

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาองค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งใช้กลุ่มตัวอย่าง สำหรับการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ โดยข้อมูลเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือบุคลากรของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 540 คน โดยใช้วิธีคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนตัวแปร 107 ตัว โดยมีขนาดของกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 5 เท่าของจำนวนตัวแปร กำหนดการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) ตามลักษณะของกลุ่มงานที่มีอยู่ในโรงพยาบาล 26 กลุ่ม จากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling) โดยใช้ตารางเลขสุ่ม (table of random number) สุ่มจากกรอบรายชื่อบุคลากร (list frame) ในแต่ละกลุ่มงานของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ทำการสุ่มตัวอย่างจนได้ขนาดของตัวอย่างที่ต้องการ คือ 540 คน ที่มาจากบุคลากรทุกระดับ ในระหว่างวันที่ 28 กันยายน – 31 ตุลาคม พ.ศ. 2544 ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก ใช้การเลือกตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ และเลือกแบบมีมติ โดยแบ่งตามลักษณะของทีมพัฒนาคุณภาพ การเป็นแพทย์/ไม่ใช่แพทย์ ผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติ รวมเป็นจำนวน 12 คน

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้เทคนิคทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้กรอบโครงสร้างการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ เช่น โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัดปทุมธานี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลราชบุรีอินดิ จังหวัดสงขลา และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย รวมทั้งจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่ ความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพ ด้านทรัพยากรและการจัดการทรัพยากร กระบวนการคุณภาพ การดูแลมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กร และกระบวนการดูแลผู้ป่วย ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือโดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยวิธีครอนบาค แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นแต่ละ

องค์ประกอบ .90 - .96 ทั้งฉบับ .98 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลองค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพใน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยวิธี principal components analysis หมุนแกนแบบ ออโทโกนอล ด้วยวิธีเวรีแมกซ์ ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ สร้างแนวคำถามแบบมีโครงสร้าง ใช้การวิเคราะห์ตามเนื้อหา (content analysis)

สรุปผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาองค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็น โรงพยาบาลคุณภาพในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็น โรงพยาบาลคุณภาพในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ มี 9 องค์ประกอบ โดยมีค่าองค์ประกอบร่วมทาง สถิติ (communality : h^2) ในระดับสูงอยู่ระหว่าง .563 - .898 ในแต่ละองค์ประกอบหลัก มีองค์ประกอบย่อยทั้งหมด 105 ตัวชี้วัด ค่าไอเกนอยู่ระหว่าง 2.316 - 20.348 และมีค่า ความแปรปรวนขององค์ประกอบร่วมกันเท่ากับร้อยละ 67.9 ซึ่งเรียงลำดับตามน้ำหนัก องค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ได้แก่ องค์ประกอบด้านการดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมและค่านึง สิทธิผู้ป่วย ด้านความมุ่งมั่นในองค์กร ด้านการพัฒนาบุคคลและระบบสารสนเทศ ด้านกระบวนการคุณภาพ ด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านกิจกรรมของ ทีมสหสาขาวิชาชีพและการมีส่วนร่วมของแพทย์ ด้านความมุ่งมั่นของผู้นำในการพัฒนาคุณภาพ ด้านการบริหารบุคคล และ ด้านมาตรการและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จากแนวทางการปฏิบัติจริง มีองค์ประกอบย่อย 107 ตัว องค์ประกอบเฉพาะที่ไม่เข้าร่วมกับองค์ประกอบหลัก 2 ตัว คือมีการจัดตั้งองค์กรพยาบาล และ มีการจัดทำวิธีปฏิบัติงานในองค์กรพยาบาล เนื่องจากมี เพียง 2 ตัวชี้วัด ทำให้ไม่สามารถจัดเป็นองค์ประกอบหลัก ตามแนวคิดของการวิเคราะห์ องค์ประกอบ แต่ประเด็นของข้อคำถามดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างได้จัดความสำคัญอยู่ในองค์ประกอบที่ 1 คือ การดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมและค่านึงสิทธิผู้ป่วย ซึ่งองค์ประกอบเฉพาะจากข้อคำถาม 2 ตัว สามารถอธิบายถึงการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็น โรงพยาบาลคุณภาพขององค์กร พยาบาลได้จากองค์ประกอบย่อย ในองค์ประกอบหลักของการดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมและค่านึง สิทธิผู้ป่วย ในประเด็นขององค์กรพยาบาล มีการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากรทางการ พยาบาล ทั้งในเชิงวิชาการ และ การปฏิบัติการที่มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

