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 2 ผลเปรียบเทียบแบบตรวจประเมินมาตรฐานการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข หลังเข้าร่วมโครงการฯ พบว่า ผลการประเมินมาตรฐานหลังการพัฒนาโดยใช้รูปแบบฯ พบว่า ทุกสถานพยาบาล

ที่สมัครใจเข้าร่วมกระบวนการพัฒนา ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานทั้งหมด เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยรายหมวดของผู้ประกอบการสถานพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการพัฒนา พบว่าทุกหมวดมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง“รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม” ซึ่งจะอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. จากการศึกษาข้อมูลสภาพปัจจุบัน และสภาพปัญหาของการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไขกลุ่มผู้ให้ข้อมูล สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง ผลการศึกษพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย ได้แก่ ตัวบทกฎหมายที่ไม่ทันสมัยกับสภาพการณ์ บทลงโทษที่ไม่รุนแรง เจ้าหน้าที่ของรัฐและสิ่งสนับสนุนไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถควบคุมได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ การตรวจสอบการกระทำผิดไม่ทั่วถึง อำนาจหน้าที่ขององค์กรหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่ควบคุมกำกับมีความซ้ำซ้อนหรือเหลื่อมล้ำกันในเชิงนโยบาย ความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมทางสังคมของผู้รับบริการ การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมและธุรกิจบริการทางการแพทย์ สถานประกอบการเน้นให้บริการเชิงพาณิชย์มากเกินไป จนละเลยเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการและไม่มีมาตรฐานจรรยาบรรณควบคุมกำกับโดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่กฎหมายไม่ได้กำหนดให้ผู้รับอนุญาตมีหน้าที่ความรับผิดชอบควบคุมและดูแลบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ทั้งนี้เนื่องมาจากการแข่งขันทางธุรกิจบริการทางการแพทย์ ปัญหาการกระทำผิดมาตรฐานสถานพยาบาล มีผลสืบเนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของสถานพยาบาล ประกอบกับการขาดการกำหนดนโยบายเชิงบูรณาการด้านการคุ้มครองผู้บริโภคของประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ กฤษณี เกิดศรี และสงวน ลือเกียรติบัณฑิต, 2560 : 246 ที่กล่าวว่ากระทรวงสาธารณสุขขาดการสื่อสารนโยบายและให้ความรู้และเสริมสร้างความตระหนักให้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง จำนวนสถานพยาบาลเพิ่มขึ้นดังกล่าว เป็นภาระงานสำคัญที่ทำให้กำลังคนของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่อย่างจำกัดนั้น ไม่สามารถดูแลควบคุมได้อย่างทั่วถึง ผู้ประกอบการจึงมีโอกากระทำผิดแบบซ้ำๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประภา สุตราม และภาวดี ชาวพัฒนวรรณ (2562 : 206) ได้ทำวิจัยเรื่อง อุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า 1) กฎหมายที่ไม่ทันสมัยกับสภาพการณ์ ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม 2) บังคับใช้ไม่ทั่วถึง กระบวนการบังคับใช้กฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ไม่ทั่วถึง เนื่องจากการโฆษณาสถานพยาบาลมีหลายช่องทาง และจำนวนสถานพยาบาลมีจำนวนมาก

