

บทความวิจัย (Research Article)

ความรู้ด้านดิจิทัลและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อการพัฒนาตาม  
เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี  
Digital Literacy and Learning Organization Affecting the Development of  
Quality Standards in Primary Care Network of Health Personnel in Sub-District  
Health Promoting Hospitals, Udon Thani Province

นรากร สารีแท้<sup>1</sup> และ จิระพรรณ สุปัญญา<sup>2\*</sup>

Narakorn Sareelae<sup>1</sup> and Jirapun Supunya<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี

<sup>1</sup>Registered Nurse, Thanyarak Udonthani Hospital

<sup>2</sup>อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อุดรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>2</sup>Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

\*Corresponding author; email: jirapunsup@bcnu.ac.th

วันที่รับบทความ (Received)

16 พฤษภาคม 2569

วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข (Revised)

27 พฤษภาคม 2569

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted)

1 มิถุนายน 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้ เพื่อศึกษาความรู้ด้านดิจิทัลและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ศึกษาจากประชากร 206 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 134 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.97 ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 ธันวาคม 2568 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่าภาพรวมระดับความรู้ด้านดิจิทัล ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ และระดับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.48 (S.D.=0.40), 4.05 (S.D.=0.51), และ 4.18 (S.D.=0.47) ตามลำดับ ภาพรวมความรู้ด้านดิจิทัลและองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.490$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ), ( $r=0.695$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) ตามลำดับ และตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร ประกอบด้วย องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ความรู้ด้านดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และความรู้ด้านดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัล สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 53.1 ( $R^2 = 0.531$ ,  $p\text{-value}<0.001$ )

คำสำคัญ: ความรู้ด้านดิจิทัล, องค์กรแห่งการเรียนรู้, การพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

## Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to study the digital literacy and learning organization affecting the development of quality standards in primary care network. Udon Thani province, Thailand. The study employed stratified random sampling to obtain 206 participants from a total population of 134. The research instrument was a questionnaire, which was validated for content validity by three experts, with all items objective congruence (IOC) greater between 0.67-1.00. The questionnaire's reliability was assessed, yielding a Cronbach's alpha coefficient of 0.97. Data collection was conducted from December 1<sup>st</sup>, 2025 to December 31<sup>st</sup>, 2025. Statistical analyses included descriptive and inferential statistics, with a significance level of 0.05.

The study found that the overall levels of digital literacy, learning organization, and the development of quality standards in primary care network were at high, with mean scores of 4.48 (S.D.=0.40), 4.05 (S.D.=0.51), and 4.18 (S.D.=0.47), respectively. Both overall of digital literacy and learning organization showed a moderate and statistically significant relationship with the development of quality standards in primary care network ( $r=0.490$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) and ( $r=0.695$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ), respectively. The four variables consisted of learning organization in system thinking, digital literacy in digital literacy, learning organization in collaborative team learning and digital literacy in digital skill affected and could jointly predict the development of quality standards in primary care network Udon Thani province at 53.1 percentage, ( $R^2 = 0.531$ ,  $p\text{-value} < 0.001$ ).

**Keywords:** Digital Literacy, Learning Organization, The Development of Quality Standards in Primary Care Network

## บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ส่งผลให้หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิต้องปรับตัวทั้งด้านการบริหารจัดการ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ภายใต้นโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพดิจิทัล (Digital Health) องค์การอนามัยโลกได้เน้นการพัฒนากระบวนการข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสุขภาพปฐมภูมิ ทั้งด้านการเข้าถึงบริการ ความต่อเนื่อง และการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพอย่างเป็นระบบ [1] นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังมีนโยบายยกระดับเครือข่ายบริการปฐมภูมิให้มีมาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ครอบคลุม และเป็นศูนย์กลางของระบบบริการสุขภาพ ส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้องมีศักยภาพในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว [2]

การพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นกระบวนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับหน่วยบริการและเครือข่ายบริการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทสำคัญ โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานที่เรียกว่าเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA) เป็นกรอบแนวทางในการประเมินและพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง [3] ซึ่งถือเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยองค์การอนามัยโลกได้ระบุว่าระบบบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพต้องประกอบด้วย การเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ความต่อเนื่องของการดูแล ความครอบคลุมของบริการ การประสานงานระหว่างหน่วยบริการ และการดูแลที่ยึด

ประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยพัฒนาต่อยอดจากแนวคิดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว มาตรฐานนี้ถูกออกแบบให้เป็นเครื่องมือเชิงยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เป็นธรรม และสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน มุ่งเสริมสร้างสุขภาพที่ดีผ่านการประเมินครอบคลุม 8 มิติสำคัญ ซึ่งประกอบไปด้วย 1) ด้านระบบบริหารจัดการ 2) ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ 3) ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ 4) ด้านระบบสารสนเทศ 5) ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ 6) ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข 7) ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 8) ด้านระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ [4] จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าภาพรวมการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับมาก [5-7]

ความรู้ด้านดิจิทัล (Digital Literacy) เป็นสมรรถนะสำคัญของบุคลากรสาธารณสุขในยุคดิจิทัล เนื่องจากเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบข้อมูลสุขภาพถูกนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน การบริหารจัดการข้อมูล และการติดตามคุณภาพบริการอย่างกว้างขวาง บุคลากรสุขภาพจำเป็นต้องมีทักษะในการเข้าถึง วิเคราะห์ ใช้ประโยชน์ และจัดการข้อมูลดิจิทัลอย่างมีประสิทธิภาพ [8] เพื่อพัฒนาคุณภาพการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยความรู้ด้านดิจิทัล ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าใจดิจิทัล 2) การใช้ดิจิทัล 3) การแก้ปัญหาด้วยเครื่องมือดิจิทัล และ 4) การปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลง [9] จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าภาพรวมทัศนคติต่อการใช้ดิจิทัลมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพ [10-12]

นอกจากความรู้ด้านดิจิทัลแล้ว องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ เนื่องจากองค์กรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน การแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้เกิดการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรหลายสาขาวิชาชีพ จะช่วยยกระดับมาตรฐานการทำงานอย่างเป็นระบบ และยังย่นนำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็งและยั่งยืน โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ ที่ทำให้ความรู้กลายเป็นความรู้ที่เกิดประโยชน์ ต่อบุคลากรทั้งองค์กร ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) การเป็นบุคคลรอบรู้ 2) การมีแบบแผนความคิด 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน 4) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 5) การคิดอย่างเป็นระบบ [13] จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ภาพรวมองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ระดับสูงถึงระดับปานกลางกับการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิ [14-15]

จังหวัดอุดรธานีมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 206 แห่ง ซึ่งทุกแห่งต้องผ่านการประเมินตามเกณฑ์พัฒนาและคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ 8 ด้าน อย่างไรก็ตามการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ยังเผชิญข้อจำกัดหลายประการ เช่น ความแตกต่างด้านศักยภาพบุคลากร ความพร้อมของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ภาระงานที่สูง และข้อจำกัดด้านทรัพยากร ส่งผลให้การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อีกทั้งบุคลากรบางส่วนยังขาดทักษะด้านดิจิทัลและโอกาสในการพัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันภายในองค์กร ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพของการพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านระบบห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับสมรรถนะของบุคลากรในการใช้ความรู้ทางวิชาชีพ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการเรียนรู้พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ปัญหาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิไม่ได้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรหรือโครงสร้างองค์กรเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับศักยภาพของบุคลากรในด้านความรู้ด้านดิจิทัล ที่ช่วยให้สามารถเข้าถึง ใช้ และจัดการข้อมูลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประสิทธิภาพ รวมถึงองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาทักษะวิชาชีพ และการสร้างวัฒนธรรม การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องภายในหน่วยบริการ [16]

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ด้านดิจิทัลและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี เนื่องจากทั้งสองปัจจัยถือเป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้สามารถพัฒนาคุณภาพบริการได้ตามมาตรฐานที่กำหนด อีกทั้งผลการศึกษาก็จะเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้วางแผนพัฒนาบุคลากรระบบการเรียนรู้ภายในองค์กร และการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ด้านดิจิทัลและองค์กรแห่งการเรียนรู้ ที่มีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านดิจิทัล ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ และระดับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research)

#### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ที่รับผิดชอบงานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ จำนวน 206 คน [16] และกลุ่มตัวอย่างได้จากการการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Linear Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานของ [17] ดังนี้

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

$$\text{เมื่อ } \lambda = \lambda_L \frac{1/V_L - 1/V}{1/V_L - 1/V_U} (\lambda_L - \lambda_U) \quad \dots\dots\dots (2)$$

เมื่อกำหนดให้

$R^2_{Y.A,B}$  คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model ซึ่งในการศึกษาในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร จากการศึกษาสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยภูมิ [5] ซึ่งเป็นลักษณะงานที่คล้ายคลึงกันในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้ค่า  $R^2_{Y.A,B} = 0.684$

$R_{Y.A}^2$  คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ( $R_{Y.A,B}^2 - R_{Y.B}^2$ ) ซึ่งได้ค่า  $R_{Y.A}^2 = 663$

