



รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report)

รายงาน

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากสถานพยาบาล
ที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA และ
การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

สารบัญ

บทที่	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary).....	1
1. บทนำและความเป็นมา.....	1-1
1.1 ความเป็นมา.....	1-1
1.2 วัตถุประสงค์.....	1-1
1.3 ขอบเขตการศึกษาและกลุ่มเป้าหมาย.....	1-2
1.4 วิธีการดำเนินการและการสำรวจ.....	1-3
1.5 การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และการแปลผล.....	1-4
1.6 ระยะเวลาดำเนินการ.....	1-4
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	1-4
1.8 การส่งมอบงาน.....	1-4
1.9 กำหนดการชำระเงิน/เงื่อนไขการชำระเงิน.....	1-5
1.10 ขั้นตอนการดำเนินงาน.....	1-5
2. กรอบแนวคิดและหลักการสำคัญในการดำเนินงานต่างๆ.....	2-1
2.1 การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.....	2-1
3. วิธีการและเครื่องมือในการสำรวจ.....	3-1
3.1 เครื่องมือในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.....	3-1
3.2 แบบสอบถามในการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.....	3-2
3.3 ประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกในการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับ การรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.....	3-9

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3.4 ประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถามเพื่อสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงาน ด้านการกำกับนโยบายต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.....	3-10
3.5 ประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถามเพื่อสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.....	3-14
3.6 สรุปผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).....	3-18
4. ผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.....	4-1
4.1 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564...	4-1
4.2 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564.....	4-14
5. สรุปผลการสำรวจและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.....	5-1
5.1 สรุปผลการสำรวจ.....	5-1
5.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).....	5-3
ภาคผนวก	
ภาคผนวก 1 รูปภาพประกอบการทำกิจกรรมการเก็บข้อมูล การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	
ภาคผนวก 2 ไฟล์ข้อมูลดิบ (Raw Data) การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	

สารบัญ (ต่อ)

- ภาคผนวก 3 บทสรุปการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)
การสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- ภาคผนวก 4 บทสรุปการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)
การสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA
ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- ภาคผนวก 5 Clip VDO การสุ่มจับรางวัลสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม
การสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA
ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงาน ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

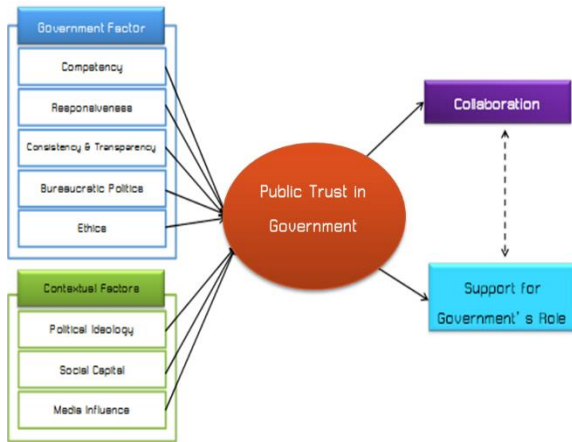
การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลและสำรวจความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สรพ. ตลอดจนเพื่อนำผลการวิจัยเชิงสำรวจมาใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงนโยบายการดำเนินงานของสถาบัน ในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยมาตรฐาน HA ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น โดยมีแนวทางในการสำรวจ ดังนี้

กรอบแนวคิดในการสำรวจความเชื่อมั่น

- **กรอบแนวคิดความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อรัฐบาล (Public Trust in Government)** ประกอบด้วยปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นต่อรัฐบาล 2 ส่วน ได้แก่ (1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับรัฐบาล (Government factors) หรือปัจจัยภายในของรัฐบาล ได้แก่ ศักยภาพของบุคลากร (Competency) การรับรู้และตอบสนอง (Responsiveness) ความสอดคล้องของนโยบายและการดำเนินการของรัฐบาล (Consistency) การเปิดเผยและความโปร่งใส (Transparency) การคำนึงถึงประโยชน์สาธารณะโดยปราศจากการเมือง (Bureaucratic Politics) ความมีจริยธรรม (Ethics) และ (2) ปัจจัยบริบทภายนอก (Contextual factors) หรือบริบทปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นต่อรัฐบาล ได้แก่ ทัศนคติทางการเมืองของประชาชน (Political Ideology) ทูทางสังคม (Social Capital) อิทธิพลของสื่อ (Media Influence)
- **กรอบแนวคิดความสามารถและคุณค่าที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อหน่วยงานรัฐ (The Competence-Values Framework for Citizens' Trust in Public Institutions)** ประกอบด้วยปัจจัยที่ขับเคลื่อนความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของรัฐบาล 2 ปัจจัยหลัก ได้แก่ (1) ความสามารถ (Competence) หรือประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงานรัฐตามที่ได้รับมอบหมาย โดยพิจารณาได้จาก 2 มิติที่สำคัญคือ การตอบสนอง (Responsiveness) และความน่าเชื่อถือ (Reliability) และ (2) คุณค่า (Values) หรือความตั้งใจของหน่วยงานรัฐที่มีผลต่อการกระทำและพฤติกรรม โดยพิจารณาได้จาก 3 มิติที่สำคัญคือ ความซื่อสัตย์สุจริต (Integrity) การเปิดเผย (Openness) และความยุติธรรม (Fairness)
- กรอบแนวคิดข้างต้นได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. โดยสามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้านที่มีความสอดคล้องกับประเด็นการสำรวจความเชื่อมั่นของ สรพ. ได้แก่ (1) นโยบายและการปฏิบัติงาน (Policy and Action) (2) ผลสัมฤทธิ์ของงาน (Output/Outcome/Impact) (3) การดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส (Openness and Transparency) และ (4) ศักยภาพของบุคลากร (Competency) ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเชื่อมั่น (Trust) ของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของ สรพ.

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดความเชื่อมั่นของประชาชน
ที่มีต่อรัฐบาล



แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิดความสามารถและคุณค่าที่ส่งผลต่อ
ความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อหน่วยงานรัฐ

Competence Ability of governments to deliver to citizens the services they need, at the quality level they expect		
Government mandate involved	Key elements	Overall public policy objective
Provide public services	Access to public services regardless of income, place of residence. Quality and timeliness of public services. Respect in public service provision, including response to citizen feedback.	Responsiveness
Anticipate change, protect citizens	Anticipation and adequate assessment of citizens' evolving needs and challenges. Consistent and predictable behaviour. Effective management of social, economic and political uncertainty	Reliability
Values The principles that inform and guide government action		
Government mandate involved	Key elements	Overall public policy objective
Use power and public resources ethically	High standards of behaviour. Commitment to fight corruption. Accountability	Integrity
Inform, consult and listen to citizens	Letting citizens know and understand what government is doing. Engagement opportunities that lead to tangible results	Openness
Improve socio-economic conditions for all	Pursuit of socio-economic progress for society as a whole. Consistent treatment of citizens and businesses (vs. fear of capture)	Fairness

ประเด็นในการสำรวจความเชื่อมั่น ประกอบด้วย

- ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม อาทิเช่น ตำแหน่งในสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ประเภทสถานพยาบาล สถานะขั้นการรับรองของสถานพยาบาล เป็นต้น
- ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านนโยบายและการปฏิบัติงาน ด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน ด้านการดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส และด้านศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ.
- ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม

ขอบเขตและวิธีการสำรวจความเชื่อมั่น

- เครื่องมือในการสำรวจ : แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List) แบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) และข้อคำถามปลายเปิด (Open End)
- กลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ :
 - ▶ หน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สรพ. (Stakeholders) ได้แก่ หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย จำนวน 4 แห่ง และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ครอบคลุมภาคีเครือข่ายด้านวิชาการ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน และความร่วมมือเครือข่ายอื่นๆ จำนวน 8 แห่ง รวมทั้งสิ้น 12 แห่ง¹
 - ▶ สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากมาตรฐาน HA โดย สรพ. รวมทั้งหมดจำนวน 1,069 แห่ง ซึ่งประกอบด้วย 2 กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ (1) สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ชั้น 3 จำนวน 1,060 แห่ง และ (2) สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 9 แห่ง โดยมีจำนวนสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจทั้งหมด 549 แห่ง² จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 1,260 ราย³

¹ จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n) น้อยกว่า 30 โปรดพิจารณาข้อมูลด้วยความระมัดระวัง

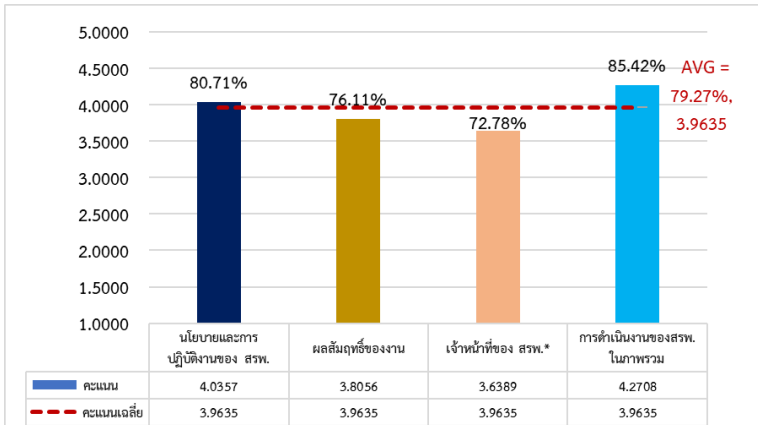
² จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจไม่ต่ำกว่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ (n = 291) ตามหลักการทางสถิติของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อน 5%

³ กระจายการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพสถานพยาบาล โดยให้ครอบคลุมผู้บริหารของสถานพยาบาล ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของสถานพยาบาล (QMR) และผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT)

- วิธีการเก็บข้อมูล : การจัดส่งแบบสอบถามไปยังหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียจำนวน 12 แห่งและสถานพยาบาลจำนวน 1,069 แห่งทางไปรษณีย์ อย่างไรก็ตาม จำนวนกลุ่มตัวอย่างขึ้นอยู่กับ การตอบกลับของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง

สรุปผลการสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสีย

แผนภาพที่ 3 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม



ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวมพบว่า หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวมในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 3.9635 เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่าด้านที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม โดยมีผลคะแนนที่ระดับ 4.2708 รองลงมาคือ ด้านนโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ. มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0357 ด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน มีผลคะแนนที่ระดับ 3.8056 และด้านเจ้าหน้าที่ของ สรพ. มีผลคะแนนที่ระดับ 3.6389 ตามลำดับ

โดยสามารถสรุปผลการสำรวจความเชื่อมั่นในแต่ละด้านได้ ดังนี้

▶ ด้านนโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ.

- หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อนโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ. ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.0357 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ สรพ. มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ประสานงานเร่งรัดความก้าวหน้า และติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ รองลงมาคือ สรพ. มีความสามารถในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้าร่วมดำเนินการหรือให้การสนับสนุนด้านต่างๆ และ สรพ. มีการทำงานเชิงรุกต่อการสร้างความร่วมมือและการทำงานร่วมกับเครือข่ายเพื่อผลักดันการพัฒนาระบบคุณภาพอยู่เสมอ

▶ ด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน

- หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อผลสัมฤทธิ์ของงานในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 3.8056 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ การดำเนินงานของ สรพ. ส่งผลให้สถานพยาบาลของประเทศไทยมีศักยภาพต่อการบริการที่เพิ่มขึ้นและประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ รองลงมาคือ ความร่วมมือหรืองานต่างๆ ที่ได้ร่วมกันขับเคลื่อนในส่วนของ สรพ. มีความก้าวหน้าเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน และ การพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ส่งผลให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่สามารถรับมือกับสถานการณ์ COVID-19 ได้ดีขึ้น

▶ **ด้านเจ้าหน้าที่ของ สรพ.**

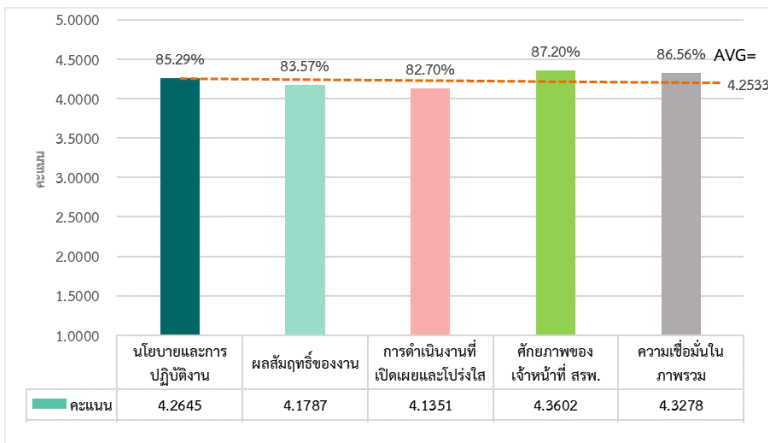
- หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อเจ้าหน้าที่ของ สรพ. ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 3.6389 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่ของ สรพ. ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ ไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรมจริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ของ สรพ. มีความกระตือรือร้น เอาใจใส่ เต็มใจต่อการให้บริการ (Service Mind) และ เจ้าหน้าที่ของ สรพ. มีความรู้และความสามารถ โดยสามารถประสานงาน แก้ไขปัญหา บริหารจัดการให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้

▶ **ด้านการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม**

- หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวมในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.2708 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านเชื่อมั่นว่า การที่ สรพ. พัฒนามาตรฐานหรือมีเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ จะเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน รองลงมาคือ หากมีสถานพยาบาลมาสอบถามหรือขอคำแนะนำเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการขอรับรองมาตรฐาน HA ท่านจะสนับสนุนให้เข้าสู่มาตรฐาน HA อย่างแน่นอน และ ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

สรุปผลการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

แผนภาพที่ 4 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม



ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวมพบว่า สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวมในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.2533 เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า ด้านที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ. โดยมีผลคะแนนที่ระดับ 4.3602 รองลงมาคือ ด้านความเชื่อมั่นในภาพรวม มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3278 ด้านนโยบายและการปฏิบัติงาน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2645 ด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1787 และด้านการดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1351 ตามลำดับ

โดยสามารถสรุปผลการสำรวจความเชื่อมั่นในแต่ละด้านได้ ดังนี้

▶ **ด้านนโยบายและการปฏิบัติงาน**

- สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อนโยบายและการปฏิบัติงานในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.2645 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ สรพ. ให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพในระบบการประเมินและ

รับรองคุณภาพสถานพยาบาล รองลงมาคือ นโยบายการส่งเสริมมาตรฐาน HA มีส่วนสำคัญที่ส่งผลให้สถานพยาบาลมีคุณภาพ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพและองค์กรเกิดความยั่งยืน และ กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสม

▶ **ด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน**

- สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อผลสัมฤทธิ์ของงานในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.1787 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือการเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ทำให้สถานพยาบาลของท่านมีการพัฒนาการให้บริการและการพัฒนาองค์กรอยู่เสมอ รองลงมาคือ การที่สถานพยาบาลของท่านได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ทำให้ท่านตระหนักต่อการปฏิบัติงานด้วยการรักษามาตรฐานอย่างเคร่งครัดอยู่เสมอ และ มาตรฐาน HA มีส่วนช่วยให้สถานพยาบาลของท่านมีความพร้อมในการรองรับการให้บริการในสถานการณ์โรคระบาด COVID-19

▶ **ด้านการดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส**

- สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใสในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.1351 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ระบบการประเมินรับรองคุณภาพ HA มีความน่าเชื่อถือและโปร่งใส รองลงมาคือ สรพ. มีช่องทางที่สามารถติดต่อสอบถามหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สรพ. ได้ง่ายและสะดวก และ สรพ. มีการนำข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนไปดำเนินการตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนากระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ดีขึ้น

▶ **ด้านศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ.**

- สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ. ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.3602 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่ สรพ. ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ โดยไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรม จริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นมิตร ยินดีให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ และ เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นมืออาชีพและน่าเชื่อถือ

▶ **ด้านความเชื่อมั่นในภาพรวม**

- สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นในภาพรวมในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.3278 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หากมีคนในวิชาชีพหรือองค์กรอื่นๆ สอบถามหรือขอคำแนะนำเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการขอรับรองมาตรฐาน HA ท่านจะสนับสนุนให้เข้าสู่มาตรฐาน HA อย่างแน่นอน รองลงมาคือ ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. และ ท่านเชื่อมั่นว่า การที่ สรพ. พัฒนามาตรฐานหรือมีเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ จะเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน

ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

จากความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. สามารถสรุปได้ ดังนี้

ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสีย

- หน่วยงานที่มีส่วนได้เสียส่วนมากมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในด้านต่างๆ โดยมีความเชื่อมั่นในระดับมากเป็นอย่างน้อยสำหรับเกือบทุกประเด็นความเชื่อมั่น
- ประเด็นความเชื่อมั่นที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเป็นอันดับต้น ได้แก่
 - 1) *เจ้าหน้าที่ของ สรพ.* ได้แก่ การมีความรู้และความสามารถของเจ้าหน้าที่ของ สรพ. ที่สามารถประสานงาน แก้ไขปัญหา บริหารจัดการให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้
 - 2) *ผลสัมฤทธิ์ของงาน* ได้แก่ การพัฒนาความก้าวหน้าของงานที่ได้รับมอบหมาย นโยบายหรือข้อสั่งการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน และ การพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ที่ส่งผลให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่สามารถรับมือกับสถานการณ์ COVID-19 ได้ดีขึ้น
- ประเด็นความเชื่อมั่นที่ควรรักษาระดับมาตรฐานเดิมให้คงอยู่ต่อไป ได้แก่
 - 1) *นโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ.* ได้แก่ ความกระตือรือร้นในการทำงาน ประสานงานเร่งรัดความก้าวหน้า และติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เมื่อมีกิจกรรมหรืองานร่วมกัน, ความสามารถในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้ามาร่วมดำเนินการหรือให้การสนับสนุนด้านต่างๆ และ การทำงานเชิงรุกต่อการสร้างความร่วมมือและการทำงานร่วมกับเครือข่ายเพื่อผลักดันการพัฒนาระบบคุณภาพอยู่เสมอ
 - 2) *การดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม* ได้แก่ ความเชื่อมั่นต่อการพัฒนามาตรฐานหรือเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ ที่จะเป็ประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน, การแนะนำและสนับสนุนให้สถานพยาบาลขอรับรองมาตรฐาน HA อย่างแน่นอน และ ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐาน HA

- สถานพยาบาลส่วนมากมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในด้านต่างๆ โดยมีความเชื่อมั่นในระดับมากเป็นอย่างน้อยสำหรับทุกประเด็นความเชื่อมั่น
- ประเด็นความเชื่อมั่นที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเป็นอันดับต้น โดยการปรับกระบวนการสื่อสารและการดำเนินงานเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลให้เพิ่มมากขึ้น ได้แก่
 - 1) *การดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส* ได้แก่ การมีช่องทางในการรับฟังข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, การนำข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนไปดำเนินการตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนากระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ดีขึ้น และ การมีช่องทางที่สามารถติดต่อสอบถามหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สรพ. ได้ง่ายและสะดวก

- 2) ผลสัมฤทธิ์ของงาน ได้แก่ การส่งเสริมการนำมาตรฐาน HA ไปใช้ประโยชน์ในการยกระดับความพึงพอใจและความไว้วางใจของประชาชนผู้รับบริการต่อการบริการของสถานพยาบาล และการส่งเสริมการนำมาตรฐาน HA ไปใช้ประโยชน์ในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการให้บริการในสถานการณ์โรคระบาด COVID-19
- ประเด็นความเชื่อมั่นที่ควรรักษาระดับมาตรฐานเดิมให้คงอยู่ต่อไป ได้แก่
 - 1) ศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ. ได้แก่ การปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ สรพ. โดยไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรม จริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest) และ ความเป็นมิตร ยินดีให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ของเจ้าหน้าที่ สรพ.
 - 2) นโยบายและการปฏิบัติงาน ได้แก่ การให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพในระบบการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, นโยบายการส่งเสริมมาตรฐาน HA ที่ส่งผลให้สถานพยาบาลมีคุณภาพ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ และองค์กรเกิดความยั่งยืน, กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสม และ มาตรฐาน HA มีความทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเป็นประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาองค์กร
 - 3) ความเชื่อมั่นในภาพรวม ได้แก่ การแนะนำและสนับสนุนให้คนในวิชาชีพหรือองค์กรอื่นๆ ขอรับรองมาตรฐาน HA อย่างแน่นอน และ ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

บทที่ 1

บทนำและความเป็นมา

1.1 ความเป็นมา

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) จัดตั้งขึ้นตาม พระราชกฤษฎีกา จัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 ตั้งแต่วันที่ 22 มิถุนายน 2552 ปัจจุบันผ่านมาเป็นเวลากว่า 10 ปี และสถาบันได้ทำหน้าที่พัฒนามาตรฐานเพื่อใช้ประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล จนปัจจุบันมีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA จำนวน 1,024 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 72.63 จากสถานพยาบาล 1,410 แห่ง) เป็นสถานพยาบาลภาครัฐ จำนวน 921 แห่ง และภาคเอกชน จำนวน 103 แห่ง¹

ในปี พ.ศ. 2564 สถาบันต้องการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการสถานพยาบาล ที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากมาตรฐาน HA และสำรวจความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของ สรพ. ตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งสถาบัน ตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ทั้งในกลุ่มของสถานพยาบาลที่เข้ารับการรับรองมาตรฐาน HA หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย เช่น กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักงานประกันสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมทั้งภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งภาคีภาคประชาชน ภาคีด้านวิชาการและภาคีต่างประเทศที่ร่วมดำเนินงานกับสถาบัน เพื่อนำผลจากการสำรวจมาปรับปรุงการดำเนินงานของสถาบันให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผลเพิ่มขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษา รวบรวมข้อมูล และสำรวจความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการจากสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามมาตรฐาน HA

1.2.2 เพื่อศึกษา รวบรวมข้อมูล และสำรวจความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้เสียกับการดำเนินงานของสถาบัน

1.2.3 เพื่อนำผลการวิจัยเชิงสำรวจมาใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงนโยบายการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยมาตรฐาน HA ให้มีประสิทธิภาพ และเพิ่มความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบัน

¹ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

1.3 ขอบเขตการศึกษาและกลุ่มเป้าหมาย

1.3.1 การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยมีกิจกรรมขอบเขตการดำเนินงาน ดังนี้

1) การออกแบบกรอบแนวทางและเครื่องมือในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อบทบาทภารกิจ การดำเนินงานของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยเป็นไปตามหลักวิชาการและสถิติ และจัดทำแผนการสำรวจความเชื่อมั่น โดยประเด็นการสำรวจอย่างน้อยต้องครอบคลุมประเด็นสำคัญ เช่น

- ความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของ สรพ.
- ความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่กำกับนโยบายด้านการแพทย์และสาธารณสุขต่อสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมาตรฐาน HA และการดำเนินงานของ สรพ. ที่มีต่อระบบการบริการสุขภาพของประเทศ และมีมิติอื่นๆ ที่สะท้อนปัจจัยที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.
- ความเชื่อมั่นของภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมหรือเป็นผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องต่อสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA และการบริหารจัดการของสถานพยาบาลต่อสถานการณ์ COVID-19

2) ขอบเขตการสำรวจและกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

2.1 สถานพยาบาลที่เข้ารับการรับรองมาตรฐาน HA ชั้น 3 และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) การจัดเก็บข้อมูล ให้ครอบคลุมทั้งระดับผู้บริหารของสถานพยาบาล ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของสถานพยาบาล (QMR) และผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) โดยการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบแบบสอบถามด้วยวิธีการแจกแบบสอบถาม หรือวิธีการอื่นๆ ตามความเหมาะสม และการสัมภาษณ์เชิงลึก

2.2 หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย เช่น 1. กรมการแพทย์ 2. สำนักปลัดกระทรวงฯ กองบริหารการสาธารณสุข 3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข 4. กรมควบคุมโรค 5. สำนักงานประกันสังคม 6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) 7. สสส. 8. มูลนิธิสมเด็จพระยุพราช 9. กองศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย 10. สถานบำบัดและรักษายาเสพติดแห่งชาติ (สยช.) เป็นต้น โดยการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบการสัมภาษณ์เชิงลึก ไม่น้อยกว่า 4 แห่ง

