

การรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ  
บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร  
**The Learning Organization Perception of the  
Sub – District Health Promoting Hospital Personnel,  
Chumphon Province**

อังคณา ภิโสรมย์\*, ศศิธร ณะภพ\*\*

\*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง จังหวัดชุมพร

\*\*ผู้รับผิดชอบบทความ; สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

**Aungkana Pisorom\*, Sasithorn Thanapop\*\***

\*Toong Luang Sub – District Health Promoting Hospital, Chumporn Province

\*\*Corresponding Author; School of Public Health, Walailak University

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวางนี้เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ทำการศึกษาทุกหน่วยประชากรได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 359 คน ในจังหวัดชุมพร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติอ้างอิง

ผลการศึกษา ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ได้รับการอบรมพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และการประเมินเสริมพลัง มีความรู้ เจตคติ การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิและรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก เจตคติ การปฏิบัติงานในการดำเนินงานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิและการได้รับการประเมินเสริมพลัง มีความสัมพันธ์กับการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้เชิงบวกและผกผัน ปัจจัยทำนายร่วมการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ เพศ เจตคติและการได้ปฏิบัติงานคุณภาพบริการปฐมภูมิ โดยมีความสามารถในการอธิบายร่วมในระดับปานกลาง ( $R^2 = 53.54$ )

การเสริมสร้างเจตคติเชิงบวกและการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรมีผลต่อการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมุ่งเน้นการพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้วยการปรับปรุงกระบวนการเสริมพลังเชิงบวกและการพัฒนาพลวัตการเรียนรู้ด้วยการมีส่วนร่วมปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การรับรู้, องค์กรแห่งการเรียนรู้, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## Abstract

This descriptive cross - sectional research aimed to analyze the correlation and prediction of learning organization perception of the public health personnel, Sub-District Health Promoting Hospital, Chumphon Province, 2016. Data collected by self-administered questionnaire. Study population is 359 persons. Descriptive and inferential statistic were used for data analysis.

The result revealed that most of the health personnel were female, graduated in bachelor's degree, had been trained in quality improvement for the primary care network and assessed by the empowerment evaluation process. Overall knowledge, attitude, practice in quality improvement for the primary care network and learning organization perception scores were at the high level. The attitude and practice in quality improvement for the primary care network were positive correlated with the learning organization perception, in contrast to the empowerment evaluation process. Predictors for the perception of learning organization were sex, attitude and practice in quality improvement for the primary care network. The ability to explain was in the moderate level ( $R^2 = 53.54$ ).

Strengthening the positive attitude and the quality of primary care network, with the participation of personnel affects the perception of the organization of learning. Sub-district health promoting hospital should focus on development of the learning organization by improving the strengthening process for the positive of power development and learning with the involvement of operational personnel continued.

**Keywords :** Perception, Learning Organization, Sub-District Health Promoting Hospital

## บทนำ

ในปี พ.ศ. 2550 - 2553 สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชนร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขจัดทำโครงการพัฒนาระบบประกันคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิในจังหวัดน่านร่ง เพื่อทดลองพัฒนากระบวนการพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิเพิ่มเติม และทดสอบใช้เครื่องมือในพื้นที่ไปพร้อมกัน โดยในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2553 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้มีการนำเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award : PCA)<sup>1</sup> ไปใช้ในพื้นที่โดยการประยุกต์ แนวคิด Malcolm Baldrige National Quality Award เป็นกรอบในการพัฒนา (สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ, 2556) ซึ่งมีองค์ประกอบ 7 หมวดสำคัญคือ หมวดที่ 1 การนำองค์กร หมวดที่ 2 การวางแผนเชิงกลยุทธ์ หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวดที่ 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หมวดที่ 6 ด้านระบบบริการ และหมวดที่ 7 ผลการดำเนินการของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นที่เครื่องมือในการพัฒนากลไกการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่เชื่อมโยงหน่วยบริการทุกระดับรวมถึงโดยตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา ได้เริ่มกระบวนการและขั้นตอนการให้รางวัล (Award) แก่เครือข่ายบริการที่มีการพัฒนาระบบบริการได้ก้าวหน้า มีระบบการทบทวนคุณภาพที่ดี มีผลสำเร็จของงาน รวมทั้งผ่านการประเมินภายในของกระทรวงสาธารณสุข จากการดำเนินงานที่ผ่านมา 3 ระยะ และได้มีการถอดบทเรียน ในพื้นที่กลุ่มเป้าหมายในทุกภาคของประเทศ พบว่าในประเด็นการเรียนรู้ยังไม่มีมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ชัดเจน การทำงานในชุมชนมีอุปสรรค เจ้าหน้าที่ที่มีความกังวลในการ