3) บทลงโทษที่ไม่รุนแรง บทลงโทษที่ไม่รุนแรง มีผลทำให้ความเคารพต่อกฎหมายของผู้ประกอบพาณิชย์โดยขาดความรับผิดชอบต่อสังคมและหย่อนประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมาย และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเนาวรัตน์ ศรีพงษ์พันธุ์กุล (2560 : 46) ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบตรวจประเมินมาตรฐานการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลเอกชน ผลการวิจัยพบว่า แบบตรวจประเมินมาตรฐานการให้บริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลเอกชน ควรประกอบด้วย ประเด็นการตรวจประเมิน 6 ด้าน คือ 1) ส่วนนำเป็นข้อมูลทั่วไปและการได้รับอนุมัติแบบแปลนของโรงพยาบาลเอกชนที่ขอรับการประเมิน 2) ด้านโครงสร้างและการบริการ 3) ด้านบุคลากร 4) ด้านการจัดพื้นที่ใช้สอย 5) ด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ 6) ด้านความคิดเห็นของผู้ตรวจประเมินข้อเสนอแนะของผู้วิจัย คือ 1) แบบตรวจประเมินควรมีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2558 เพื่อให้ใช้ในการตรวจประเมินได้จริง 2) กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดรายการสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติงานไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้ผู้บริหารสถานพยาบาลเอกชนพิจารณาตัดสินใจในการจัดหา 3) ควรพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยสู่ระดับสากลโดยให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการบริการ 4) กิจกรรมการให้บริการการแพทย์แผนไทยที่เผยแพร่สู่ประชาชนควรมีงานวิจัยรองรับ 5) ควรสร้างความแข็งแกร่งให้บริการการแพทย์แผนไทยโดยส่งเสริมให้สภาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเข้ามาบทบาทในการพัฒนา

2. ผลเปรียบเทียบแบบตรวจประเมินมาตรฐานการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม หลังเข้าร่วมโครงการฯ พบว่า ผลการประเมินมาตรฐานหลังการพัฒนาโดยใช้รูปแบบฯ พบว่า ทุกสถานพยาบาลที่สมัครใจเข้าร่วมกระบวนการพัฒนา ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานทั้งหมด เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยรายหมวดของผู้ประกอบการสถานพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการพัฒนา พบว่า ทุกหมวดมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกระบวนการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) กระบวนการที่ใช้ในการผลิต การกระจายความรู้ รวมทั้งเป้าหมายของการปรับปรุงขีดความสามารถและการปฏิบัติทำให้บรรลุ วัตถุประสงค์ในทางปฏิบัติและการเปลี่ยนแปลงสภาพความเป็นจริงทางสังคมผ่านทางนักวิจัย กลุ่มผู้มีส่วนร่วม และกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบ มีส่วนร่วมถึงประเด็นปัญหาตั้งแต่การวางแผน การดำเนินการ การวิเคราะห์และ การประยุกต์ใช้ ผลของการวิจัย การเจริญเติบโตและการพัฒนาของผู้มีส่วนร่วมเป็นส่วนสำคัญในการออกแบบ ผลลัพธ์ที่ต้องการ เพื่อความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงการจัดตั้งรวมกลุ่มหรือองค์กร โดยเฉพาะในระบบสุขภาพ และนโยบายทางด้านสุขภาพ (Loewenson, 2014 : 195) การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมีความแตกต่างจาก แนวทางการวิจัยอื่น ๆ ในทางสาธารณสุข เพราะมันขึ้นอยู่กับ