2.3 ภาคีเครือข่ายต่างๆ ครอบคลุม 3 กลุ่ม ได้แก่

2.3.1 ภาคีเครือข่ายด้านวิชาการ อาทิ ราชวิทยาลัยทางการแพทย์ สภาวิชาชีพ 1. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ 2. กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) 3. สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) 4. สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย 5. สมาคมพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย 6. สมาคมเภสัชกรรมสถานพยาบาล 7. สมาคมเทคนิคการแพทย์ (LA) 8. กรมแพทย์แผนไทย 9. กองโรคเอดส์ 10. สมาคมสถานพยาบาลเอกชน 11. HAIT เป็นต้น

2.3.2 ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน อาทิ มูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภค ชมรมผู้ป่วยโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ชมรมผู้ป่วยเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลียแห่งประเทศไทย เครือข่ายภาคประชาชน เป็นต้น

2.3.3 ความร่วมมือเครือข่ายอื่นๆ อาทิ 1. WHO ประเทศไทย 2. บริษัท บีบราวน์ -GIZ Thailand 3. Better Health 4. ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข 5. บริษัทไทยประกันชีวิต เป็นต้น

โดยการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกภาคีเครือข่ายต่างๆ โดยครอบคลุม
ทั้ง 3 กลุ่ม จำนวนรวมกันไม่น้อยกว่า 8 แห่ง

3) เครื่องมือที่ใช้และวิธีดำเนินการสำรวจ

- ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) ประกอบด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่มีลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List) แบบประมาณค่า (Rating Scale) ข้อคำถามปลายเปิดสำหรับให้
ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น หรือ โทรศัพท์สอบถาม การสแกนคิวอาร์โค้ด หรือตอบแบบสอบถามออนไลน์
ตามความเหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

- ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล
(In-Depth Interview) โดยให้ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ตาม 2)

4) การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. จะนำมา
จัดทำข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงาน เพื่อยกระดับความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบัน
ต่อไป

1.3.2 การจัดทำรายงานสรุปผลการสำรวจและการจัดประชุมชี้แจง โดยจะดำเนินการเป็น 2 ระดับ

1) รายงานผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปี 2564
จะให้ที่ปรึกษานำเสนอรายงานขั้นต้นต่อสถาบันหรือผู้แทนสถาบัน อย่างน้อย 1 ครั้ง

2) เมื่อมีการรายงานผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปี 2564
ฉบับสมบูรณ์ จะดำเนินการให้ที่ปรึกษานำเสนอต่อผู้แทนคณะกรรมการ คณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ของ
สรพ. ในภาพรวม เพื่อให้ทุกคนได้รับทราบและนำผลไปวางแผนพัฒนาการทำงานของ สรพ. ในระยะต่อไป

1.4 วิธีการดำเนินการและการสำรวจ

วิธีการดำเนินการและการสำรวจแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ตามหลักสถิติ ดังนี้

- ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) ประกอบด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่มีลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List) แบบประมาณค่า (Rating Scale) ข้อคำถามปลายเปิดสำหรับให้
ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น หรือ โทรศัพท์สอบถาม การสแกนคิวอาร์โค้ด หรือตอบแบบสอบถามออนไลน์
ตามความเหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

- ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล
(In-Depth Interview)

1.5 การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และการแปลผล

1.5.1 ที่ปรึกษาจะต้องดำเนินการเก็บข้อมูลตามเครื่องมือการวิจัยที่ได้ออกแบบไว้กับกลุ่มตัวอย่างให้ครบตามจำนวนที่กำหนด

1.5.2 ที่ปรึกษาจะต้องนำผลที่ได้จากการเก็บข้อมูลมาประมวลผลและแสดงเป็นค่าทางสถิติ เชื่อมโยง ความสัมพันธ์ของค่าทางสถิติที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ต้องมีการวิเคราะห์และบรรยายออกมาในรูปแบบที่สามารถเข้าใจได้ง่าย

1.5.3 ที่ปรึกษาจะต้องนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์จากข้อ 2 สรุปเป็นประเด็นต่างๆ และอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และคำถามการวิจัย (ถ้ามี) พร้อมทั้งนำเสนอข้อเสนอนะที่ได้จากผลการสำรวจ

1.6 ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนสิงหาคม - พฤศจิกายน 2564

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 รับทราบความพึงพอใจของผู้รับบริการจากสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมาตรฐาน HA ชั้น 3 และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)

1.7.2 รับทราบระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสียที่มีต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

1.7.3 สถาบันมีแผนพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลมาตรฐาน HA ให้มีประสิทธิภาพจากผลการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนต่อสถานพยาบาลมาตรฐาน HA และผลการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานของ สรพ.

1.8 การส่งมอบงาน

ที่ปรึกษาจะต้องทำงานให้แล้วเสร็จและส่งมอบงานทั้งหมดภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564 โดยแบ่งการส่งมอบงานออกเป็น 2 งวด ดังนี้

งวดที่ 1 กำหนดแล้วเสร็จภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2564 เมื่อที่ปรึกษาส่งมอบผลผลิตรายงานขั้นต้น (Inception Report) จำนวน 5 ชุด พร้อมไฟล์ Word และไฟล์ PDF ลงในอุปกรณ์บันทึกข้อมูล (Flash Drive) จำนวน 1 อัน โดยรายงานขั้นต้น (Inception Report) มีรายละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

- กรอบแนวคิด หลักการ ขั้นตอนการดำเนินงาน
- แผนงาน ระยะเวลา ผลผลิตของการดำเนินงาน

งวดที่ 2 กำหนดแล้วเสร็จภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564 เมื่อที่ปรึกษาส่งมอบผลผลิตเอกสารรายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) 2 รายการ รายการละจำนวน 15 ชุด พร้อมไฟล์ Word ไฟล์ Excel และไฟล์ PDF ภาพประกอบการทำกิจกรรม การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ การแปลผลและการสรุปผลการวิจัย ลงในอุปกรณ์บันทึกข้อมูล (External Hard disk) จำนวน 1 อัน โดยรายงานฉบับสมบูรณ์ 2 รายการ ได้แก่

2.1 รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจากสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ประจำปี 2564

2.2 รายงานผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปี 2564

ทั้งนี้ เนื้อหาของรายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) ของทั้ง 2 รายการ จะต้องมียละเอียดอย่างน้อยประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

- บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
- บทที่ 1 บทนำและความเป็นมา
- บทที่ 2 กรอบแนวคิดและหลักการสำคัญในการดำเนินงานต่างๆ
- บทที่ 3 วิธีการและเครื่องมือในการสำรวจ
- บทที่ 4 ผลการสำรวจ
- บทที่ 5 สรุปผลการสำรวจและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หมายเหตุ : ที่ปรึกษาจะนำส่งผลคะแนนระดับความพึงพอใจและระดับความเชื่อมั่นจากการประมวลผลให้กับ สรพ. เบื้องต้น เพื่อรายงานผลการสำรวจกับสำนักงาน ก.พ.ร. ภายในวันที่ 10 ตุลาคม 2564

1.9 กำหนดการชำระเงิน/เงื่อนไขการชำระเงิน

ผู้ว่าจ้างตกลงจ่ายค่าจ้างและที่ปรึกษาตกลงรับค่าจ้างเป็นรายงวด โดยแบ่งเป็น 2 งวด ดังนี้

งวดที่ 1 กำหนดแล้วเสร็จภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2564 จ่ายเงินร้อยละ 30 เมื่อที่ปรึกษาส่งมอบงานตามรายละเอียดงวดงานที่ 1 และคณะกรรมการตรวจรับงานเรียบร้อยแล้ว จึงเบิกจ่ายเงินค่าจ้างให้กับที่ปรึกษาตามที่กำหนด

งวดที่ 2 กำหนดแล้วเสร็จภายในวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564 จ่ายเงินร้อยละ 70 เมื่อที่ปรึกษาส่งมอบผลผลิตตามรายละเอียดงวดงานที่ 2 และคณะกรรมการตรวจรับงานเรียบร้อยแล้ว จึงเบิกจ่ายเงินค่าจ้างให้กับที่ปรึกษาตามที่กำหนด

1.10 ขั้นตอนการดำเนินงาน

ที่ปรึกษาได้วางแผนการดำเนินงานในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยมีขั้นตอนดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1.1 แผนขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา (เดือน)			
	สิงหาคม 2564	กันยายน 2564	ตุลาคม 2564	พฤศจิกายน 2564
	1	2	3	4
1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature review)				
2. จัดทำกรอบแนวคิด หลักการ ขั้นตอนการดำเนินงาน แผนการดำเนินงาน				
3. ออกแบบระเบียบวิธีการสำรวจ กำหนดกลุ่มตัวอย่าง ประเด็นการสำรวจและกำหนดหัวข้อการประมวลผล				
4. จัดทำแบบสอบถาม (Questionnaire) ในการสำรวจความเชื่อมั่น				
5. กำหนดประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ในการสำรวจความเชื่อมั่น				
6. นำเสนอรายงานขั้นต้น (Inception Report)	งวดที่ 1 ภายใน 15 ส.ค. 2564			
7. ทบทวนเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจความเชื่อมั่นร่วมกับเจ้าหน้าที่ของ สรพ. เพื่อพิจารณาพัฒนาปรับปรุงแบบสอบถามให้สอดคล้องกับการดำเนินงาน				
8. ทดสอบแบบสอบถามการสำรวจความเชื่อมั่น (Pre-test)				
9. เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถาม <ul style="list-style-type: none"> ▪ การสำรวจความเชื่อมั่น: จัดส่งแบบสอบถามให้กับสถานพยาบาล (HA ชั้น 3 และชั้นก้าวหน้า) ทางไปรษณีย์และ/หรือทางออนไลน์ 				
10. เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการนัดหมายและลงสัมภาษณ์เชิงลึก <ul style="list-style-type: none"> ▪ การสำรวจความเชื่อมั่น: สถานพยาบาล (HA ชั้น 3 และชั้นก้าวหน้า), หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย, ภาควิชาเครือข่าย 				

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ระยะเวลา (เดือน)			
	สิงหาคม 2564	กันยายน 2564	ตุลาคม 2564	พฤศจิกายน 2564
	1	2	3	4
11. ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลที่จัดเก็บให้มีความถูกต้องสมบูรณ์				
12. ประมวลผล แปลผล วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น และจัดทำ Reliability Test				
13. นำเสนอผลคะแนนระดับความเชื่อมั่นจากการประมวลผลในเบื้องต้น			ภายใน 10 ต.ค. 2564	
14. ประมวลผล แปลผล และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจเพิ่มเติม				
15. จัดทำรายงานผลการสำรวจความเชื่อมั่น รวมถึงจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานของ สรพ.				
16. นำเสนอรายงานขั้นต้นต่อสถาบันหรือผู้แทนสถาบันของ สรพ.				
17. นำเสนอรายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report)				งวดที่ 2 ภายใน 30 พ.ย. 2564
18. นำเสนอรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อผู้แทนคณะกรรมการ คณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ของ สรพ.				