จัดทำเอกสาร ขาดความเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ ขาดประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด นโยบายเร่งด่วน จำกัดด้วยเวลา และบางส่วนไม่เข้าใจกระบวนการทำงานในพื้นที่ส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน<sup>2</sup> บังชี้ถึงความจำเป็นในการพัฒนาระดับผู้ปฏิบัติงาน

จังหวัดชุมพรเป็นจังหวัดหนึ่งที่ได้ดำเนินงานตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 11 โดยเครือข่ายบริการปฐมภูมิในแต่ละอำเภอของจังหวัดชุมพรได้ดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 เป็นต้นมา โดยมีกระบวนการประเมินแบบเสริมพลังเป็นกลไกการพัฒนา ในปีงบประมาณ 2559 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข<sup>3</sup> ซึ่งมีตัวชี้วัดในการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ให้เป็นหน่วยบริการใกล้บ้านใกล้ใจที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน จังหวัดชุมพรจะต้องดำเนินการประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ 10 เครือข่าย ดังนั้นปัจจัยนำเข้าโดยเฉพาะทรัพยากรบุคคลจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาเป็นที่ยั่งยืน เป้าหมายการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมินั้นนอกจากมุ่งเน้นคุณภาพผลลัพธ์บริการแล้วยังส่งผลกระทบต่อความเป็นองค์แห่งการเรียนรู้ของหน่วยบริการด้วย ซึ่งการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิจึงมีความสอดคล้องกับแนวคิดองค์แห่งการเรียนรู้ของ Michael Marquardt (1996) 5 องค์ประกอบคือ 1) พลวัตการเรียนรู้ 2) การปรับเปลี่ยนองค์กร 3) การเพิ่มอำนาจแก่บุคคล 4) การจัดการความรู้ 5) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ที่มีเป้าหมายสูงสุดคือการพัฒนาองค์กรและผลลัพธ์การดำเนินงาน

ดังนั้นหลังจากที่จังหวัดชุมพรได้ดำเนินการพัฒนาหน่วยบริการด้วยเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ซึ่งการ

ดำเนินงานในระยะเวลาดังกล่าวมานั้นก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนางานทั่วทั้งองค์กรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการศึกษาถึงผลลัพธ์ในเชิงการพัฒนาองค์กรดังกล่าวในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิที่นำสู่การรับรู้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขทุกคนนั้นเป็นผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานคุณภาพ โดยที่ความรู้และเจตคตินั้นเป็นผลภายในตัวบุคคลที่สามารถเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติงานและสะท้อนผลการพัฒนาที่ผ่านมาได้ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิต่อการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชุมพรและแสวงหาปัจจัยทำนายเพื่อที่ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลป้อนกลับสู่วงจรการพัฒนาหน่วยบริการและบุคลากรระดับปฏิบัติงานได้ครอบคลุมในทุกด้านอย่างเป็นรูปธรรม

## วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Descriptive Cross - Sectional Research) ในระดับประชากร ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ปีงบประมาณ 2559 จำนวน 359 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามประกอบด้วย ส่วนที่ 1 คุณลักษณะประชากร ส่วนที่ 2 ความรู้ในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ประเมินความเข้าใจและการประยุกต์ใช้ต่อการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ 6 หมวด<sup>1,2</sup> เป็นข้อคำถามแบบถูกผิด จำนวน 24 ข้อ ส่วนที่ 3 เจตคติการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือ

ข่ายบริการปฐมภูมิ จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ จำนวน 20 ข้อ และส่วนที่ 5 การรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย พลวัตการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนองค์กร การเพิ่มอำนาจแก่บุคคล การจัดการความรู้ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี<sup>5</sup> จำนวน 25 ข้อ ซึ่งแบบสอบถามส่วนที่ 3 4 และ 5 เป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราประมาณค่าแบบช่วง กำหนดเกณฑ์การคิดคะแนนแบบอิงกลุ่ม 3 ระดับ มีความตรงเชิงเนื้อหาโดยรวมเท่ากับ 0.92 และแบบสอบถามส่วนที่ 3 4 และ 5 มีค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.77 0.95 และ 0.92 ตามลำดับ

เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยผู้วิจัยโดยดำเนินการตามหลักความเคารพในบุคคล หลักคุณประโยชน์ และไม่ก่ออันตราย หลักยุติธรรม มีหนังสือการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เลขที่ 013/2559 ลงวันที่ 31 มีนาคม 2559 เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามในช่วงเวลา เดือนมิถุนายน - เดือนกรกฎาคม 2559 อัตราการตอบกลับ ร้อยละ 100

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอ้างอิง โดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบไบซีเรียลและพอยท์ ไบซีเรียล (Biserial and point biserial correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple linear regression analysis) เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาเชิงโครงสร้างและระบบของหน่วยงานที่ทำการศึกษา

## ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะประชากร คุณลักษณะประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชุมพร ปี พ.ศ. 2559 จำนวน 8 อำเภอ 359 คน ส่วนใหญ่

เป็นเพศหญิง จำนวน 271 คน (ร้อยละ 75.50 )  
มีอายุเฉลี่ย 40.05 ปี ( $\sigma = 10.98$  ปี) ดำรงตำแหน่ง  
ผอ.รพ.สต.หรือรักษาการ ผอ.รพ.สต. จำนวน 94 คน  
(ร้อยละ 26.20) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี  
จำนวน 263 คน (ร้อยละ 73.30) ได้รับการอบรม

เรื่องการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ  
จำนวน 291 คน (ร้อยละ 81.10) ได้รับการประเมิน  
เสริมพลังโดยทีมผู้ประสานและ QRT ระดับอำเภอ  
จำนวน 282 คน (ร้อยละ 78.60) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คุณลักษณะประชากรของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร  
ปี พ.ศ. 2559 (N=359)

| คุณลักษณะประชากร   | จำนวนคน<br>(N=359) | ร้อยละ |
|--|--------------------|--------|
| <b>1. เพศ</b>  |                    |        |
| ชาย  | 88                 | 24.50  |
| หญิง   | 271                | 75.50  |
| <b>2. อายุ (ปี) <math>\mu = 40.05</math> , <math>\sigma = 10.98</math></b> |                    |        |
| 21 - 30 ปี   | 91                 | 25.35  |
| 31 - 40 ปี   | 73                 | 20.34  |
| 41 - 50 ปี   | 128                | 35.65  |
| 51 - 60 ปี   | 67                 | 18.66  |
| <b>3. ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ</b>  |                    |        |
| ผอ.รพ.สต. หรือรักษาการ ผอ.รพ.สต.   | 94                 | 26.20  |
| พยาบาลวิชาชีพ  | 85                 | 23.70  |
| นักวิชาการสาธารณสุข  | 64                 | 17.80  |
| จพ.สาธารณสุขชุมชน  | 70                 | 19.70  |
| เจ้าหน้าที่อื่น ๆ  | 46                 | 12.60  |
| <b>4. ระดับการศึกษา</b>  |                    |        |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.  | 5                  | 1.40   |
| ปวส. หรือ อนุปริญญา  | 66                 | 18.30  |
| ปริญญาตรี  | 263                | 73.30  |
| ปริญญาโท   | 25                 | 7.00   |
| <b>5. การได้รับการอบรมการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ</b>             |                    |        |
| ไม่ได้รับ  | 68                 | 18.90  |
| ได้รับ   | 291                | 81.10  |
| <b>6. การได้รับการประเมินเสริมพลัง</b>                                     |                    |        |
| ไม่ได้รับ  | 77                 | 21.40  |
| ได้รับ   | 282                | 78.60  |