1. **องค์ประกอบด้านการดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมและค่านึงสิทธิผู้ป่วย** มีค่าองค์ประกอบร่วมกันมากที่สุดคือ .662 - .824 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .462 - .748 ค่าไอเกน 20.348 และสามารถบรรยาย องค์ประกอบย่อยจำนวน 31 ตัว ได้แก่ การปฏิบัติ/การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของการดูแลผู้ป่วย มีการประเมินผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสให้ข้อมูลรับข้อมูล และเข้าถึงข้อมูล เกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีนโยบายหรือวิธีปฏิบัติในการจำหน่ายผู้ป่วย มีการจำแนกความเร่งด่วนของผู้ป่วย มีนโยบายหรือวิธีปฏิบัติในการรับ-ส่งผู้ป่วย มีการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ในเวชระเบียนเพื่อการสื่อสารระหว่างทีมการรักษา ไม่ลังเลในการให้ความช่วยเหลือในรายที่รีบด่วน ให้บริการด้วยกิริยา วาจาสุภาพ มีการบันทึกการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอาการอย่างต่อเนื่อง มีการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ จัดระบบการใช้สิทธิแทนผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้การรักษาตามหลักวิชาชีพ มีการจัดระบบการเก็บเงินเฉพาะที่ผู้ป่วยได้รับบริการจริง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะเจ็บโรงพยาบาล มีการทบทวนเรื่องจริยธรรมในองค์กร รวมถึงการให้รายละเอียดกับผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการรักษา ไม่ปฏิเสธการให้บริการผู้ป่วย มีระเบียบปฏิบัติ เกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้ป่วย ให้ข้อมูลที่เป็นจริงในการขอเปลี่ยนผู้ให้การรักษา เคารพในความเชื่อของผู้ป่วย เอาใจใส่อย่างเท่าเทียม ไม่อคติ เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการร้องเรียน กรณีที่ไม่ดำเนินการตามประกาศสิทธิผู้ป่วย และมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและข้อมูลทั่วไปในโรงพยาบาลให้กับผู้มารับบริการ มีนโยบายหรือวิธีปฏิบัติในกรณีการยุติการฟื้นคืนชีพ หรือการรักษาเพื่อชะลอความตาย มีนโยบายและระเบียบปฏิบัติเรื่องการบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ มีการประเมินผลการนำความรู้ไปปฏิบัติ มีองค์กรพยาบาลมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถของบุคลากรทั้งด้านวิชาการ คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ และกำหนดสิทธิการดูแลรักษาของบุคลากรทุกระดับ

2. **องค์ประกอบด้านความมุ่งมั่นในองค์กร** พบว่า มีค่าองค์ประกอบร่วมกันมากเป็นอันดับ 2 คือมีค่าระหว่าง .563 - .809 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .601 - .726 ค่าไอเกน 10.805 และสามารถบรรยายองค์ประกอบย่อยจำนวน 14 ตัว ได้แก่ มีกระบวนการสร้างวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจากบุคลากรทุกระดับ มีการติดตามประเมินผลการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล มีการแต่งตั้งทีมประสานงาน/ทีมสนับสนุน มีกระบวนการสร้างสัญลักษณ์งานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลจากบุคลากรทุกระดับ สร้างอุดมการณ์ร่วมของโรงพยาบาลโดยมีส่วนร่วมจากบุคลากรทุกระดับ มีการติดตามความก้าวหน้าของแผนงานพัฒนาคุณภาพ มีการแต่งตั้งทีมพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน สร้างพันธกิจของโรงพยาบาลโดยมีส่วนร่วมจากบุคลากรทุกระดับ สืบหาความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้งบริเวณส่วนหน้า จัดระบบรับความคิดเห็นจากผู้รับบริการทั้งลูกค้า

ภายนอกและลูกค้าภายใน ดำรงความพึงพอใจของผู้รับบริการบริเวณหอผู้ป่วยในเป็นระยะๆ มีการประกาศสิทธิของผู้ป่วยและจริยธรรมองค์กรในบริเวณสาธารณะ จัดอบรมเรื่องการบริหารคุณภาพแบบองค์รวมและการบริหารคุณภาพทั้งองค์กร