หมายเหตุ: เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในปัจจุบัน กำหนดการและรูปแบบการดำเนินงานอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

บทที่ 2

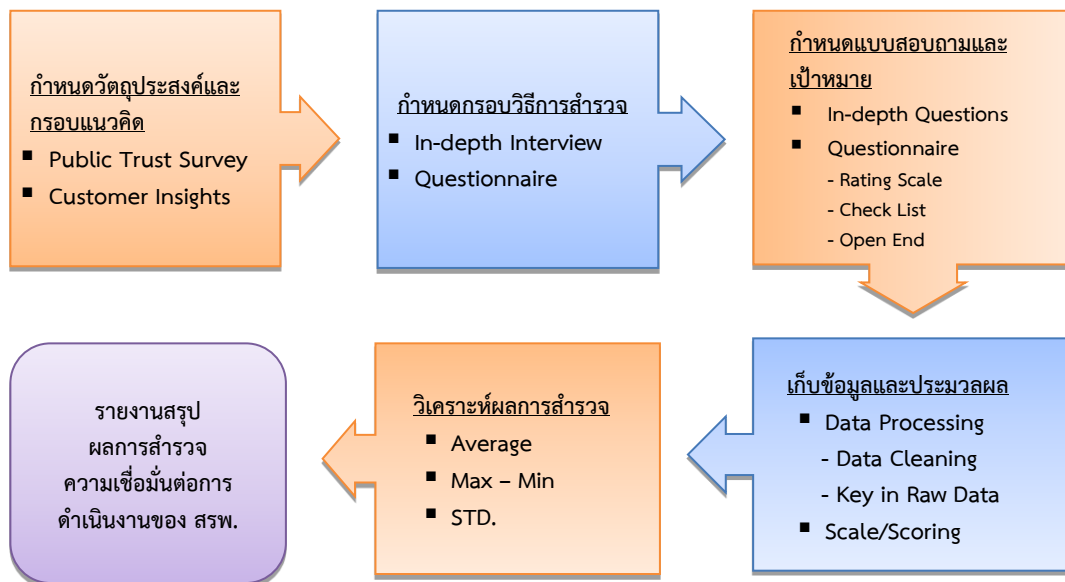
กรอบแนวคิดและหลักการสำคัญในการดำเนินงานต่างๆ

2.1 การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

2.1.1 ขอบเขตและแนวทางการดำเนินงานการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

เพื่อศึกษา รวบรวมข้อมูลและสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ที่ปรึกษาขอเสนอขอบเขตการดำเนินงาน ดังนี้

❖ กระบวนการดำเนินงานสำรวจความเชื่อมั่น



แผนภาพที่ 2.1 กระบวนการดำเนินงานสำรวจความเชื่อมั่น

ที่ปรึกษาได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยและกรอบการสำรวจเพื่อให้ได้ข้อมูลที่จำเป็นและตรงตามวัตถุประสงค์โครงการของ สรพ. ให้มากที่สุด โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

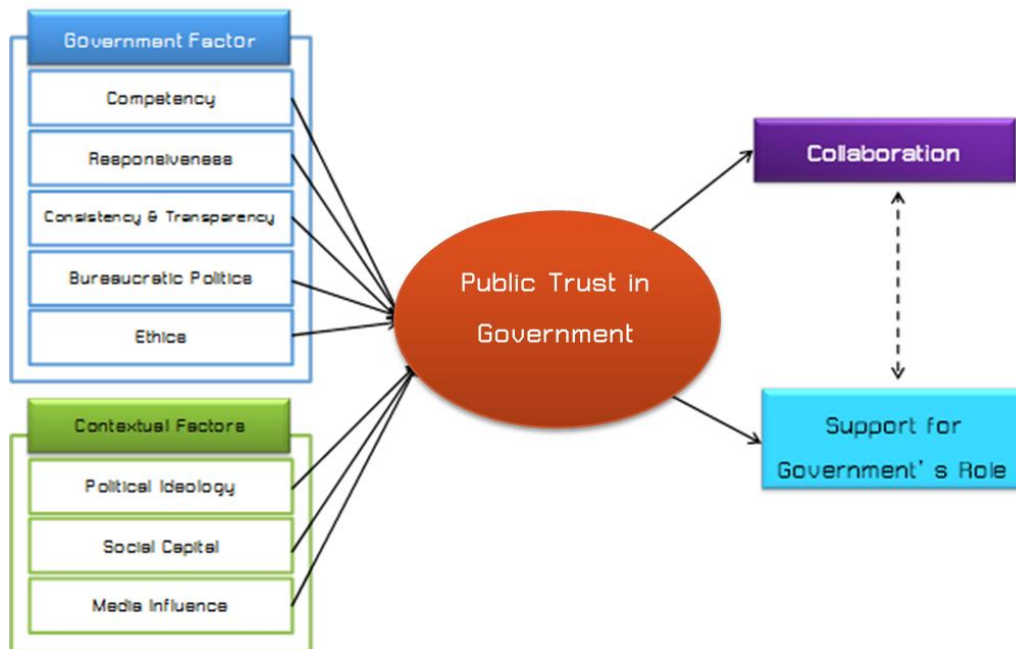
❖ ระเบียบวิธีวิจัย

ในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในครั้งนี้ ที่ปรึกษาจะใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ Quali-Quant Technique ซึ่งเป็นระเบียบวิธีวิจัยเช่นเดียวกับการสำรวจความพึงพอใจ โดยเริ่มจากการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น วัตถุประสงค์การวิจัย ข้อมูลพื้นฐาน เช่น การดำเนินงานของ สรพ. กับสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสียต่างๆ (Stakeholders) ขั้นตอนและปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความเชื่อมั่น ผลการสำรวจและวิเคราะห์ในอดีต เป็นต้น

หลังจากนั้น ที่ปรึกษาจะกำหนดรูปแบบและวิธีการวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยการออกแบบวิธีการจัดเก็บข้อมูล กำหนดประเด็นคำถามแบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth Interview) เพื่อสัมภาษณ์และค้นหาความต้องการในส่วนลึกของสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสีย (Customer Insights) ที่เกี่ยวข้องต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของ สรพ. นอกจากนี้ ที่ปรึกษาจะจัดทำแบบสอบถาม (Questionnaire) ดำเนินการสำรวจและจัดเก็บข้อมูลให้เป็นไปตามหลักการทางสถิติ หลังจากนั้นจึงจะทำการประมวลผล วิเคราะห์ผลและสรุปผลการสำรวจต่อไป

❖ กรอบแนวคิดในการสำรวจ

การสำรวจความเชื่อมั่นในครั้งนี้นี้ ที่ปรึกษาจะประยุกต์กรอบแนวคิดความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อรัฐบาล (Public Trust in Government) จากงานวิจัย An Exploratory Model of Antecedents and Consequences of Public Trust in Government (Choi, S., 2012) ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยในการประเมินความเชื่อมั่นต่อรัฐบาล ดังแสดงในแผนภาพที่ 2.2



แผนภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อรัฐบาล

จากการศึกษากรอบแนวคิดสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในรัฐบาล ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

- 1) **ปัจจัยที่เกี่ยวกับรัฐบาล (Government factors)** เป็นปัจจัยภายในของรัฐบาล ซึ่งประกอบด้วย
 - **ศักยภาพของบุคลากร (Competency)** หมายถึง คุณสมบัติ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของบุคลากรในการรักษาหรือเพิ่มผลผลิตขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ หากหน่วยงานของรัฐประกอบด้วยเจ้าหน้าที่รัฐที่มีความสามารถ หน่วยงานรัฐจึงจะสามารถกำหนดนโยบายที่ดีหรือให้บริการสาธารณะที่มีคุณภาพได้เพื่อตอบสนองความคาดหวังของประชาชนที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ความไว้วางใจในรัฐบาลจะเพิ่มขึ้นเมื่อรัฐบาลทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือเมื่อเจ้าหน้าที่รัฐได้รับการพิจารณาว่ามีคุณสมบัติสูงด้วยเหตุนี้ ความสามารถของบุคลากรจึงเป็นหนึ่งในตัวกำหนดความเชื่อมั่นของรัฐบาลที่สำคัญ
 - **การรับรู้และตอบสนอง (Responsiveness)** หมายถึง การที่หน่วยงานรัฐสามารถระบุความต้องการของประชาชนได้ดี โดยรวบรวมความต้องการเหล่านั้นไว้ในนโยบายและแผนการปฏิบัติงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างรวดเร็วและแม่นยำ ดังนั้น ความไว้วางใจในรัฐบาลจะเพิ่มขึ้นเมื่อรัฐบาลทราบความต้องการของประชาชนอย่างถูกต้องและตอบสนองอย่างรวดเร็ว
 - **ความสอดคล้องของนโยบายและการดำเนินการของรัฐบาล (Consistency)** หมายถึง การที่หน่วยงานรัฐสามารถแสดงถึงความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่หน่วยงานรัฐให้คำมั่นสัญญาที่จะทำกับสิ่งที่พวกเขาจะดำเนินการบรรลุให้แก่ประชาชน ดังนั้น ความไว้วางใจในรัฐบาลจะเพิ่มขึ้นเมื่อหน่วยงานของรัฐหรือเจ้าหน้าที่รัฐปฏิบัติตามที่สัญญาไว้
 - **การเปิดเผยและความโปร่งใส (Transparency)** หมายถึง การเข้าถึงและความพร้อมใช้งานของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานรัฐ โดยความโปร่งใสนั้นขึ้นอยู่กับปริมาณและคุณภาพของข้อมูลที่รัฐบาลมอบให้กับประชาชนและการปรับปรุงระบบการเผยแพร่ข้อมูล ดังนั้น ความไว้วางใจในรัฐบาลจะเพิ่มขึ้นเมื่อประชาชนรู้สึกว่าจะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายและมีข้อมูลเพียงพอเกี่ยวกับหน่วยงานรัฐ
 - **การคำนึงถึงประโยชน์สาธารณะโดยปราศจากการเมือง (Bureaucratic Politics)** หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่รัฐใช้อำนาจในการกระทำเพื่อผลประโยชน์ของประชาชนทั่วไปโดยไม่ใช่เพื่อผลประโยชน์ของตนเองหรือหน่วยงานของตนเพียงอย่างเดียว ประชาชนมักจะเชื่อมั่นในรัฐบาลเมื่อรู้สึกว่าการที่เจ้าหน้าที่รัฐกำลังใช้อำนาจของตนเพื่อสิทธิพลเมืองส่วนบุคคลและความต้องการของประชาชน ดังนั้น ความไว้วางใจในรัฐบาลจะเพิ่มขึ้นเมื่อประชาชนรู้สึกว่าการที่หน่วยงานของรัฐทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวมโดยไม่มีการเล่นพรรคเล่นพวกและแรงกดดันทางการเมือง
 - **ความมีจริยธรรม (Ethics)** หมายถึง จริยธรรม คุณธรรม และความเป็นมืออาชีพของเจ้าหน้าที่รัฐ โดยประชาชนเชื่อว่าความซื่อสัตย์ของข้าราชการเป็นปัจจัยที่สำคัญในการสร้างความไว้วางใจ หากประชาชนมองว่าเจ้าหน้าที่รัฐไม่ซื่อสัตย์หรือทุจริต ความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อรัฐบาลมีแนวโน้มที่จะลดลง ดังนั้น ความไว้วางใจในรัฐบาลจะเพิ่มขึ้นเมื่อประชาชนรู้สึกว่าการที่รัฐมีความซื่อสัตย์และไม่ลำเอียง

2) ปัจจัยบริบทภายนอก (Contextual factors) เป็นบริบทปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นต่อรัฐบาล ซึ่งประกอบด้วย

- **ทัศนคติทางการเมืองของประชาชน (Political Ideology)** หมายถึง อุดมการณ์ทางการเมืองหรือความชอบทางการเมืองที่มีความสัมพันธ์กับความไว้วางใจในรัฐบาล ยกตัวอย่างเช่น ประชาชนที่สนับสนุนพรรครัฐบาลมักจะไว้วางใจรัฐบาลโดยทั่วไป ในขณะที่ประชาชนที่สนับสนุนพรรคฝ่ายค้านมักจะไว้วางใจรัฐบาลน้อยลง ดังนั้น ความไว้วางใจในรัฐบาลจะเพิ่มขึ้นเมื่อประชาชนมีอุดมการณ์ทางการเมืองหรือสังกัดพรรคเดียวกันกับผู้ดำรงตำแหน่งในปัจจุบัน
- **ทุนทางสังคม (Social Capital)** หมายถึง แนวคิดที่ครอบคลุมความเชื่อมโยงทางสังคม เครือข่ายส่วนบุคคล และความไว้วางใจระหว่างบุคคลที่เชื่อมโยงประสานกันเพื่อแสวงหาเป้าหมายทางสังคมร่วมกัน ยกตัวอย่างเช่น ประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมจะเรียนรู้ความไว้วางใจระหว่างบุคคลจากการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่ความไว้วางใจทางสังคม ซึ่งความไว้วางใจทางสังคมนี้จะส่งเสริมให้ประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อรัฐบาล ดังนั้น ความไว้วางใจในรัฐบาลจะเพิ่มขึ้นเมื่อมีทุนทางสังคมที่แข็งแกร่ง
- **อิทธิพลของสื่อ (Media Influence)** หมายถึง อำนาจของสื่อในการทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการให้ข้อมูลข่าวสาร ดังนั้น สื่อจึงมีอำนาจโน้มน้าวการรับรู้ของประชาชน ยกตัวอย่างเช่น สื่อที่หมกมุ่นอยู่กับเรื่องอื้อฉาวมีบทบาทสำคัญในการทำลายความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อรัฐบาล ดังนั้น ความไว้วางใจในรัฐบาลจะได้รับผลกระทบจากสื่อเมื่อประชาชนคิดว่าข้อมูลของสื่อเชื่อถือได้และนำมาพิจารณาผลการปฏิบัติงานของรัฐบาล