## 2. ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชุมพร ปี พ.ศ. 2559 มีความรู้โดยภาพรวมทุกด้านในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 19.46 จากคะแนนเต็ม 24 คะแนน ( $\mu = 19.46$  ,  $\sigma = 2.54$ ) เมื่อพิจารณารายด้านซึ่งมีคะแนนเต็มด้านละ 4 คะแนน พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ในระดับมาก ทั้ง 6 ด้าน โดยเฉพาะด้านระบบบริการมีความรู้เฉลี่ยมากที่สุด 3.85 คะแนน ( $\mu = 3.85$  ,  $\sigma = 0.48$ ) รองลงมาคือ ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนเชิงกลยุทธ์มีความรู้เฉลี่ย 3.73 คะแนน ( $\mu = 3.73$  ,  $\sigma = 0.55$ )

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการปฏิบัติตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 70.32 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน ( $\sigma = 13.62$  ) เมื่อ

พิจารณารายด้าน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการปฏิบัติตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อยู่ในระดับมาก ทั้ง 6 ประเด็น และในประเด็นระบบบริการมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 10.91 คะแนน ( $\sigma = 2.28$  ) จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 72.73 รองลงมาคือประเด็นการให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คะแนนเฉลี่ย 7.08 ( $\sigma = 1.56$ ) จากคะแนนเต็ม 20 คะแนนคิดเป็นคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 70.55

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 67.99 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน ( $\sigma = 13.20$  ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าการปรับเปลี่ยนองค์กร มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด 18.03 คะแนน ( $\sigma = 3.47$  ) รองลงมาคือ ประเด็นการจัดการความรู้ คะแนนเฉลี่ย 10.15 คะแนน ( $\sigma = 2.39$  ) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร ปี พ.ศ. 2559 (N=359)

| การพัฒนาคุณภาพ<br>เครือข่ายบริการปฐมภูมิ                   | ความรู้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ<br>เครือข่ายบริการปฐมภูมิ |                              |              |
|--|--|------------------------------|--------------|
|  | ค่าเฉลี่ย  | ส่วน<br>เบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ระดับความรู้ |
| ความรู้ (min = 11 , max = 24)                              | 19.46  | 2.54                         | มาก          |
| - การนำองค์กร  | 2.79   | 0.85                         | มาก          |
| - การวางแผนเชิงกลยุทธ์                                     | 3.73   | 0.55                         | มาก          |
| - การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย | 2.81   | 1.09                         | มาก          |
| - การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้                     | 3.23   | 0.88                         | มาก          |
| - การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล                                 | 3.05   | 0.70                         | มาก          |
| - ระบบบริการ   | 3.85   | 0.48                         | มาก          |
| เจตคติ (min = 16 , max = 30)                               | 23.31  | 2.6                          | มาก          |

ตารางที่ 2 ความรู้ เจตคติ การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และการรับรู้องค์กรแห่ง การเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร ปี พ.ศ. 2559 (N=359) (ต่อ)

| การพัฒนาคุณภาพ<br>เครือข่ายบริการปฐมภูมิ                                 | ความรู้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ<br>เครือข่ายบริการปฐมภูมิ |                              |              |
|--|--|------------------------------|--------------|
|  | ค่าเฉลี่ย  | ส่วน<br>เบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ระดับความรู้ |
| การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ<br>(min = 17 , max = 100) | 70.33  | 13.62                        | มาก          |
| - การนำองค์กร  | 14.11  | 3                            | มาก          |
| - การวางแผนเชิงกลยุทธ์   | 10.59  | 2.38                         | มาก          |
| - การให้ความสำคัญกับประชากรเป้าหมาย และ<br>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย          | 7.08   | 1.56                         | มาก          |
| - การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้                                   | 14.06  | 3.03                         | มาก          |
| - การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล   | 13.55  | 3.09                         | มาก          |
| - ระบบบริการ   | 10.91  | 2.28                         | มาก          |
| การรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้<br>(min = 21 , max = 100)                 | 67.97  | 10.2                         | มาก          |
| - พลวัตการเรียนรู้ (min = 2, max = 25)                                   | 16.42  | 3.61                         | ปานกลาง      |
| - การปรับเปลี่ยนองค์กร (min = 11, max = 25)                              | 18.03  | 3.47                         | มาก          |
| - การเพิ่มอำนาจแก่บุคคล (min = 5, max = 15)                              | 9.91   | 2.61                         | ปานกลาง      |
| - การจัดการความรู้ (min = 4, max = 15)                                   | 10.15  | 2.39                         | มาก          |
| - การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (min = 6, max = 20)                            | 13.48  | 3.32                         | มาก          |

3. ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ กับการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร

จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์สหสัมพันธ์ พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์ของ อายุ เพศ และความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิกับการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ การได้รับการประเมินแบบเสริมพลังมีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับน้อย ( $r = -0.1635$ ) เจตคติและการปฏิบัติงานพัฒนา

คุณภาพบริการปฐมภูมิมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับค่อนข้างน้อยและมากตามลำดับ ( $r = 0.208$ ,  $r = 0.7232$ ) (ตารางที่ 3)

4. ปัจจัยทำนายการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ปัจจัยทำนายการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่นำมาวิเคราะห์ร่วมด้วยสถิติถดถอยเชิงพหุ โดยพิจารณาตัวแปรจากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ที่มีค่า p-value น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.2 ได้แก่ เพศ การได้รับการประเมินแบบเสริมพลัง เจตคติ และการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ โดย

ผลการวิเคราะห์ พบว่า เพศ เจตคติ และการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ เท่านั้นที่เป็นปัจจัยทำนายการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้วยอำนาจการทำนายเชิงเส้นตรงร้อยละ 53.54 ( $R^2=0.5354$ ) ทั้งนี้ เพศหญิงมีการรับรู้การเป็นองค์กร

แห่งการเรียนรู้ของหน่วยงานโดยเฉลี่ยต่ำกว่าเพศชาย โดยที่การมีเจตคติและการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิที่เพิ่มขึ้นจะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้นด้วย (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ กับการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชุมพร (N=359)

| ปัจจัย                                   | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ | P-value |
|--|------------------------|---------|
| อายุ                                     | -0.0075                | 0.873   |
| เพศ                                      | -0.0909                | 0.086   |
| การศึกษา                                 | -0.0279                | 0.598   |
| ตำแหน่งงาน                               | 0.0374                 | 0.480   |
| การได้รับการประเมินแบบเสริมพลัง          | -0.1635                | 0.002   |
| ความรู้ในการดำเนินงานคุณภาพบริการปฐมภูมิ | 0.0149                 | 0.778   |
| เจตคติในการดำเนินงานคุณภาพบริการปฐมภูมิ  | 0.2080                 | 0.000   |
| การปฏิบัติงานคุณภาพบริการปฐมภูมิ         | 0.7232                 | 0.000   |

หมายเหตุ: กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 4 ปัจจัยทำนายการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชุมพร (N=359)

| ปัจจัย                                | สัมประสิทธิ์ Beta | ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน | t     | p-value | 95% CI        |
|---------------------------------------|-------------------|------------------------|-------|---------|---------------|
| constant                              | 12.296            | 4.690                  | 2.62  | 0.009   | 3.072-21.521  |
| เพศ                                   | -2.536            | 1.110                  | -2.28 | 0.023   | -4.72- -0.353 |
| เจตคติ                                | 0.406             | 0.187                  | 2.17  | 0.031   | 0.037-0.775   |
| การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ | 0.684             | 0.036                  | 19.16 | 0.000   | 0.614-0.755   |

หมายเหตุ: กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## อภิปรายผล

ประสบการณ์และการได้รับการเสริมสร้างทักษะส่วนบุคคลของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อการทำงานพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ จากผลการศึกษาพบว่าบุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ และผู้อำนวยการ รพ. สต. โดยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ และการเยี่ยมประเมินแบบเสริมพลัง มากกว่า 1 ครั้ง ทั้งนี้ผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ในด้านระบบบริการ นอกจากนี้บุคลากรสาธารณสุขมีเจตคติภาพรวมในระดับมากเช่นกันสอดคล้อง กฤตพงษ์ โรจนวิภาต<sup>6</sup> ซึ่งสรุปว่าการมีความรู้ความเข้าใจที่ดีต่อกระบวนการพัฒนามีความสัมพันธ์กับการมีทัศนคติที่ดีต่อเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ เนื่องจากการทำงานที่บุคลากรในองค์กรได้ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อย่างมีส่วนร่วม ร่วมกับการเรียนรู้จากกิจกรรมการอบรม การเสริมสร้างประสบการณ์ด้วยการฝึกฝนทักษะปฏิบัติจะก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ในตนเองและการเรียนรู้ร่วมกันในองค์กร ซึ่งการเรียนรู้ (Learning) คือ กระบวนการของประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างค่อนข้างถาวร<sup>7</sup> โดยเป็นผลจากการฝึกฝนเมื่อได้รับการเสริมแรง ทั้งจากการเข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ และการติดตามประเมินผลด้วยรูปแบบการประเมินแบบเสริมพลัง บวร จอมพรรษา และคณะ<sup>8</sup> กล่าวว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนประกอบด้วย 1. ผู้นำองค์กรมีนโยบายและวิสัยทัศน์ที่มีความชัดเจน 2. บุคลากรมีเป้าหมายเดียวกันและเข้าใจตรงกันทั้งองค์กร 3. บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีความรัก ต่อองค์กร รวมถึงการทำงานเป็นทีม