$R_{Y.B}^2$  คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุที่เปลี่ยนแปลง ( $R^2$  Change) เมื่อไม่มีตัวแปรที่ต้องการทดสอบ  $R_{Y.B}^2 = 0.021$

$\lambda$  คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ (เขต A) = 0 (เขต B) = 12

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เขต B) เท่ากับ 1 ตัวแปร

V คือ ค่าที่ได้จาก  $V = N - u - w - 1$

ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรจากการศึกษา สมรรถนะในศตวรรษที่ 21 และภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล จังหวัดชัยภูมิ [5] ซึ่งเป็นงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันและมีบริบทที่ใกล้เคียงกันในการทำวิจัยครั้งนี้ ผลจากการคำนวณ ขนาดตัวอย่างจำนวนเท่ากับ 118 คน กรณีตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี จำนวน 118 ตัวอย่าง และเพื่อป้องกันการสูญหายในการตอบกลับของ แบบสอบถามหรือไม่ได้รับแบบสอบถามคืน (Response rate) ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 20 [18] ทำให้การเก็บแบบสอบถามมีจำนวนเท่ากับ 142 ตัวอย่าง ในการสุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี มีโอกาสในการถูกสุ่มเป็นตัวแทนของประชากรที่ดีและครอบคลุมตาม สัดส่วน ผู้วิจัยจึงใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยแยกรายอำเภอ ผู้วิจัยเก็บตัวอย่างได้ทั้งสิ้น 134 ตัวอย่าง ซึ่งมากกว่าขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 118 ตัวอย่าง และ คิดเป็น ร้อยละ 94.36 ของขนาดตัวอย่างที่คำนวณ เพื่อป้องกันการสูญหายในการตอบกลับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำตัวอย่าง ทั้งหมด 134 ตัวอย่าง ที่เก็บได้มาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้

**3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** คือแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 5 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับ คุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้ด้านดิจิทัล จำนวน 20 ข้อ มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5,4,3,2,1) ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำนวน 25 ข้อ มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5,4,3,2,1) ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 40 ข้อ มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5,4,3,2,1) และส่วนที่ 5 เป็นคำถามปลายเปิด ให้เติม ข้อความแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตามเกณฑ์ คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 ข้อ

คะแนนระดับความรู้ด้านดิจิทัล ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ และระดับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพ เครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการนำมาจัดระดับ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย [19] ดังนี้ ระดับมากที่สุด (4.50-5.00) ระดับมาก (3.50-4.49) ระดับปานกลาง (2.50-3.49) ระดับน้อย (1.50-2.49) ระดับน้อยที่สุด (1.00-1.49) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับ ความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับได้ดังนี้ [20]  $r = 0$  หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์  $r = \pm 0.01$  ถึง  $\pm 0.30$  หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ  $r = \pm 0.31$  ถึง  $\pm 0.70$  หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง  $r = \pm 0.71$  ถึง  $\pm 0.99$  หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง และ  $r = \pm 1$  มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์

#### 4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน โดยนำแต่ละข้อคำถามมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence; IOC) พบว่า ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า 0.50 นำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร เนื่องจากมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficients) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งชุด เท่ากับ 0.97 ตัวแปรความรู้ด้านดิจิทัล เท่ากับ 0.96 ตัวแปรองค์การแห่งการเรียนรู้ เท่ากับ 0.98 และตัวแปรการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับ 0.98

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มที่ทำการศึกษาลงจากการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 ธันวาคม 2568 โดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ในการเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยนำหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลในการทำวิจัยให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 20 อำเภอ
3. เมื่อครบกำหนดนัดหมายส่งคืนแบบสอบถาม 20 วัน ผู้วิจัยจะไปเก็บแบบสอบถามจากกล่องปิดทึบหรือซองสีน้ำตาลปิดผนึก
4. นำแบบสอบถามทุกฉบับที่รวบรวมมาได้ไปตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ และความน่าเชื่อถือของข้อมูล เมื่อตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้วนำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส
5. นำข้อมูลไปวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Version.26 โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ในส่วนของปัญหาและอุปสรรค

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงหลักความปลอดภัย การยอมรับในความเป็นบุคคลของผู้ให้ข้อมูล เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้อธิบายถึง วัตถุประสงค์ของการศึกษาและขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรผ่านแบบฟอร์มให้ความยินยอม (Informed consent form) และกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งยุติก่อนสิ้นสุดการศึกษาได้

ตลอดเวลาและข้อมูลทุกอย่างจะถูกปิดเป็นความลับ ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์สำหรับการศึกษา หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