การสะท้อน การเก็บรวบรวมข้อมูลและการดำเนิน การที่มีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงสุขภาพ และลดความไม่เท่าเทียมทางสุขภาพ ผ่านบุคคลที่เกี่ยวข้องกันที่หันมา ดำเนินการเพื่อปรับปรุงสุขภาพของตนเอง (Baum, MacDougall, & Smith, 2006 : 854) โดยดำเนินการบนพื้นฐานวงจรคุณภาพ (PDCA) เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องพบว่า หลังจากผู้ได้รับอนุญาตมีการประเมินตนเองร่วมกับเจ้าหน้าที่ตามเกณฑ์มาตรฐาน ครั้งที่ 1 ผู้ประกอบการสถานพยาบาลที่พบข้อบกพร่องในการปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข พร้อมทั้งจะศึกษาและให้ความร่วมมือเข้าร่วมโครงการฯ และมีความตระหนักที่จะปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข อย่างเคร่งครัดเพื่อจะทำให้สถานประกอบการมีคุณภาพ และเป็นประโยชน์สูงสุดของผู้บริโภค ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุตสาห จันทรวิจิตร (2563 : 119) ได้ทำวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาระดับมาตรฐานวิธีปฏิบัติเภสัชกรรมชุมชน (GPP) ในร้านขายยาแผนปัจจุบัน จังหวัดสิงห์บุรี ผลการวิจัยพบว่า ผลการดำเนินงานพบว่าหลังจากผู้รับ อนุญาตมีการประเมินตนเองร่วมกับเจ้าหน้าที่ตามเกณฑ์มาตรฐานครั้งที่ 1 มีร้านขายยาแผนปัจจุบันที่สมัครใจ เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาโดยใช้รูปแบบฯ จำนวน 36 ร้าน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 11 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 23.9 ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ หมวด 3 บุคลากร ผลการประเมินหลังกระบวนการพัฒนา มาตรฐานโดยใช้ รูปแบบฯ พบว่า ร้านที่สมัครใจเข้าร่วมกระบวนการพัฒนา ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานทั้งหมด 36 ร้าน คะแนนเฉลี่ยผลการประเมินมาตรฐานภาพรวม และจำแนกรายหมวดเพิ่มขึ้น มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมาย พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม นำไปพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและเชื่อมต่อบริการสุขภาพในวิถี ปกติใหม่ (New Normal) ด้วยการส่งเสริมผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมาย พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข อย่างเคร่งครัด

1.2 ควรสร้างเครือข่าย ความร่วมมือ การเผยแพร่ผลลัพธ์จากงานวิจัย และร่วมกันวิพากษ์ก่อน การนำไปใช้เพื่อให้สามารถต่อยอดและนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลใน ระดับประเทศต่อไป เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้บริโภคอย่างจริงจัง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 ควรศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
- 2.2 ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบการสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข
- 2.3 ควรมีการศึกษาอุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ฉบับปรับปรุงแก้ไข

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2566). แผนขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษณี เกิดศรี,สงวน ลือเกียรติบัณฑิต. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างความแตกฉานด้านสุขภาพกับความสามารถในการคุ้มครองตนเองของผู้บริโภคในเรื่องผลิตภัณฑ์สุขภาพ. *วารสารเภสัชกรรมไทย*. 10 (1), 239-248.
- เนาวรัตน์ ศรีพงษ์พันธุ์กุล. (2560). การพัฒนาแบบตรวจประเมินมาตรฐานการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารสุขภาพภาคประชาชน*. 12 (1), 46-56.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). *การวิจัยเบื้องต้น*. พิมพ์ครั้งที่ 10 (แก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลเกี่ยวกับฉลากบรรจุยาพ.ศ. 2565. (2565, 16 มีนาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 139 ตอนพิเศษ 61 ง. หน้า 19-20.
- ประภา สุตราม และภาวัต ชาวพัฒนวรรณ (2562 : 206) ได้ทำวิจัยเรื่อง อุปสรรคในกระบวนการบังคับใช้พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อควบคุมการโฆษณาสถานพยาบาล. *วารสารเกษมบัณฑิต*. 20 (ฉบับตุลาคม), 200-209.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. (2567). *รายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม พ.ศ. 2566*. นครพนม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
- อุสาค์ จันทรวิจิตร. (2563). รูปแบบการพัฒนาระดับมาตรฐานวิธีปฏิบัติเภสัชกรรมชุมชน (GPP) ในร้านขายยาแผนปัจจุบัน จังหวัดสิงห์บุรี. *วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรีเวชสาร*. 29 (1), 119-128.
- Baum, F., MacDougall, C., & Smith, D. (2006). Participatory Action Research. *Journal Epidemiol Community Health*. 60, 854-857.
- Krejcie, V. R. and W. D. Morgan. (1970). "Determining sample size for research activities," *Educational and Psychological Measurement*. 30 (3), 607-610.
- Loewenson, R. (2014). *Participatory Action Research in Health Systems: a Method Reader*. Canada: Equinet