4. ระบบนิเทศติดตามควบคุมกำกับที่มีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง จะทำให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา ประเด็นดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ซึ่งพบว่า ภาพรวมความรู้ ความเข้าใจของบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.จังหวัดชุมพรต่อ การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิอยู่ในระดับมากในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ และการจัดการความรู้ร่วมกันในองค์กร เช่นเดียวกับการมีเจตคติต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพฯ ในระดับมากซึ่งเกิดจากการที่ได้รับการเตรียมการดำเนินงานอย่างเป็นระบบของหน่วยสนับสนุนทางวิชาการระดับจังหวัด รวมทั้งการติดตามประเมิน ทั้งในช่วงระยะเวลา ก่อน ระหว่าง และภายหลังการดำเนินงาน ซึ่งการประเมินแบบเสริมพลัง โดยทฤษฎีการสร้างพลัง (Empowerment Theory)<sup>9</sup> เป็นแนวคิดในการพัฒนาที่เน้นกระบวนการในการดำเนินงานระดับโครงการที่ส่งเสริมให้บุคคล และผู้เกี่ยวข้องร่วมมือกันระบุปัญหา วิเคราะห์ปัญหา ค้นหาสาเหตุ มองภาพอนาคต และการดำเนินการให้บรรลุถึงภาพอนาคต โดยใช้หลักของประชาธิปไตยในทุกขั้นตอน ซึ่งในกระบวนการนั้นบุคลากรทุกคนจะเข้าใจในงานของตนเอง มีความซื่อสัตย์ และความจริงใจที่จะแลกเปลี่ยนความจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ร่วมงาน มีการสร้างความเข้าใจในเหตุการณ์ และแลกเปลี่ยนความรู้หรือข้อคิดเห็นต่าง ๆ ร่วมกันได้อย่างชัดเจน ดังนั้นด้วยแนวคิดและหลักการดังกล่าวการประเมินเสริมพลังจึงทำให้เกิดแรงกระตุ้นต่อทักษะการปฏิบัติงานที่มีความยั่งยืน รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ต่อดำเนินงานด้วย ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันทั่วทั้งองค์กรนั้นย่อมส่งผลต่อการพัฒนาขององค์กรในระยะยาว ตามเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพตามแนวคิด Malcolm Baldrige National Quality Award<sup>2</sup> ที่มีเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงองค์กรทั้งทางด้านความรู้ ความเข้าใจ ความคิด ความเชื่อ ความสนใจ จนก่อให้เกิดความชำนาญของบุคลากร

ในองค์กร ซึ่งเห็นได้จากผลการวิจัยว่าผลการประเมินตนเองต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิของบุคลากรใน รพ.สต.อยู่ในระดับมากในทุกองค์ประกอบ