3. องค์กรประกอบด้านด้านการพัฒนาบุคคลและระบบสารสนเทศ มีค่าองค์กรประกอบร่วมกันมากเป็นอันดับ 3 คือมีค่าระหว่าง .587 - .809 มีน้ำหนักองค์กรประกอบอยู่ระหว่าง .399 - .774 ค่าไอเคน 10.564 และสามารถบรรยายขององค์กรประกอบย่อยจำนวน 15 ตัว ได้แก่ มีการออกแบบระบบสารสนเทศในเรื่องการจัดระเบียบการศึกษา/วิจัย มีการออกแบบระบบสารสนเทศในเรื่องการจัดระเบียบการเงินการคลัง มีการตอบสนองความต้องการของบุคลากร ออกแบบระบบสารสนเทศเพื่ออำนวยความสะดวกในการประเมินคุณภาพการดูแลรักษาและอำนวยความสะดวกผู้ป่วย มีมาตรการในการรักษาความลับและความปลอดภัยของข้อมูล มีการประเมินความพึงพอใจในงานของบุคลากร และมีการศึกษาความต้องการของบุคลากร พัฒนาระบบสื่อสารทั่วโรงพยาบาลในรูปแบบต่างๆ ให้ใช้ได้ตลอดเวลา มีการติดตามประเมินผล ความสมบูรณ์และคุณภาพเวชระเบียน ประสานการนำข้อมูลไปใช้ในโรงพยาบาล มีระบบบันทึก รหัสและดัชนีผู้ป่วยภายในเวลาที่กำหนด มีการรักษาความลับในทะเบียนบุคลากร มีการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งภายนอกและภายในโรงพยาบาล และมีการค้นหาเวชระเบียนตลอด 24 ชั่วโมง

4. องค์กรประกอบด้านกระบวนการคุณภาพ มีค่าองค์กรประกอบร่วมกันมากเป็นอันดับ 4 คือมีค่าระหว่าง .721 - .773 มีน้ำหนักองค์กรประกอบอยู่ระหว่าง .560 - .745 ค่าไอเคน 10.319 มีค่าการร่วมกันขององค์กรประกอบอยู่ระหว่าง .721 - .776 และสามารถบรรยายขององค์กรประกอบย่อยจำนวน 11 ตัว ได้แก่ มีกระบวนการเยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Survey) เป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ เตรียมความพร้อมด้วยการประเมินมาตรฐานร่วม (GEN1-9) ตามข้อกำหนดให้ดีที่สุด กำหนดเครื่องชี้วัดและติดตามเครื่องชี้วัดที่สำคัญทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับหน่วยงาน มีการประสานงานของทีมสหสาขาวิชาชีพ มีทีมบริหารความเสี่ยงทั้งในระดับโรงพยาบาล สนับสนุนให้มีกิจกรรมคุณภาพด้านคลินิกบริการ (GEN.9) ในทุกทีมสหสาขาวิชาชีพ (Patient Care Team)/กลุ่ม/ฝ่าย/งาน และระหว่างสาขา มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) ในทุกหน่วยงาน มีการทบทวน วิสัยทัศน์ และพันธกิจ โดยคำนึงถึงการดูแลผู้ป่วยให้แบบองค์รวม คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมถึงการดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสาน คือ รักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู ครอบคลุมทั้งองค์กร มีการนำข้อมูลที่ได้นำมาประกอบการแก้ปัญหา โดยเน้นการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ และคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยสำหรับโรค และเหตุการณ์ที่มีความสำคัญหรือความเสี่ยงสูง และมีการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กร

5. องค์ประกอบด้านด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย มีค่าองค์ประกอบร่วมกันมากเป็นอันดับ 5 คือมีค่าระหว่าง .607 - .774 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .422 - .642 ค่าไอเกน 7.631 และสามารถบรรยายองค์ประกอบย่อยจำนวน 13 ตัว ได้แก่ มีแผนงานการบำรุงรักษาอาคาร สถานที่ ที่ให้ความสะดวก และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กำหนดมาตรการในการป้องกันและควบคุมความเสี่ยงของโรงพยาบาล มีระบบกำจัดน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบการสนับสนุนฉุกเฉิน ค้นหาและประเมินความเสี่ยงต่ออันตราย ด้านต่างๆ ในทุกจุดของโรงพยาบาล มีแผนการรองรับอุบัติภัยหมู่ และ อักคิภัย ปรับปรุงผังของโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่ บริการอาชีวอนามัยให้เจ้าหน้าที่ เตรียมอัตรากำลังที่เหมาะสมตามที่ปฏิบัติจริง มีวิธีปฏิบัติในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากร ปฐมนิเทศให้กับเจ้าหน้าที่ใหม่ทั้งในระดับหน่วยงานและโรงพยาบาล และจัดการซ้อมแผนการรองรับอากคิภัยอย่างสม่ำเสมอ มีระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจน รวมทั้งมีการนำเสนอความคิดเห็นจากผู้รับบริการในที่ประชุมของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโดยสม่ำเสมอ