นอกจากนี้ ที่ปรึกษาจะประยุกต์กรอบแนวคิดความสามารถและคุณค่าที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อหน่วยงานรัฐหรือองค์กรสาธารณะ (The competence-values framework for citizens' trust in public institutions) จากรายงาน Trust and Public Policy: How Better Governance Can Help Rebuild Public Trust ขององค์การเพื่อความร่วมมือและการพัฒนาทางเศรษฐกิจ (OECD, 2017) โดยรายงานนี้ได้ศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของความเชื่อมั่นที่มีต่อผลลัพธ์ของนโยบายสาธารณะ ซึ่งมีความสำคัญและจับต้องได้มากพอที่จะทำให้หน่วยงานรัฐให้ความสำคัญกับการสร้างความเชื่อมั่นและความน่าเชื่อถือแก่ประชาชน ทั้งนี้ ปัจจัยที่ขับเคลื่อนความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของรัฐบาลประกอบด้วย 2 ปัจจัยหลัก ดังแสดงในแผนภาพที่ 2.3

- 1) **ความสามารถ (Competence)** หมายถึง ความสามารถหรือประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงานรัฐตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการและระดับของความคาดหวังของประชาชน หากหน่วยงานรัฐมีเจตนาดีแต่ไม่มีความสามารถในการดำเนินการและส่งมอบสินค้าและบริการสาธารณะที่ประชาชนต้องการในระดับคุณภาพที่คาดหวัง หน่วยงานรัฐก็ไม่สามารถสร้างความน่าเชื่อถือได้ โดยพิจารณาได้จาก 2 มิติที่สำคัญดังต่อไปนี้
 - **การตอบสนอง (Responsiveness)** หมายถึง การให้บริการประชาชนของหน่วยงานรัฐ ทั้งวิธีที่ประชาชนได้รับบริการสาธารณะ รวมถึงวิธีที่หน่วยงานรัฐรับฟังประชาชนและตอบสนองต่อความคิดเห็นของประชาชน โดยการตอบสนองเกี่ยวข้องกับการจัดหาสินค้าและบริการสาธารณะ การเข้าถึง การตรงต่อเวลา คุณภาพ การมีส่วนร่วมและการให้ความเคารพต่อประชาชน

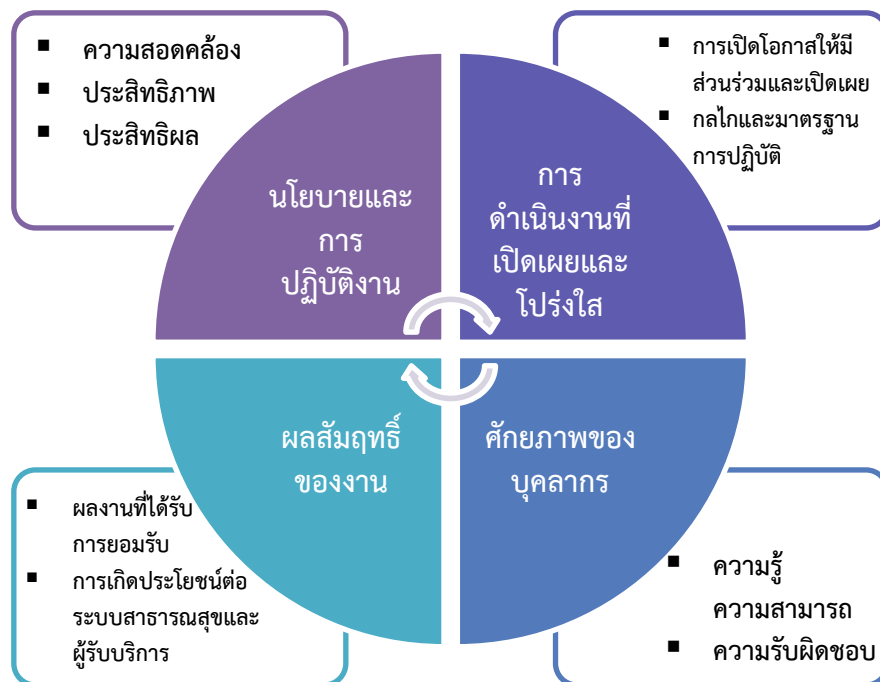
- **ความน่าเชื่อถือ (Reliability)** หมายถึง ความสามารถของหน่วยงานรัฐในการจัดการกับความไม่แน่นอนได้ โดยประเมินสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองที่ประชาชนกำลังเผชิญอยู่ คาดการณ์ถึงการเปลี่ยนแปลงในอนาคต และปรับแผนการดำเนินการจากแนวโน้มที่อาจเปลี่ยนแปลงไป ยกตัวอย่างเช่น หน่วยงานรัฐมีการวางแผนระยะยาวและการจัดการความเสี่ยงในสภาวะภัยคุกคามจากธรรมชาติ เพื่อทำตามความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจนสำเร็จ
- 2) **คุณค่า (Values)** หมายถึง ความตั้งใจและหลักการพื้นฐานของหน่วยงานรัฐที่ชี้นำการกระทำและพฤติกรรม ซึ่งประชาชนคาดหวังในเรื่องความซื่อสัตย์ การเปิดเผยและความยุติธรรม ทั้งนี้กระบวนการกำหนดนโยบายที่มีประสิทธิภาพและแรงจูงใจในแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานรัฐมีความสำคัญพอๆ กับผลลัพธ์ที่แท้จริง โดยพิจารณาได้จาก 3 มิติที่สำคัญดังต่อไปนี้
- **ความซื่อสัตย์สุจริต (Integrity)** หมายถึง วิธีการบริหารงานของหน่วยงานรัฐที่ดำเนินการด้วยความสุจริตและปกป้องผลประโยชน์สาธารณะโดยไม่ต้องมีการตรวจสอบข้อเท็จจริงซึ่งมีอิทธิพลโดยตรงต่อระดับความเชื่อมั่นต่อหน่วยงานรัฐ โดยความซื่อสัตย์สุจริตจะช่วยเสริมความน่าเชื่อถือและความชอบธรรมของรัฐบาล และอำนวยความสะดวกในการดำเนินนโยบายของรัฐบาล
 - **การเปิดเผย (Openness)** หมายถึง การเปิดกว้างและการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการออกแบบและส่งเสริมนโยบายและบริการสาธารณะ โดยการเปิดเผยสามารถช่วยให้หน่วยงานรัฐเข้าใจความต้องการของประชาชนได้ดีขึ้น ใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูลที่ใหญ่ขึ้น บรรลุความร่วมมือในระดับที่สูงขึ้น และเพิ่มความเชื่อมั่นต่อหน่วยงานรัฐ
 - **ความยุติธรรม (Fairness)** หมายถึง การที่หน่วยงานรัฐปกป้องการแสวงหาผลประโยชน์ของสังคมในวงกว้างและปฏิบัติต่อภาคประชาชนและภาคธุรกิจอย่างเป็นธรรมและต่อเนื่อง เนื่องจากประชาชนมีความกังวลเพิ่มขึ้นในเรื่องสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและการกระจายความมั่งคั่งภายในสังคม ซึ่งส่งผลต่อความไว้วางใจในรัฐบาลได้

Competence Ability of governments to deliver to citizens the services they need, at the quality level they expect		
Government mandate involved	Key elements	Overall public policy objective
Provide public services	Access to public services regardless of income, place of residence. Quality and timeliness of public services. Respect in public service provision, including response to citizen feedback.	Responsiveness
Anticipate change, protect citizens	Anticipation and adequate assessment of citizens' evolving needs and challenges Consistent and predictable behaviour Effective management of social, economic and political uncertainty	Reliability

Values The principles that inform and guide government action		
Government mandate involved	Key elements	Overall public policy objective
Use power and public resources ethically	High standards of behaviour Commitment to fight corruption Accountability	Integrity
Inform, consult and listen to citizens	Letting citizens know and understand what government is doing Engagement opportunities that lead to tangible results	Openness
Improve socio-economic conditions for all	Pursuit of socio-economic progress for society as a whole Consistent treatment of citizens and businesses (vs. fear of capture)	Fairness

แผนภาพที่ 2.3 กรอบแนวคิดความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อหน่วยงานรัฐ

จากกรอบแนวคิดข้างต้นดังกล่าว ที่ปรึกษาได้นำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของ สรพ. เพื่อกำหนดกรอบและประเด็นคำถามในการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สรพ. ดังนี้



แผนภาพที่ 2.4 กรอบการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

จาก 4 ปัจจัยดังกล่าวจะเห็นได้ว่า มีความสอดคล้องกับประเด็นการสำรวจที่ สรพ. สามารถนำไปใช้ในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ภายใต้อัน 4 หัวข้อ ดังนี้

- 1) **นโยบายและการปฏิบัติงาน (Policy and Action)** หมายถึง การปฏิบัติงานตามภารกิจ บทบาทหน้าที่และวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสถาบันของ สรพ. อย่างมีประสิทธิภาพจนนำไปสู่ ประสิทธิภาพหรือการบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ปรารถนาหรือคาดหวังไว้ โดยการ กำหนดนโยบายและการดำเนินการที่มีความสอดคล้องกัน ตัวอย่างประเด็นการสำรวจความ เชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. อาทิเช่น
 - สรพ. ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดกลไกในการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดี มีคุณภาพ และปลอดภัยสำหรับสถานพยาบาลของท่านอย่างเป็นระบบ
 - สรพ. ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการต่างๆ เพื่อให้สามารถสนับสนุนและทำงานร่วมกับ สถานพยาบาลของท่านได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- 2) **ผลสัมฤทธิ์ของงาน (Output/Outcome/Impact)** หมายถึง ผลที่เกิดจากการดำเนินงานของ สรพ. ตามนโยบายและแผนการปฏิบัติงาน เพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสถาบันที่ คาดหวังไว้ ซึ่งได้แก่ มาตรฐาน HA การนำมาตรฐาน HA ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพ สถานพยาบาล อันเกิดประโยชน์ต่อระบบสาธารณสุขและผู้รับบริการ เป็นต้น ตัวอย่างประเด็น การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. อาทิเช่น
 - มาตรฐาน HA เป็นมาตรฐานการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลที่น่าเชื่อถือ และเหมาะสม
 - การขอรับรองกระบวนการคุณภาพก่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนที่เข้ารับบริการจาก สถานพยาบาลของท่านในด้านการได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่ดี มีคุณภาพ ปลอดภัย และได้มาตรฐาน
- 3) **การดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส (Openness and Transparency)** หมายถึง การดำเนินงานของ สรพ. ด้วยความโปร่งใสและน่าเชื่อถือในทุกขั้นตอน รวมทั้งการพัฒนา ช่องทางการสื่อสารที่สถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสียต่างๆ สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สรพ. และแจ้งปัญหา ข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะให้แก่ สรพ. ได้ ตัวอย่างประเด็นการสำรวจ ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. อาทิเช่น
 - สรพ. มีแนวปฏิบัติและหลักเกณฑ์ในการประเมินรับรองคุณภาพการให้บริการของ สถานพยาบาลที่น่าเชื่อถือและโปร่งใส
 - สรพ. มีช่องทางในการรับฟังข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินและ รับรองคุณภาพสถานพยาบาล
- 4) **ศักยภาพของบุคลากร (Competency)** หมายถึง ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของ บุคลากรของ สรพ. และบุคลากรภายนอก สรพ. ที่ร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งได้แก่ ผู้เยี่ยมสำรวจ เพื่อให้การดำเนินการตามหน้าที่และวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสถาบันอย่างมีประสิทธิภาพ ตัวอย่างประเด็นการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. อาทิเช่น
 - เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความรู้ ความสามารถและความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับกระบวนการประเมิน และรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
 - เจ้าหน้าที่ สรพ. และผู้เยี่ยมสำรวจปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ ไม่มีพฤติกรรมที่แสดง ถึงการขาดคุณธรรมจริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest)

กล่าวโดยสรุป คำถามที่จะใช้ในแบบสอบถามประกอบด้วยประเด็นการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ตามปัจจัย 4 ด้าน ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งได้แก่ นโยบายและการปฏิบัติงาน ผลสัมฤทธิ์ของงาน การดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส และศักยภาพของบุคลากร ทั้งนี้ แบบสอบถาม จะทำการประเมินความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม โดยมีรายละเอียดดังนี้