## ผลการวิจัยและอภิปรายผล

### 1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 134 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94.36 ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 112 คน (83.6%) อายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 43 คน (32.1%) โดยมีอายุเฉลี่ย 42.07 ปี (S.D.= 9.47 ปี) อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 60 ปี สถานภาพสมรส จำนวน 96 คน (71.6%) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 119 คน (88.8%) ตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการ จำนวน 104 คน (77.6%) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 44,058.66 บาท (S.D.= 13,331.70 บาท) รายได้ต่ำสุด 18,000 บาท รายได้สูงสุด 70,000 บาท ประสบการณ์ทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี 11-20 ปี จำนวน 39 คน (29.1%) ค่ามัธยฐาน 15.00 ปี ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 35 ปี เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ จำนวน 111 คน (82.8%) ส่วนใหญ่ได้รับการอบรม 1 ครั้ง จำนวน 74 คน (55.2%) มีค่ามัธยฐาน 1 ครั้ง น้อยที่สุด 1 ครั้ง มากที่สุด 5 ครั้ง เคยได้รับการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 119 คน (88.8%) เคย 1 ครั้ง จำนวน 65 คน (48.5%) มีค่ามัธยฐาน 1 ครั้ง น้อยที่สุด 1 ครั้ง มากที่สุด 4 ครั้ง

### 2. ระดับความรู้ด้านดิจิทัลกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

ผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านดิจิทัลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.48 (S.D.=0.40) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความรู้ดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.69 (S.D.=0.42) รองลงมา คือ ความรู้ดิจิทัลด้านการแก้ปัญหาด้วยเครื่องมือดิจิทัล อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.67 (S.D.=0.49) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความรู้ดิจิทัลด้านการปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลงดิจิทัล อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.23 (S.D.=0.56) รองลงมา คือ ความรู้ดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัลอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.34 (S.D.=0.48) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความรู้ด้านดิจิทัล ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

| ตัวแปรที่ศึกษา                        | Mean        | S.D.        | แปลผล      |
|---------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| <b>ภาพรวมความรู้ด้านดิจิทัล</b>       | <b>4.48</b> | <b>0.40</b> | <b>มาก</b> |
| 1. การเข้าใจดิจิทัล                   | 4.69        | 0.42        | มากที่สุด  |
| 2. การใช้ดิจิทัล                      | 4.34        | 0.48        | มาก        |
| 3. การแก้ปัญหาด้วยเครื่องมือดิจิทัล   | 4.67        | 0.49        | มากที่สุด  |
| 4. การปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลงดิจิทัล | 4.23        | 0.56        | มาก        |

### 3. ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้กับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

ผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D.=0.51) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการเป็นบุคคลรอบรู้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.09 (S.D.=0.60) รองลงมา คือ ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D.=0.62) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D.=0.65) รองลงมา คือ ด้านการมีแบบแผนความคิดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D.=0.53) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

| ตัวแปรที่ศึกษา               | Mean | S.D. | แปลผล |
|------------------------------|------|------|-------|
| ภาพรวมองค์กรแห่งการเรียนรู้  | 4.05 | 0.51 | มาก   |
| 1. การเป็นบุคคลรอบรู้        | 4.09 | 0.60 | มาก   |
| 2. การมีแบบแผนความคิด        | 4.02 | 0.53 | มาก   |
| 3. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน    | 4.03 | 0.62 | มาก   |
| 4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | 4.07 | 0.62 | มาก   |
| 5. การคิดอย่างเป็นระบบ       | 4.02 | 0.65 | มาก   |

### 4. ระดับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

ผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานีอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.18 (S.D.=0.47) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.34 (S.D.=0.51) รองลงมา คือ ด้านระบบบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.31 (S.D.=0.57) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D.=0.56) รองลงมา คือ ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D.=0.59) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

| ตัวแปรที่ศึกษา                                                | Mean | S.D. | แปลผล |
|---------------------------------------------------------------|------|------|-------|
| ภาพรวมการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ            | 4.18 | 0.47 | มาก   |
| 1. ด้านระบบบริหารจัดการ                                       | 4.31 | 0.57 | มาก   |
| 2. ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ                  | 4.04 | 0.56 | มาก   |
| 3. ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ                                 | 4.21 | 0.58 | มาก   |
| 4. ด้านระบบสารสนเทศ                                           | 4.10 | 0.58 | มาก   |
| 5. ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ                                | 4.23 | 0.52 | มาก   |
| 6. ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข             | 4.06 | 0.59 | มาก   |
| 7. ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ | 4.17 | 0.55 | มาก   |
| 8. ด้านระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ                        | 4.34 | 0.56 | มาก   |