6. องค์ประกอบด้านด้านกิจกรรมของทีมสหสาขาวิชาชีพและการมีส่วนร่วมของแพทย์ มีค่าองค์ประกอบร่วมกันมากเป็นอันดับ 6 คือมีค่าระหว่าง .681 - .809 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .441 - .639 ค่าไอเกน 5.254 และสามารถบรรยายองค์ประกอบย่อยจำนวน 10 ตัว ได้แก่ มีการควบคุมการปฏิบัติงานของแพทย์ จัดให้มีแพทย์ปฏิบัติงานเพียงพอตามความจำเป็น จัดให้มีการทบทวนการดูแลรักษาผู้ป่วย และมีการประสานงาน ในด้านการป้องกันโรค มีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกแพทย์เข้าทำงาน มีการพัฒนา ด้านการฝึกอบรม และการศึกษาต่อของแพทย์ ที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย รวมถึงการประสานงานในการปรับปรุงคุณภาพ การดูแลรักษา มีการทบทวนการใช้ทรัพยากร การประสานงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการบริหารความเสี่ยงโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

7. องค์ประกอบด้านด้านความมุ่งมั่นของผู้นำในการพัฒนาคุณภาพ มีค่าองค์ประกอบร่วมกันมากเป็นอันดับ 7 คือมีค่าระหว่าง .734 - .776 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .649 - .711 ค่าไอเกน 2.902 และสามารถบรรยายองค์ประกอบย่อยจำนวน 4 ตัว ได้แก่ ผู้บริหารจัดประชุมชี้แจงกับบุคลากรทุกระดับให้เห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพบริการ มีการพัฒนาบุคลากรครอบคลุมทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารระดับสูงให้ความสนใจกับบุคลากรทุกระดับให้เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการพัฒนาคุณภาพ และจัดให้มีการอบรม กิจกรรมข้อเสนอแนะ

8. องค์ประกอบด้านการบริหารบุคคล มีค่าองค์ประกอบร่วมกันมากเป็นอันดับ 8 คือมีค่าระหว่าง .600 - .691 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .396 - .589 ค่าไอเกน 2.481 และ

สามารถบรรยายองค์ประกอบย่อยจำนวน 4 ตัว ได้แก่ มีการจัดทำหนังสือว่าจ้างในการรับเข้าเป็นบุคลากรของโรงพยาบาล มีการจัดทำทะเบียนบุคคลของบุคลากร มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรปีละ 2 ครั้ง และมีการจัดตั้งองค์กรแพทย์

9. องค์ประกอบด้านมาตรการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีค่าองค์ประกอบรวมกันมากเป็นอันดับ 9 คือมีค่าระหว่าง .781 - .898 มีน้ำหนักองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .502 - .622 ค่าไอเกน 2.316 และสามารถบรรยายองค์ประกอบย่อยจำนวน 3 ตัว ได้แก่ มีนโยบาย มาตรการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีการพัฒนาและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล และมีพยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อที่ได้รับการฝึกอบรม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 องค์กรที่ทำหน้าที่ประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยไปสร้างเกณฑ์กำหนดในการดำเนินงานเพื่อเข้าสู่การรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ

1.2 การพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ ควรคำนึงถึงโครงสร้างองค์ประกอบหลัก 9 ด้านในการวางแผนพัฒนาการดำเนินงานของโรงพยาบาล คือ องค์ประกอบด้านการดูแลผู้ป่วยด้วยจริยธรรมและค่านึงสิทธิผู้ป่วย ด้านความมุ่งมั่นในองค์กร ด้านการพัฒนาบุคคลและสารสนเทศ ด้านกระบวนการคุณภาพ ด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ด้านกิจกรรมของทีมสหสาขาวิชาชีพและการมีส่วนร่วมของแพทย์ ด้านความมุ่งมั่นของผู้นำในการพัฒนาคุณภาพ ด้านการบริหารบุคคล และ ด้านมาตรการและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อปรับปรุงระบบงานและเตรียมความพร้อมเพื่อที่จะเข้าสู่การรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพต่อไป

1.3 สามารถนำความรู้เรื่ององค์ประกอบการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ บรรจุในหลักสูตรการเรียนการสอน สำหรับนักศึกษาการพยาบาล สาธารณสุขศาสตร์ ในหลักสูตรปริญญาตรี-โท เกี่ยวกับเรื่องการประกันคุณภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพอื่นๆ เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าองค์ประกอบที่ได้ เป็นองค์ประกอบที่แท้จริงของการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาล คุณภาพหรือไม่อย่างไร

2.2 ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาล คุณภาพ

2.3 ควรมีการศึกษาการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ โดยการนำองค์ประกอบย่อยที่ได้จากผลการวิจัยไปศึกษาในโรงพยาบาลอื่นๆ แล้ววิเคราะห์หาคะแนนองค์ประกอบ (z-score) แล้วนำคะแนนมาปรับเป็นคะแนนมาตรฐาน สำหรับบ่งชี้ถึงคุณลักษณะการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ

2.4 ควรมีการศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของการดำเนินงานที่ได้รับการรับรองเป็นโรงพยาบาลคุณภาพ ในเชิงคุณภาพ