- **ความเชื่อมั่น (Trust)** หมายถึง การรับรู้ในเชิงบวกเกี่ยวกับการกระทำของบุคคลหรือองค์กร ซึ่งความเชื่อมั่นหรือความไว้วางใจต่อการดำเนินงานของ สรพ. มีผลทำให้สถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องเกิดความมั่นใจได้ว่า สรพ. จะปฏิบัติงานตามที่คาดหวังไว้ โดยความไว้วางใจอาจขึ้นอยู่กับประสบการณ์จริงและการตีความหรือการรับรู้ของแต่ละบุคคล ทั้งนี้ ความไว้วางใจจะเสริมสร้างความมั่นใจให้กับสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสียต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ สรพ. ซึ่งสามารถช่วยจัดค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการหรือลดต้นทุนที่อาจเกิดขึ้นหรือเพิ่มความเร็วในการดำเนินงานได้

นอกจากนี้ แบบสอบถามยังประกอบด้วยประเด็นคำถามเพิ่มเติม เช่น ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของ สรพ. โดยเฉพาะด้านจุดเด่นหรือจุดแข็ง สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงหรือพัฒนาการดำเนินงานของ สรพ. ความคาดหวังต่อการดำเนินงานของ สรพ. ข้อเสนอแนะอื่นๆ เป็นต้น

2.1.2 ขอบเขตด้านประชากร กลุ่มตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

ในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในครั้งนี้ ที่ปรึกษาจะทำการศึกษาประชากร 3 กลุ่มเป้าหมายหลัก ซึ่งแต่ละกลุ่มประกอบด้วยจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนตัวอย่าง	วิธีการจัดเก็บข้อมูล
สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ชั้น 3 และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 1,069 แห่ง	ไม่น้อยกว่า 20 แห่ง	สัมภาษณ์เชิงลึก
	ไม่น้อยกว่า 400 แห่ง (อัตราการตอบกลับของ แบบสอบถามขั้นต่ำ 40%)	แบบสอบถาม
หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย เช่น	ไม่น้อยกว่า 4 แห่ง	สัมภาษณ์เชิงลึก

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนตัวอย่าง	วิธีการจัดเก็บข้อมูล
<p>ภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่ร่วมดำเนินงานกับ สรพ. ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ภาคีเครือข่ายด้านวิชาการ เช่น ราชวิทยาลัยทาง การแพทย์ สภาวิชาชีพ 1. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ 2. กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) 3. สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) 4. สมาคมเบาหวาน แห่งประเทศไทย 5. สมาคมพยาบาลด้านการ ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย 6. สมาคมเภสัชกรรมสถานพยาบาล 7. สมาคม เทคนิคการแพทย์ (LA) 8. กรมแพทย์แผนไทย 9. กองโรคเอดส์ 10. สมาคมสถานพยาบาลเอกชน 11. HAIT เป็นต้น ▪ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน เช่น มูลนิธิคุ้มครอง ผู้บริโภค ชมรมผู้ป่วยโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ชมรมผู้ป่วยเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลียแห่งประเทศไทย เครือข่ายภาคประชาชน เป็นต้น ▪ ความร่วมมือเครือข่ายอื่นๆ เช่น 1. WHO ประเทศไทย 2. บริษัท บีบราวน์-GIZ Thailand 3. Better Health 4. ศูนย์ความร่วมมือไทย- สหรััฐด้านสาธารณสุข 5. บริษัทไทยประกันชีวิต เป็นต้น 	<p>ไม่น้อยกว่า 8 แห่ง</p>	<p>สัมภาษณ์เชิงลึก</p>

หมายเหตุ

1. ในการจัดเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ที่ปรึกษาจะใช้วิธีการนัดหมายเพื่อสัมภาษณ์ กลุ่มเป้าหมายเป็นรายบุคคล
2. ในการจัดเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ปรึกษาจะส่งแบบสอบถามไปยังสถานพยาบาลทุกแห่ง อย่างไรก็ตาม จำนวนตัวอย่างขึ้นอยู่กับการตอบกลับของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง
3. การสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล อาจมีการปรับเปลี่ยนวิธีการตามความเหมาะสมและความสะดวกของผู้ให้สัมภาษณ์

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ชั้น 3 และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) ที่ปรึกษาจะสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายจากผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลที่เป็นผู้บริหาร ของสถานพยาบาล ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของสถานพยาบาล (QMR) และผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) ทั้งนี้ ที่ปรึกษาจะใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Random Sampling) และ วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Random Sampling) สำหรับการสำรวจความเชื่อมั่น ในครั้งนี้

2.1.3 ขอบเขตเนื้อหาในการสำรวจ

ขอบเขตเนื้อหาในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ที่ปรึกษาจะกำหนดประเด็นการสำรวจตามแผนภาพที่ 2.5 ดังนี้

1. ระดับความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในด้านต่างๆ ดังนี้
 - ความเชื่อมั่นต่อนโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ.
 - ความเชื่อมั่นต่อผลสัมฤทธิ์ของงาน สรพ.
 - ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ที่เปิดเผยและโปร่งใส
 - ความเชื่อมั่นต่อศักยภาพบุคลากรของ สรพ.
2. ระดับความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม
3. ประเด็นข้อคิดเห็นปลายเปิด
 - ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของ สรพ. โดยเฉพาะด้านจุดเด่นหรือจุดแข็ง
 - สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงหรือพัฒนาการดำเนินงานของ สรพ.
 - ความคาดหวังต่อการดำเนินงานของ สรพ.
 - ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานของ สรพ.



แผนภาพที่ 2.5 ขอบเขตเนื้อหาในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

2.1.4 ขอบเขตด้านตัวแปร

การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ผ่านการจัดเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ในครั้งนี้ ที่ปรึกษาจะทำการศึกษาตามขอบเขตด้านตัวแปรดังต่อไปนี้

- 1) ตัวแปรต้น ซึ่งเป็นตัวแปรที่เกี่ยวกับลักษณะข้อมูลเฉพาะของกลุ่มเป้าหมายสถานพยาบาล (Demographics) เช่น ตำแหน่งในสถานพยาบาล จำนวนเตียงในสถานพยาบาล ประเภทสถานพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานะขั้นการรับรองในปัจจุบันของสถานพยาบาล เป็นต้น
- 2) ตัวแปรตาม คือ ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

2.1.5 วิธีการดำเนินการวิจัย (Methodology)

❖ เครื่องมือในการสำรวจ

การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในครั้งนี้ ที่ปรึกษาจะดำเนินการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List) แบบประมาณค่า (Rating Scale) เพื่อวัดระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาล รวมทั้งมีข้อคำถามปลายเปิด (Open End) สำหรับให้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

❖ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

การสำรวจความเชื่อมั่นในครั้งนี้ ที่ปรึกษาจะเก็บรวบรวมข้อมูลในรูปแบบทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ ประเด็นคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Questions) ซึ่งจะนำไปใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth Interview) ซึ่งเป็นรูปแบบการเก็บข้อมูลแบบสื่อสาร 2 ทาง (Two-way communication) ที่จะทำให้ทราบข้อมูลเชิงลึกมากกว่าการสัมภาษณ์ผ่านแบบสอบถาม โดยมีเป้าหมายเพื่อค้นหาความต้องการในส่วนลึกของสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสีย (Customer Insights) เป็นจำนวนอย่างน้อย 32 ราย ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2.1

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่มีลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List) แบบประมาณค่า (Rating Scale) และข้อคำถามปลายเปิด (Open End) สำหรับให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อวัดระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาล เป็นจำนวนอย่างน้อย 400 ราย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายจากผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลที่เป็นผู้บริหารของสถานพยาบาล ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของสถานพยาบาล (QMR) และผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 สรุปจำนวนกลุ่มตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์เจาะลึกรายบุคคลและแบบสอบถาม

การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงาน ของ สรพ.	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจ	
	In-depth Interview	Questionnaire
1. สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ชั้น 3 และชั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 1,001 แห่ง <ul style="list-style-type: none"> ▪ สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตาม มาตรฐาน HA ในชั้น 3 จำนวน 992 แห่ง ▪ สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตาม มาตรฐาน HA ในชั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 9 แห่ง 	20	400
2. หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย เช่น <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1. กรมการแพทย์ 2. สำนักปลัดกระทรวงฯ กองบริหารการสาธารณสุข 3. กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพกระทรวงสาธารณสุข 4. กรมควบคุมโรค 5. สำนักงานประกันสังคม 6. สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) 7. สสส. 8. มูลนิธิสมเด็จพระยุพราช 9. กองศูนย์บริการ สาธารณสุข สำนักอนามัย 10. สถาบันบำบัดและ รักษายาเสพติดแห่งชาติ (สบยช.) เป็นต้น 	4	-
3. ภาครีหรือข่ายต่างๆ ที่ร่วมดำเนินงานกับ สรพ. <ul style="list-style-type: none"> ▪ ภาครีหรือข่ายด้านวิชาการ เช่น ราชวิทยาลัยทาง การแพทย์ สภาวิชาชีพ 1. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ 2. กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) 3. สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และ เทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) 4. สมาคมเบาหวาน แห่งประเทศไทย 5. สมาคมพยาบาลด้านการ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อแห่งประเทศไทย 6. สมาคมเภสัชกรรมสถานพยาบาล 7. สภาคม เทคนิคการแพทย์ (LA) 8. กรมแพทย์แผนไทย 9. กองโรคเอดส์ 10. สมาคมสถานพยาบาลเอกชน 11. HAIT เป็นต้น ▪ ภาครีหรือข่ายภาคประชาชน เช่น มูลนิธิคุ้มครอง ผู้บริโภค ชมรมผู้ป่วยโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ชมรมผู้ป่วยเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลียแห่งประเทศไทย เครือข่ายภาคประชาชน เป็นต้น ▪ ความร่วมมือเครือข่ายอื่นๆ เช่น 1. WHO ประจำ ประเทศไทย 2. บริษัท บีบราวน์-GIZ Thailand 3. Better Health 4. ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข 5. บริษัทไทยประกันชีวิต เป็นต้น 	8	-
รวมทั้งรวม	32	400

2.1.6 วิธีการเก็บข้อมูล

วิธีการสำรวจ	รูปแบบการจัดเก็บข้อมูล
การสัมภาษณ์เชิงลึก รายบุคคล (In-depth Interview)	<ul style="list-style-type: none"> - การสัมภาษณ์ผ่านการประชุมทางไกลผ่านระบบวิดีโอ (VDO Conference Interview) - การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (Telephone Interview) - วิธีการอื่นๆ ตามความเหมาะสมและความสะดวกของผู้ให้สัมภาษณ์
แบบสอบถาม (Questionnaire)	<ul style="list-style-type: none"> - การสัมภาษณ์ผ่านการแจกแบบสอบถาม - การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (Telephone Interview) - วิธีการอื่นๆ ตามความเหมาะสมและความสะดวกของผู้ให้สัมภาษณ์

การจัดทำแบบสอบถามที่จะใช้ในการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในครั้งนี้ มีขั้นตอนในการกำหนดประเด็นคำถาม ดังนี้

- ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อรัฐบาล หน่วยงานรัฐหรือองค์กรสาธารณะ (Literature review) ภารกิจ บทบาทหน้าที่ของ สรพ. วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสถาบัน มาตรฐานสถานพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards) เป็นต้น
- สร้างแนวประเด็นคำถาม โดยพิจารณาถึงความสอดคล้องและความเหมาะสมของแต่ละข้อคำถาม และพิจารณาถึงความครอบคลุมของแนวประเด็นคำถาม เพื่อจัดหมวดหมู่ให้ถูกต้องตามกรอบการสำรวจ
- จัดทำแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายสถานพยาบาล (Demographics) เช่น ตำแหน่งในสถานพยาบาล จำนวนเตียงในสถานพยาบาล ประเภทสถานพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงานในสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล สถานะขั้นการรับรองในปัจจุบันของสถานพยาบาล เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในมิติต่างๆ ดังนี้

- ความเชื่อมั่นต่อนโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ.
- ความเชื่อมั่นต่อผลสัมฤทธิ์ของงาน สรพ.
- ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ที่เปิดเผยและโปร่งใส
- ความเชื่อมั่นต่อศักยภาพบุคลากรของ สรพ.
- ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม

ทั้งนี้ การคิดคะแนนของแต่ละระดับความเชื่อมั่น มีหลักเกณฑ์ดังนี้

คะแนน	ระดับความเชื่อมั่น
5	เชื่อมั่นมากที่สุด
4	เชื่อมั่นมาก
3	เชื่อมั่นปานกลาง
2	เชื่อมั่นน้อย
1	เชื่อมั่นน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นและการใช้ประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบกับวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) กับ สรพ.