#### 5. ความรอบรู้ด้านดิจิทัลและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

ผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมความรอบรู้ด้านดิจิทัล มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.490$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านดิจิทัลรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าภาพรวมองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=0.695$ ,  $p\text{-value}<0.001$ ) เมื่อพิจารณาองค์กรแห่งการเรียนรู้รายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างความรู้ด้านดิจิทัลและ องค์การแห่งการเรียนรู้กับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

| ความรู้ด้านดิจิทัล<br>และองค์การแห่งการเรียนรู้ | การพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่<br>สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี |                       |                  |                       |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|
|                                                 | สัมประสิทธิ์<br>สหสัมพันธ์ของ<br>เพียร์สัน (r)                                                                       | 95% CI                | P-value          | ระดับ<br>ความสัมพันธ์ |
| <b>ความรู้ด้านดิจิทัล</b>                       | <b>0.490***</b>                                                                                                      | <b>0.348 to 0.627</b> | <b>&lt;0.001</b> | <b>ปานกลาง</b>        |
| 1. การเข้าใจดิจิทัล                             | 0.377***                                                                                                             | 0.247 to 0.503        | <0.001           | ปานกลาง               |
| 2. การใช้ดิจิทัล                                | 0.405***                                                                                                             | 0.241 to 0.552        | <0.001           | ปานกลาง               |
| 3. การแก้ปัญหาด้วยเครื่องมือดิจิทัล             | 0.385***                                                                                                             | 0.249 to 0.506        | <0.001           | ปานกลาง               |
| 4. การปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลงดิจิทัล           | 0.443***                                                                                                             | 0.288 to 0.585        | <0.001           | ปานกลาง               |
| <b>ภาพรวมองค์กรแห่งการเรียนรู้</b>              | <b>0.695***</b>                                                                                                      | <b>0.610 to 0.777</b> | <b>&lt;0.001</b> | <b>ปานกลาง</b>        |
| 1. การเป็นบุคคลรอบรู้                           | 0.574***                                                                                                             | 0.436 to 0.690        | <0.001           | ปานกลาง               |
| 2. การมีแบบแผนความคิด                           | 0.551***                                                                                                             | 0.419 to 0.669        | <0.001           | ปานกลาง               |
| 3. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน                       | 0.570***                                                                                                             | 0.437 to 0.689        | <0.001           | ปานกลาง               |
| 4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม                    | 0.568***                                                                                                             | 0.431 to 0.695        | <0.001           | ปานกลาง               |
| 5. การคิดอย่างเป็นระบบ                          | 0.665***                                                                                                             | 0.565 to 0.761        | <0.001           | ปานกลาง               |

\*\*\* Correlation is significant at the <0.001 level

#### 6. ความรู้ด้านดิจิทัลและองค์การแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ในกรณีที่ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน ดังนี้ 1) ค่าคลาดเคลื่อน (e) มีการแจกแจงแบบปกติ ทดสอบโดย Kolmogorov-Smirnov (p-value = 0.056) 2) ทดสอบโดยใช้สถิติ t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ 0 3) ทดสอบโดยการทำ Scatter plot พบว่าการกระจายของค่าคลาดเคลื่อนอยู่ในลักษณะคงที่ 4) ค่า Durbin-Watson พบว่ามีค่า 1.801 และ 5) ค่าแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนในการทำนายของตัวแปรทุกตัวแปรมีค่าคงที่ ค่าความคลาดเคลื่อนมีอิสระต่อกัน โดยการทดสอบไม่พบความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้น (Tolerance = 0.353 – 0.374, Variance Inflation Factor: VIF = 2.603 – 2.756)

ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ที่ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับ ดังนี้ องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ( $R^2 = 0.442$ , p-value <0.001) ความรู้ด้านดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล ( $R^2 = 0.040$ , p-value=0.020) องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ( $R^2 = 0.030$ , p-value=0.001) และความรู้ด้านดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัล ( $R^2 = 0.019$ , p-value=0.022) จึงกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระ ทั้ง 4 ตัว สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 53.1 ( $R^2 = 0.531$ , p-value<0.001) โดยสามารถ

กำหนดเป็นสมการถดถอยพหุเชิงเส้นตรง ซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ แทนค่าในสมการได้ ดังนี้  $Y = 0.788 + (0.294) (\text{องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ}) + (0.142) (\text{ความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล}) + (0.202) (\text{องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม}) + (0.167) (\text{ความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัล})$

ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆ ให้คงที่แล้ว คะแนนของตัวแปรองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ความรอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัล เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้คะแนนการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี เพิ่มขึ้น 0.294, 0.142, 0.202 และ 0.167 หน่วย ตามลำดับ โดยมีค่าคงที่ของสมการทำนาย เท่ากับ 0.788 ซึ่งตัวแปรแปรทั้ง 4 ตัว สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 53.1 ( $R^2 = 0.531$ ,  $p\text{-value} < 0.001$ ) (ดังตารางที่ 5 )

**ตารางที่ 5** ค่าสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอนของการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

| ตัวแปร                                                                                                   | B     | 95% CI |       | Beta  | T     | p-value | R     | R <sup>2</sup> | R <sup>2</sup> adj | R <sup>2</sup> change |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------|-------|-------|---------|-------|----------------|--------------------|-----------------------|
|                                                                                                          |       | Lower  | Upper |       |       |         |       |                |                    |                       |
| 1. องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ                                                          | 0.294 | 0.170  | 0.417 | 0.399 | 4.693 | <0.001  | 0.665 | 0.442          | 0.438              | -                     |
| 2. ความรอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล                                                             | 0.142 | 0.017  | 0.301 | 0.125 | 1.765 | 0.020   | 0.649 | 0.482          | 0.474              | 0.040                 |
| 3. องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม                                                    | 0.202 | 0.080  | 0.325 | 0.264 | 3.270 | 0.001   | 0.715 | 0.512          | 0.500              | 0.030                 |
| 4. ความรอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัล                                                                | 0.167 | 0.024  | 0.309 | 0.170 | 2.310 | 0.022   | 0.729 | 0.531          | 0.516              | 0.019                 |
| ค่าคงที่ 0.788, F = 36.505, p-value<0.001, R = 0.769, R <sup>2</sup> = 0.531, R <sup>2</sup> adj = 0.516 |       |        |       |       |       |         |       |                |                    |                       |

## 7. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี จากแบบสอบถามทั้งหมด 134 ฉบับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 42 ฉบับ (31.34%) โดยปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะรายตัวแปร มีดังนี้ ความรอบรู้ด้านดิจิทัล คือ ด้านการเข้าใจดิจิทัล (54.76%) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บางส่วนยังขาดความเข้าใจด้านดิจิทัลในการใช้ระบบสารสนเทศสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูล และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการพัฒนางาน ส่งผลให้การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิขาดประสิทธิภาพและความต่อเนื่อง ดังนั้น ควรส่งเสริมการพัฒนาทักษะการเข้าใจดิจิทัลผ่านการอบรม การนิเทศติดตาม และการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง เพื่อเพิ่มศักยภาพในการใช้ข้อมูลและเทคโนโลยีในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรแห่งการเรียนรู้

ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ (47.61%) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางส่วนยังขาดทักษะการคิดอย่างเป็นระบบในการวิเคราะห์ปัญหา เชื่อมโยงข้อมูล และวางแผนพัฒนางานตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ส่งผลให้การดำเนินงานบางด้านขาดความต่อเนื่องและไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างครอบคลุม ดังนั้นองค์กรควรส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การวิเคราะห์ปัญหาเชิงระบบ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนางาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิ และยังพบว่าตัวแปรการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี คือ ด้านระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (80.95%) ยังพบข้อจำกัดด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และการปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้บางหน่วยบริการยังมีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในสถานบริการสุขภาพ ดังนั้นควรส่งเสริมการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การนิเทศติดตามอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการสนับสนุนทรัพยากรที่เพียงพอเพื่อยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยของบริการสุขภาพปฐมภูมิให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด รองลงมาคือ ด้านระบบบริหารจัดการ (71.42%) ยังพบข้อจำกัดด้านการวางแผนงาน การบริหารทรัพยากร และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การดำเนินงานบางด้านไม่เป็นไปตามเป้าหมายและขาดความต่อเนื่อง ดังนั้นควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการ การใช้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ และการมีส่วนร่วมของทีมงานสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิ

### สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ การวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ซึ่งสามารถอภิปรายผลการวิจัย โดยเรียงลำดับตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสมการได้ ดังนี้

องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้บุคลากรสามารถวิเคราะห์ปัญหา เชื่อมโยงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และวางแผนพัฒนางานอย่างเป็นองค์รวม ส่งผลให้การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Peter M. Senge [13] ที่อธิบายว่าการคิดอย่างเป็นระบบเป็นหัวใจสำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ช่วยให้องค์กรสามารถมองเห็นความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ผลการศึกษา ยังสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข [7, 21] อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างของบริบทเชิงพื้นที่ โครงสร้างการบริหาร และนโยบายด้านสุขภาพในแต่ละเขตสุขภาพ อาจส่งผลให้ระดับการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้และผลลัพธ์ของการดำเนินงานแตกต่างกัน

ความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ทั้งนี้เนื่องจากเป็นทักษะพื้นฐานสำคัญที่ช่วยให้บุคลากรสามารถเข้าถึง วิเคราะห์ ตีความ และประยุกต์ใช้ข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ส่งผลให้การดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะด้านการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพ การรายงานข้อมูล การใช้ระบบสารสนเทศสุขภาพ และการติดตามประเมินผลคุณภาพบริการ ซึ่งล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในยุคดิจิทัล [22] นอกจากนี้ผลการศึกษา ยังสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล มีผลต่อการพัฒนา

คุณภาพและมาตรฐานการบริการสุขภาพปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข [11, 23] อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างของบริบทเชิงพื้นที่ โครงสร้างการบริหาร และนโยบายด้านสุขภาพในแต่ละเขตสุขภาพ อาจส่งผลให้ระดับการพัฒนาความรู้ด้านดิจิทัลและผลลัพธ์ของการดำเนินงานแตกต่างกัน

องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมช่วยส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกัน ทำให้สามารถแก้ไขปัญหา พัฒนาระบบบริการ และดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการดำเนินงานที่ต้องอาศัยความร่วมมือของทีมนสหวิชาชีพ [13] Peter M. Senge อธิบายว่าการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เป็นองค์ประกอบสำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ช่วยให้บุคลากรเกิดการพัฒนาศักยภาพและสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงขององค์กรได้อย่างเหมาะสม ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ [24-25]

ความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัล ผลการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ทั้งนี้เนื่องจากเป็นทักษะสำคัญที่ช่วยให้บุคลากรสามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน การจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ การสื่อสารภายในทีมสุขภาพ ตลอดจนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ [22] ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีส่วนร่วมในการพยากรณ์และมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข [10, 11] ทั้งนี้ หากแต่ละพื้นที่มีบริบท นโยบายจากหน่วยงานมีความแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ อาจส่งผลให้ความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัล มีความแตกต่างกัน

โดยสรุปผลการวิจัย พบว่า ภาพรวมความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลอยู่ในระดับมาก และมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี และพบว่า ภาพรวมองค์กรแห่งการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก และมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวแปรทั้ง 4 ตัว ประกอบด้วย องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และความรู้รอบรู้ด้านดิจิทัลด้านการใช้ดิจิทัล สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 53.1 ( $R^2 = 0.531$ ,  $p\text{-value} < 0.001$ )

### ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ทำให้ไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของตัวแปรได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ข้อมูลได้จากผู้ตอบแบบสอบถามอาจมีอคติจากการรับรู้ส่วนบุคคล และกลุ่มตัวอย่างจำกัดอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดอุดรธานี จึงอาจมีข้อจำกัดในการนำผลการวิจัยไปอ้างอิงหรือขยายผลในบริบทพื้นที่อื่น

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดอุดรธานี ควรดำเนินการ ดังนี้

1. ควรส่งเสริมให้บุคลากรมีการวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนพัฒนางานอย่างเป็นระบบ โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศและการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ
2. ควรพัฒนาทักษะการเข้าใจข้อมูลดิจิทัลและระบบสารสนเทศสุขภาพของบุคลากร เพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจและพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ควรสนับสนุนกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพบริการและการแก้ไขปัญหาในหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง
4. ควรส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและระบบสารสนเทศในการปฏิบัติงานและการติดตามประเมินผล เพื่อเพิ่มความเร็ว ถูกต้อง และประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคิดอย่างเป็นระบบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. ควรมีการศึกษาด้านอื่นเพิ่มเติม เช่น ภาวะผู้นำองค์กร วัฒนธรรมองค์กร แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน หรือสมรรถนะด้านนวัตกรรม ที่อาจส่งผลต่อการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. A vision for primary health care in the 21st century: Towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.15>
2. ยงยุทธ ภูประดับกฤต. กฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข คำอธิบายกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2565.
3. สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ. รายงานความก้าวหน้าการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปี 2565. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2565.
4. กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2568-2570. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2568.
5. เทพฤทธิ์ ฤทธิ์ไธสง, นพรัตน์ เสนาฮาด. สมรรถนะในศตวรรษที่ 21 และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดชัยภูมิ. วารสารศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 13(2): 74-89. Available from: <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/HPC10Journal/article/view/4328>