การประเมินการรับรู้ของตนเองต่อการแสดงออกถึงการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรใน รพ.สต. พบว่า บุคลากรสาธารณสุขเห็นว่าหน่วยงานของตนเองมีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก เนื่องจากกระบวนการเข้าเยี่ยมประเมินของหน่วยงานสนับสนุนระดับจังหวัดซึ่งสอดคล้องกับ ประทีป พงษ์สำราญ<sup>10</sup> ที่พบว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการตรวจประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีผลต่อระดับการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากร ซึ่งหากพิจารณารายด้านพบว่าในด้านการปรับเปลี่ยนองค์การจัดการจัดการความรู้ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีมีการรับรู้อยู่ในระดับมาก โดยที่ด้านการเพิ่มอำนาจแก่บุคคลและพลวัตการเรียนรู้ในระดับปานกลาง ซึ่งพลวัตการเรียนรู้ ตามแนวคิดของ Michael Marquardt<sup>5</sup> นั้นเริ่มต้นตั้งแต่ระดับบุคคล ทีมและองค์กร ซึ่งการเรียนรู้ในระดับทีมและองค์กร จะเกิดขึ้นผ่านความเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งมาจากความรู้และแบบแผนทางความคิดของสมาชิกในองค์กร ความรู้และประสบการณ์ในอดีต ภูมิหลังขององค์กร ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยเวลาในการพัฒนาเพื่อให้สามารถรับรู้ได้อย่างเป็นรูปธรรมทั่วถึงทั้งองค์กร อย่างไรก็ตามเนื่องจากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิใน รพ.สต. ที่ผ่านมานั้นเป็นการดำเนินงานตามเป้าหมาย ตัวชี้วัดและดำเนินการในรอบการพัฒนาในระยะแรก ๆ จึงอาจจะไม่สามารถสะท้อนการเรียนรู้ที่เพิ่มอำนาจบุคคลแก่บุคลากรในการพัฒนางานได้อย่างชัดเจน จำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งวรรณวิมล คงสุวรรณ<sup>11</sup> ซึ่งได้เสนอแนะไว้ว่า ภาวะผู้นำ และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อให้เกิด

กลไกที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์กรจะนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ ซึ่งผลดังกล่าวจะเป็นข้อมูลป้อนกลับในการเสริมพลังอำนาจของบุคคลในการปรับปรุงและพัฒนางานที่รับผิดชอบหลักและภาวะผู้นำในการทำงานเป็นทีม

เนื่องจากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมিরะดับ รพ.สต.ที่ผ่านมามีกระบวนการพัฒนาที่เชื่อมโยงการพัฒนาการมีส่วนร่วมของบุคลากรและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นพื้นฐาน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพทั่วทั้งขององค์กรที่มีความชัดเจนยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามจากผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล ประสบการณ์การดำเนินงาน ความรู้ และเจตคติของบุคลากรสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของหน่วยงานในเชิงบวกนั้นพบว่า เพศ มีแนวโน้มความสัมพันธ์แบบผกผันกับการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ถึงแม้ว่าผลการวิเคราะห์ทางสถิติจะไม่พบความสัมพันธ์ดังกล่าว อย่างไรก็ตามการได้รับการประเมินแบบเสริมพลัง เจตคติและการได้ปฏิบัติงานตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ มีแนวโน้มความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเมื่อนำตัวแปรดังกล่าวมาวิเคราะห์ร่วมด้วยสถิติถดถอยเชิงพหุพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย เพศ เจตคติและการได้ปฏิบัติงานตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ทั้งในเชิงผกผันและเชิงบวก โดยสามารถอธิบายการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้มากกว่าร้อยละ 50 นั้นหมายความว่าการที่บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานในเชิงการพัฒนาพร้อมกันทั่วทั้งองค์กรและเสริมสร้างเจตคติเชิงบวกจะทำให้เกิดการรับรู้ถึงการเป็น

องค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ ถึงแม้ว่าบุคลากรหญิงจะมีการรับรู้ต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่แตกต่างจากบุคลากรชายก็ตาม ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ครั้งนี้ทำให้สามารถนำไปวางแผนการเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาด้วยวิธีวงจรคุณภาพและการประเมินแบบเสริมพลังเพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและเจตคติต่องานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลซึ่งส่วนใหญ่แล้วเป็นเพศหญิงและมีความคาดหวังต่อคุณภาพงานมากกว่าเพศชาย<sup>12</sup> จึงแสดงออกต่อการรับรู้ในระดับที่ต่ำกว่า ดังนั้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อปรับแนวคิดเจตคติเชิงบวกต่อการพัฒนางานจึงเป็นรากฐานที่สำคัญให้หน่วยงานระดับจังหวัดนำไปเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรในด้านแรงจูงใจของทีมและองค์กรเพื่อเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติและการเรียนรู้ขององค์กรร่วมกัน

โดยสรุปบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดชุมพร ได้รับการเตรียมความพร้อมและติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิในระยะแรกอย่างต่อเนื่อง และทั่วถึงโดยส่วนใหญ่แล้วบุคลากรมีความรู้และเจตคติต่อการพัฒนางานระดับมาก ปัจจัยร่วมที่อธิบายการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ภายหลังการประเมินผลพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิในระยะแรกได้แก่ เพศเจตคติและการได้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ โดยสามารถอธิบายการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชุมพรได้ ร้อยละ 53.54

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา ในการพัฒนากระบวนการดำเนินงานควรส่งเสริมกิจกรรมการประเมินแบบเสริมพลังเพื่อเสริมสร้างเจตคติของบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดกระบวนการรับรู้ในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ ทั้งนี้ผู้บริหารองค์กรควรสนับสนุนรูปแบบดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมโดยการสร้างทีมย่อยในองค์กรและเสริมสร้าง

พลังอำนาจในบุคคลเพื่อพัฒนางานด้วยกระบวนการวงจรคุณภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาต่อไป เนื่องจากการพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิในปัจจุบันได้ใช้เกณฑ์การพัฒนา รพ. สต. ตีตราและมีตัวชี้วัดปลายทางผลลัพธ์จำนวนมาก ซึ่งทำให้หน่วยบริการมุ่งเป้าการพัฒนาตามผลลัพธ์เป็นหลัก ซึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้ค้นพบว่าการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องของบุคลากร การมีเจตคติเชิงบวกและการได้มีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้วยตนเองนั้น ทำให้บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.เกิดการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ดี ดังนั้นผู้บริหารและหน่วยงานสนับสนุนควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรเป็นสำคัญเพื่อพัฒนากระบวนการดำเนินงาน รพ.สต.ตีตรา ซึ่งจะสะท้อนถึงรากฐานในการพัฒนาคุณภาพบริการและทรัพยากรมนุษย์ได้เชิงประจักษ์

## กิตติกรรมประกาศ

ผลงานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ และได้รับความร่วมมือในการศึกษาเป็นอย่างดีจากบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพรทุกท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

## เอกสารอ้างอิง

1. กันยา บุญธรรม, สุนทร อภิญญานนท์, ศรีสมร นุ้ยปรี, เกวลิน ชื่นเจริญสุข, สมลีนี เกษมศิลป์. เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award : PCA). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2552.
2. สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ. เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ ปี 2557-2558. กรุงเทพมหานคร : แกรนด์อาร์ต ศรีเอทีพี; 2556.

3. สุพัตรา ศรีวิเศษชากร, กฤษณา คำมูล, วราภรณ์ จิระพงษา, ผการัตน์ ฤทธิศรีบุญ. จี๊กซอร์ การก้าวอย่างสู่แก่นแท้คุณภาพในระบบ PCA. ปทุมธานี: นโม พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2555.
4. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559 [สืบค้นเมื่อ 17 กุมภาพันธ์ 2559] แหล่งข้อมูล: <http://bps2moph.go.th/sites/default/files/kpimoph59.pdf>
5. Marquardt MJ. Building the Learning Organization, A Systems Approach to Quantum Improvement and Global Success. New York: McGraw-Hill; 1996.
6. กฤตพงษ์ โรจนวิภาต. ความรู้และทัศนคติต่อเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดลำปาง. ลำปางเวชสาร 2556; 34 (2): 71- 83.
7. Klein SB. Learning Principles and application.3rd ed. New York: McGraw - Hill; 1991.
8. บวร จอมพรรษา, บั้วรุณ ศรีชัยกุล, วงศาเลาะห์ศิริวงศ์. การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่าย บริการปฐมภูมิอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2554; 4(2): 70-82.
9. David MF, Wandersman, A. (editor). Empowerment Evaluation Principles in Practice. New York: The Guilford Press; 2005.
10. ประทีป พงษ์สำราญ, นิตยา เพ็ญศิริินภา, พาณี สีตะกลิน. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ 2557; 7(26): 27-38.
11. วรณวิมล คงสุวรรณ. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุองค์กรแห่งการเรียนรู้ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.[ดุสิตนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทางการพยาบาล] นครปฐม: มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2553.
12. วนาพรรณ ชื่นอิม, พาณี สีตะกลิน, อารยา ประเสริฐชัย. ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2558; 21(1): 122-138.