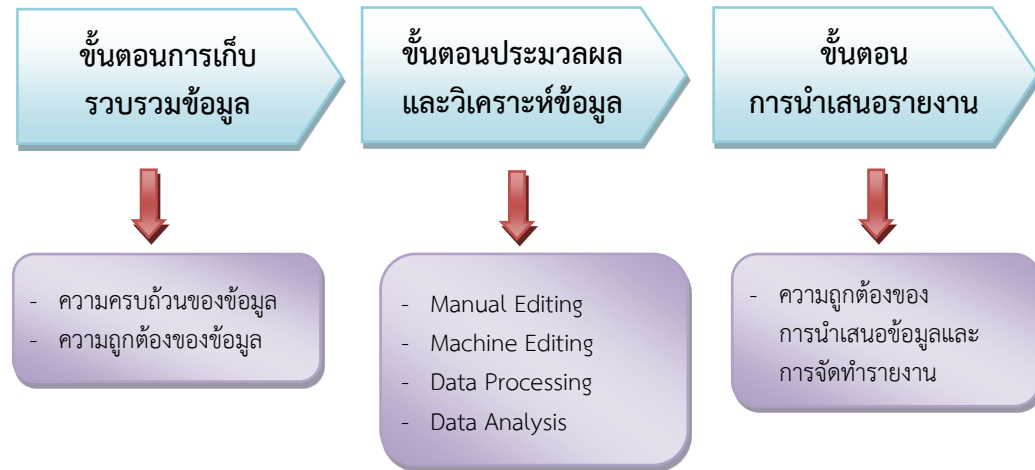
ส่วนที่ 4 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับประเด็นข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานของ สรพ. ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ให้เสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เช่น

- ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของ สรพ. โดยเฉพาะด้านจุดเด่นหรือจุดแข็ง
- สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงหรือพัฒนาการดำเนินงานของ สรพ.
- ความคาดหวังต่อการดำเนินงานของ สรพ.
- ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานของ สรพ. เป็นต้น

■ ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยทำการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยวิธีการดังนี้

- การหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยการตรวจสอบและพิจารณาเนื้อหาของแบบสอบถาม รวมถึงตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของข้อคำถามในแต่ละข้อว่า ตรงตามจุดมุ่งหมายของการสำรวจในครั้งนี้หรือไม่ หลังจากนั้นจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปใช้งานต่อไป
- การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) เพื่อให้แน่ใจว่า คำถามมีความน่าเชื่อถือในเชิงสถิติ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อทดสอบคำถามในแต่ละข้อว่า สามารถสื่อความหมายได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่

2.1.7 การควบคุมคุณภาพการจัดเก็บข้อมูล



แผนภาพที่ 2.6 การควบคุมคุณภาพการจัดเก็บข้อมูลในแต่ละขั้นตอน

สำหรับการควบคุมคุณภาพในการจัดเก็บข้อมูล ที่ปรึกษาจะดำเนินการในแต่ละขั้นตอนของการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ดังนี้

- 1) **ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล** เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญและมีผลต่อคุณภาพของข้อมูลที่ได้ ดังนั้น ที่ปรึกษาจะดำเนินการควบคุมคุณภาพในขั้นตอนนี้อย่างละเอียดรอบคอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือมากที่สุดสำหรับการนำไปใช้ในขั้นตอนต่อไป โดยพิจารณา ดังนี้
 - ความครบถ้วนของข้อมูล โดยตรวจสอบคำตอบทุกข้อในแบบสอบถามว่า ได้มีการบันทึกคำตอบครบถ้วนทุกข้อคำถามที่กำหนดหรือไม่
 - ความถูกต้องของข้อมูล โดยตรวจสอบข้อมูลคำตอบที่บันทึกในแบบสอบถามว่า มีความถูกต้องหรือไม่ เช่น ชื่อนายสมชาย แต่เลือกตอบในข้อคำถามเพศ เป็นเพศหญิง เป็นต้น
- 2) **ขั้นตอนการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล** เป็นขั้นตอนที่นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเข้าโปรแกรม Microsoft Excel เพื่อใช้ในการประมวลผลด้วยโปรแกรมประมวลผลทางสถิติ ที่ปรึกษาจะมีการควบคุมคุณภาพของข้อมูล ดังนี้
 - การตรวจสอบด้วยมือ (Manual Editing) โดยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่บันทึกเข้าไปในโปรแกรม Microsoft Excel เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และถูกต้อง
 - การตรวจสอบด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ (Machine Editing) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของการลงรหัส (Coding) ความสัมพันธ์ของข้อมูล และการตรวจสอบความเป็นไปได้ของข้อมูล (Possible Code)
 - ความถูกต้องของการประมวลผลข้อมูล (Data Processing) โดยตรวจสอบอย่างละเอียดรอบคอบว่า ได้มีการคำนวณค่าผิดหรือไม่ รวมทั้งต้องมีการตรวจสอบโปรแกรมการประมวลผลให้ถูกต้อง
 - ความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการประมวลผลมาทำการวิเคราะห์ โดยจะต้องเลือกค่าสถิติที่จะนำมาใช้ให้ถูกต้องเหมาะสม และตรวจสอบดูว่า ค่าที่คำนวณมาได้นั้นถูกต้องหรือไม่

- 3) **ขั้นตอนการนำเสนอรายงาน** เป็นขั้นตอนที่นำข้อมูลที่ได้จากการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล มาสรุปผลและจัดทำในรูปแบบรายงานเพื่อการนำเสนอ โดยมีการตรวจสอบว่า ข้อมูลในแต่ละตารางหรือรูปภาพที่นำเสนอมีความถูกต้อง ครบถ้วน และสัมพันธ์กันหรือไม่ เช่น ยอดรวมของแต่ละตารางมีค่าเท่ากันหรือไม่ หรือตัวเลขบางตารางสูงหรือต่ำเกินไป เป็นต้น

2.1.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ที่ปรึกษาจะแปลผลระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาล เพื่อให้ได้มาซึ่งความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

- ตัวแปรความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประกอบด้วยความเชื่อมั่น ในประเด็นต่างๆ 4 ด้าน ได้แก่ นโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ. ผลสัมฤทธิ์ของงาน สรพ. การดำเนินงานของ สรพ. ที่เปิดเผยและโปร่งใส ศักยภาพบุคลากรของ สรพ. ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม และความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของ สรพ. สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงหรือพัฒนา ความคาดหวังและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานของ สรพ.
- การนำข้อมูลจากแบบสอบถามเข้าโปรแกรม Microsoft Excel ก่อนที่จะนำไปประมวลผลด้วย โปรแกรมประมวลผลทางสถิติ (Statistic Package for Social Science: SPSS) โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าสถิติความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าคะแนนเฉลี่ย (Average) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อสรุปลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย
- การคำนวณค่าร้อยละและคะแนนความเชื่อมั่นนั้น ค่าร้อยละจะรวมผู้ตอบที่แสดงความคิดเห็น และไม่แสดงความคิดเห็น ส่วนการคำนวณคะแนนจะไม่รวมผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็น
- การวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละประเด็นย่อย ที่ปรึกษาจะใช้การคำนวณค่าร้อยละ คะแนนและ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ซึ่งการแปลผลจะพิจารณาจากค่าคะแนน
- การวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละประเด็นหลัก หลังจากได้คะแนนของแต่ละประเด็นย่อยแล้ว ที่ปรึกษาจะคำนวณคะแนนความเชื่อมั่นในแต่ละประเด็นหลัก โดยการรวมคะแนนในแต่ละ ประเด็นย่อย แล้วนำมาเฉลี่ยเป็นคะแนนความเชื่อมั่นในประเด็นหลัก
- การวิเคราะห์คะแนนความเชื่อมั่นในภาพรวม หลังจากได้คะแนนในแต่ละประเด็นหลักแล้ว ที่ปรึกษาจะนำมาคำนวณคะแนนความเชื่อมั่นในภาพรวมในรูปแบบร้อยละของคะแนน โดยการเทียบคะแนน 5 เท่ากับ 100%
- สำหรับการแปลผลคะแนนความเชื่อมั่นของสถานพยาบาล ที่ปรึกษามีหลักเกณฑ์ในการแบ่ง คะแนนตามช่วง ดังนี้

คะแนน	ระดับความเชื่อมั่น
4.21 – 5.00	เชื่อมั่นมากที่สุด
3.41 – 4.20	เชื่อมั่นมาก
2.61 – 3.40	เชื่อมั่นปานกลาง
1.81 – 2.60	เชื่อมั่นน้อย
1.00 – 1.80	เชื่อมั่นน้อยที่สุด

2.1.9 การแปลผลและการเขียนรายงาน

สำหรับส่วนที่ประเมินตาม Rating Scale ในแบบสอบถาม การแปลผลคะแนนสามารถทำได้ โดยการแบ่งคะแนนตามช่วงดังนี้ (Best, J. W., 1977)

คะแนน	ระดับความเชื่อมั่น
4.21 – 5.00	สถานพยาบาลเชื่อมั่นมากที่สุด
3.41 – 4.20	สถานพยาบาลเชื่อมั่นมาก
2.61 – 3.40	สถานพยาบาลค่อนข้างเชื่อมั่น
1.81 – 2.60	สถานพยาบาลไม่ค่อยเชื่อมั่น
1.00 – 1.80	สถานพยาบาลไม่เชื่อมั่นเลย

2.1.10 การจัดทำรายงานสรุปผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

ภายหลังจากการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ที่ปรึกษาจะนำข้อมูลที่ได้มาสรุปผลการวิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยมีการนำเสนอรายงานขั้นต้นต่อสถาบันหรือผู้แทนสถาบัน และนำเสนอรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อผู้แทนคณะกรรมการ คณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ของ สรพ. เพื่อนำเสนอผลความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของ สรพ.

นอกจากนี้ ที่ปรึกษาจะนำเสนอข้อสังเกตที่พบและจัดทำข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การสำรวจความเชื่อมั่น เพื่อให้ทาง สรพ. นำผลการสำรวจมาใช้ประกอบการพิจารณาปรับปรุงนโยบาย การดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลและผู้มีส่วนได้เสีย ที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานของ สรพ. ให้มากยิ่งขึ้นต่อไป

บทที่ 3 วิธีการและเครื่องมือในการสำรวจ


ที่ปรึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยมีการทบทวนและพัฒนาปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนนำไปใช้ในการสำรวจจริง ซึ่งได้แก่ แบบสอบถามและประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจดังนี้

3.1 เครื่องมือในการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ที่ปรึกษาได้จัดทำแบบสอบถามและประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 อีกทั้งที่ปรึกษายังได้จัดทำประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถามเพื่อสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานด้านการกำกับนโยบายและหน่วยงานภาคีเครือข่ายต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Literature review) เช่น งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อรัฐบาล หน่วยงานรัฐหรือองค์กรสาธารณะ, การกิจบทบาทหน้าที่ของ สรพ., วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสถาบัน, มาตรฐานสถานพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Healthcare Standards) เป็นต้น ดังรายละเอียดตามข้อ 3.2, 3.3, 3.4 และ 3.5

นอกจากนี้ ที่ปรึกษาได้ทบทวนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้แก่ แบบสอบถามในการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เพื่อสรุปผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. โดยในการดำเนินการได้มีการหารือกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้ในการทดสอบแบบสอบถาม (Pre-test) ดังรายละเอียดตามข้อ 3.6

3.2 แบบสอบถามในการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



แบบสอบถาม : การสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

คำชี้แจง

บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด ได้รับมอบหมายจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ให้ทำการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงนโยบายการดำเนินงานของ สรพ. ในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยมาตรฐาน HA ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบัน

ในการนี้จึงขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย ✓ และเติมคำตอบลงในช่องว่าง ทั้งนี้ คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยบริษัทจะนำเสนอผลโดยรวมและจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลรายบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านไม่ว่ากรณีใดๆ ขอขอบพระคุณที่ท่านสละเวลาเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในครั้งนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม
โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