6. สุภารัตน์ เลี้ยงอานวย. การพัฒนารูปแบบการเสริมพลังอำนาจเพื่อเพิ่มศักยภาพในการ บริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัดนครปฐม. วารสารแพทย์ เขต 4-5 [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 43(4): 591-607. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/reg45/article/view/272888>
7. ศศิธร นิลหมื่นไวย, นครินทร์ ประสิทธิ์, พิรยุทธ แสงตรีสุ, ภูวนาถ ศรีสุธรรม, สุพัฒน์ กองศรีมา, พิทยา ธรรมวงศา. ความฉลาดองค์กรรวมและองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 7(2): 51-59. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/HSJT/article/view/272236>
8. World Health Organization. Global strategy on digital health 2020–2025 [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited 2026 May 15]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>
9. Ministry of Digital Economy and Society. Summary of the survey on media and information literacy status in Thailand 2019. Bangkok: Office of the National Digital Economy and Society Commission; 2019.
10. ศุภรัตน์ ชินวัฒน์โสภณ, วิยดา ใจแก้ว, จิรวุฒิ คงคา, ณฐกร นิลเนตร, พัทธนา เอ่งบริบูรณ์พงศ์ ใจดี. ความรอบรู้ด้านสุขภาพดิจิทัลของนักสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพ. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 9(1): 63-70. Available from: <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/269647>
11. เอื้องพร พัทธกิจสังข์, เจียมรัตน์ โพธิ์เย็น, จันทนา นามเทพ, รัตติ ฉิมฉลอง, ธนวัฒน์ ปัญญาวงศ์, วัฒนพรรณ ถกษ์มงคล, ศิริพร เลหาสุวรรณพานิช. ทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง. วารสารสภาการพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 38(02): 38-44. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/261436>
12. ชื่นจิตร จันทรสว่าง, สุนทรี เจียรวิทยกิจ. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลปริญญาตรี. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 29(2): 251-264. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/view/262409>
13. Senge PM. The fifth discipline: The art and practice of the learning organization. New York: Currency Doubleday; 1990.
14. ปราณี มีหาญพงษ์, จันทรจิรา วงษ์ชมทอง, สุนิย์รัตน์ บุญศิลป์, เนตรชนก ศรีทุมมา. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณภาพชีวิตการทำงานกับผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 29(1): 111-124. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/189138>

15. ไศรตรีย์ แพน้อย, อติญาณ ศรีเกษตริน, ชุติพร เอกรัตน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของหน่วยบริการปฐมภูมิตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของสาธารณสุขเขต 6. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข (2556) [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 22(2): 64-67. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/4793>
16. Udon Thani Provincial Public Health Office. Basic information summary 2025. Udon Thani: Udon Thani Provincial Public Health Office; 2025. [cited 2026 May 15]. Available from: <https://udpho.moph.go.th/>
17. Cohen J. Statistical power analysis for the behavior sciences. 2nd ed. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum; 1988.
18. Ferreira JC, Patino CM. Loss to follow-up and missing data: important issues that can affect your study results. J Bras Pneumol. 2019; 45(2): e20190091. <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20190091>
19. Chanasuwan S, Buatuan S. Social sciences research methodology. Khon Kaen: Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University; 2004.
20. Elifson KW, Runyon RP, Haber A. Fundamentals of social statistics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1990.
21. อังคณา ภิไธยมย์, ศศิธร ธนะภพ. การรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 13(2): 16-27. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/phjbuu/article/view/110156/108690>
22. Ministry of Digital Economy and Society. Summary of the survey on media and information literacy status in Thailand 2019. Bangkok: Office of the National Digital Economy and Society Commission; 2019.
23. วชิรพงษ์ วชิรินทร์, นิธิพนธ์ แสนด่าง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาพฤติกรรมการใช้อัตลักษณ์ทางดิจิทัลในการสนับสนุนการจัดบริการด้านสุขภาพ ของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดแพร่. วารสารสาธารณสุขแพร่เพื่อการพัฒนา [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 4(2): 70-83. Available from: <https://thaidj.org/index.php/jpphd/article/view/16089>
24. กิตติภพ บุญเอก, ประจักษ์ บัวผัน, สุรัชย์ พิมหา. การสนับสนุนจากองค์กรและสุนทรียทัศนคติภาวะผู้นำที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมกำกับของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดขอนแก่น. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 7(2): e274266. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jkkpho/article/view/274266/187439>
25. ณัฐพร นิจธรรมสกุล, ประจักษ์ บัวผัน, นครินทร์ ประสิทธิ์. สุนทรียทัศนคติภาวะผู้นำและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนคร. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [อ้างถึง 16 มีนาคม 2569]; 24(4): 133-147. Available from: <https://ph02.tci-thaijo.org/index.php/gskku/article/view/252815>