- 1.1 ชื่อสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่.....จังหวัด.....
- 1.2 ตำแหน่งในสถานพยาบาล
- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> ผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ | <input type="radio"/> ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR) |
| <input type="radio"/> ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) | <input type="radio"/> ผู้รับผิดชอบในระบบสนับสนุนอื่นๆ (โปรดระบุ |
- 1.3 สถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ มีจำนวนเตียงกี่เตียง
- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> 0 – 90 เตียง | <input type="radio"/> 91 – 120 เตียง | <input type="radio"/> 121 – 500 เตียง |
| <input type="radio"/> 501 – 1,000 เตียง | <input type="radio"/> มากกว่า 1,000 เตียง | |
- 1.4 ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่
- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย | |
| <input type="radio"/> โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ถ้าเลือกข้อนี้ โปรดตอบ 4 ตัวเลือกล่างเพียงข้อเดียว) | |
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลชุมชน | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลทั่วไป |
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลศูนย์ | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (โปรดระบุ.....) |
| <input type="radio"/> โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม | <input type="radio"/> โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม. |
| <input type="radio"/> โรงพยาบาลเอกชน | <input type="radio"/> โรงพยาบาลอื่นๆ (โปรดระบุ |

1.5 ท่านปฏิบัติงานอยู่ที่สถานพยาบาลแห่งนี้มาแล้วกี่ปี

- น้อยกว่า 6 ปี
 6 – 10 ปี
 11 – 15 ปี
 16 – 20 ปี
 21 – 25 ปี
 26 – 30 ปี
 มากกว่า 30 ปี

1.6 ท่านมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลมาแล้วกี่ปี

- น้อยกว่า 6 ปี
 6 – 10 ปี
 11 – 15 ปี
 16 – 20 ปี
 มากกว่า 20 ปี

1.7 สถานะขั้นการรับรองในปัจจุบันของสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่

- HA ขั้น 3
 HA ขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)

ส่วนที่ 2 ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.
 โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความเชื่อมั่นของท่านมากที่สุด

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น					ไม่ทราบ/ไม่มีความคิดเห็น
	เชื่อมั่นมากที่สุด (5)	เชื่อมั่นมาก (4)	เชื่อมั่นปานกลาง (3)	เชื่อมน้อย (2)	เชื่อมน้อยที่สุด (1)	
นโยบายและการปฏิบัติงาน						
1) นโยบายการส่งเสริมมาตรฐาน HA มีส่วนสำคัญที่ส่งผลให้สถานพยาบาลมีคุณภาพ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ และองค์กรเกิดความยั่งยืน						
2) มาตรฐาน HA มีความทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเป็นประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาองค์กร						
3) การพัฒนามาตรฐานคุณภาพที่หลากหลายทำให้การส่งเสริมคุณภาพมีความเหมาะสมและได้รับความสนใจมากขึ้น เช่น มาตรฐาน HA, มาตรฐานการรับรองระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ DHSA, มาตรฐานการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด PNC, มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค DSC						
4) สรพ. ให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพในระบบการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล						
5) กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสม						
6) สรพ. ปรับปรุงและพัฒนาระบบงานต่างๆ เพื่อให้สามารถสนับสนุนสถานพยาบาลในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น						
7) ท่านเชื่อมั่นว่า ระบบคุณภาพของสถานพยาบาลในประเทศไทยมีความเทียบเท่ากับระดับมาตรฐานสากล						

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น					ไม่ทราบ/ ไม่มี ความคิดเห็น
	เชื่อมั่นมากที่สุด (5)	เชื่อมั่นมาก (4)	เชื่อมั่นปานกลาง (3)	เชื่อมั่นน้อย (2)	เชื่อมั่นน้อยที่สุด (1)	
■ ผลสัมฤทธิ์ของงาน						
8) การที่สถานพยาบาลของท่านได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ทำให้ท่านตระหนักต่อการปฏิบัติงานด้วยการรักษามาตรฐานอย่างเคร่งครัดอยู่เสมอ						
9) การเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ทำให้สถานพยาบาลของท่านมีการพัฒนาการให้บริการและการพัฒนาองค์กรอยู่เสมอ						
10) มาตรฐาน HA มีส่วนช่วยให้สถานพยาบาลของท่านมีความพร้อมในการรองรับการให้บริการในสถานการณ์โรคระบาด COVID-19						
11) ระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ส่งผลให้ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจและไว้วางใจต่อการบริการของสถานพยาบาลท่านเพิ่มขึ้น						
■ การดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส						
12) ระบบการประเมินรับรองคุณภาพ HA มีความน่าเชื่อถือและโปร่งใส						
13) สรพ. มีช่องทางที่สามารถติดต่อสอบถามหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สรพ. ได้ง่ายและสะดวก						
14) สรพ. มีช่องทางในการรับฟังข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล						
15) สรพ. มีการนำข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนไปดำเนินการตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนากระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ดีขึ้น						
■ ศักยภาพของ เจ้าหน้าที่ สรพ.*						
<i>*เจ้าหน้าที่ สรพ. หมายถึง บุคลากรหรือผู้แทนของ สรพ. ที่ท่านได้ติดต่อประสานงานด้วย เช่น ผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้บริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่ และผู้แทนที่ปฏิบัติงานในนามสถาบัน</i>						
16) เจ้าหน้าที่ สรพ.* มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่เหมาะสมและเพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล						
17) เจ้าหน้าที่ สรพ.* มีความเป็นมืออาชีพและน่าเชื่อถือ						
18) เจ้าหน้าที่ สรพ.* มีความเป็นมิตร ยินดีให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่						

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น					ไม่ทราบ/ ไม่มี ความคิดเห็น
	เชื่อมั่น มากที่สุด (5)	เชื่อมั่น มาก (4)	เชื่อมั่น ปานกลาง (3)	เชื่อมั่น น้อย (2)	เชื่อมั่น น้อยที่สุด (1)	
19) เจ้าหน้าที่ สรพ.* ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ โดยไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรม จริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest)						
ความเชื่อมั่นในภาพรวม						
20) ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.						
21) ท่านมีความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพสถานพยาบาล ของประเทศไทย						
22) ท่านเชื่อมั่นว่า การที่ สรพ. พัฒนามาตรฐานหรือมี เครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ จะเป็น ประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน						
23) หากมีคณาจารย์หรือองค์กรอื่นๆ สอบถามหรือขอ คำแนะนำเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการขอรับรอง มาตรฐาน HA ท่านจะสนับสนุนให้เข้าสู่มาตรฐาน HA อย่างแน่นอน						

**ส่วนที่ 3 โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล
 (Thailand Hospital Indicator Project : THIP)**

3.1 สถานพยาบาลของท่านเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) กับ สรพ. หรือไม่

- เข้าร่วม
- ไม่เข้าร่วม (ถ้าเลือกคำตอบนี้ กรุณาข้ามไปข้อ 3.8)

3.2 สถานพยาบาลของท่านใช้ประโยชน์จากข้อมูลระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ในการยกระดับผลลัพธ์การทำงาน of สถานพยาบาลหรือไม่

- ใช่
- ไม่ใช่ (ถ้าเลือกคำตอบนี้ กรุณาข้ามไปข้อ 3.9)

3.3 ท่านใช้ข้อมูลระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ในการยกระดับผลลัพธ์การทำงาน
ของสถานพยาบาลอย่างไรบ้าง (กรุณาเลือกไม่เกิน 3 คำตอบ)

- ใช้เปรียบเทียบกับค่า percentile ของโรงพยาบาลกลุ่มเปรียบเทียบเพื่อนำเสนอผู้บริหาร
- ใช้เปรียบเทียบกับค่า percentile ของโรงพยาบาลกลุ่มเปรียบเทียบเพื่อติดตามและกระตุ้นการพัฒนา
- ใช้เปรียบเทียบเพื่ออ้างอิงในกำหนดค่าเป้าหมายการทำงาน
- ใช้เปรียบเทียบเพื่อเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีจากโรงพยาบาลที่มีผลลัพธ์เป็นเลิศ
- ใช้เป็นโปรแกรมในการเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ
- ใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบในการประเมินตนเองเพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพ
- เพิ่มความเร็วในการทำงาน
- ยกระดับความสามารถในการบริการ

3.4 ท่านพึงพอใจในระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) มากน้อยเพียงใด

- มากที่สุด
- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- น้อยที่สุด

3.5 ในมุมมองของท่าน ประเด็นที่เป็นจุดเด่นของโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ
โรงพยาบาล (THIP) คืออะไร

3.6 ในมุมมองของท่าน ประเด็นที่เป็นโอกาสในการปรับปรุงโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับ
คุณภาพโรงพยาบาล (THIP) คืออะไร

3.7 ปัจจัยใดที่ทำให้สถานพยาบาลของท่านยังคงเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพ
โรงพยาบาล (THIP) บ้าง (เลือกได้หลายคำตอบ)

- ผู้บริหารสนับสนุน
- ทีมงานต้องการข้อมูลเปรียบเทียบ
- เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาล
- บริการของทีมจัดการและประสานงานข้อมูลของ สรพ.
- เพิ่มความเข้มแข็งให้กับระบบการวิเคราะห์ของโรงพยาบาล
- การประเมินตนเองเพื่อขอรับรองกระบวนการคุณภาพ

3.8 (เฉพาะผู้ที่ตอบ “ไม่เข้าร่วม” ในข้อ 3.1) หากสถานพยาบาลของท่านไม่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ
เปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ท่านคิดว่าปัจจัยใดที่จะส่งเสริมให้ท่านเข้าร่วมโครงการพัฒนา
ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ในอนาคตบ้าง (เลือกได้หลายคำตอบ)

- การมีตัวชี้วัดเปรียบเทียบที่มีความหลากหลายให้เลือกใช้งาน
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีจากหน่วยงานที่มีผลลัพธ์เป็นเลิศ
- การมีกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาในรูปแบบการแลกเปลี่ยนผ่านชุมชนนักปฏิบัติ
- สรพ. กำหนดให้ใช้ข้อมูลเปรียบเทียบในการต่ออายุการรับรอง
- โปรแกรมสามารถเชื่อมต่อข้อมูลนำเข้าจากฐานข้อมูลโรงพยาบาลหรือฐานข้อมูลส่วนกลางที่
นำเชื่อถือ
- โปรแกรมสามารถวิเคราะห์และแสดงผลเปรียบเทียบที่ง่ายต่อการใช้ติดตามตัวชี้วัดสำหรับทีมนำ

3.9 (เฉพาะผู้ที่ตอบ “ไม่ใช่” ในข้อ 3.2) หากสถานพยาบาลของท่านไม่ได้ใช้ข้อมูลระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับ
คุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ในการยกระดับผลลัพธ์การทำงานของโรงพยาบาล ในปีหน้าท่านจะสมัครเป็นสมาชิก
THIP ต่อหรือไม่

- สมัคร เพราะ.....
- ไม่สมัคร

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

4.1 สิ่งที่ท่านประทับใจหรือจุดเด่นของการดำเนินงานของ สรพ. คืออะไรบ้าง

.....
.....
.....

4.2 ท่านต้องการให้ สรพ. ปรับปรุงหรือพัฒนาการดำเนินงานอย่างไรบ้าง เพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของท่านต่อการดำเนินงานของ สรพ.

.....
.....
.....

4.3 ท่านมีความคาดหวังต่อการดำเนินงานของ สรพ. ตลอดจนการสนับสนุนและส่งเสริมจาก สรพ. อย่างไรบ้าง


.....
.....
.....

4.4 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....
.....
.....

✍ ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม ✍

3.3 ประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกในการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาล ที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



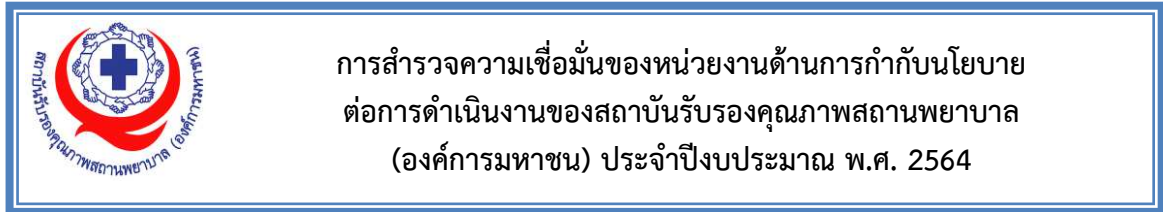
ประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก : การสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

1. ความรับผิดชอบของท่านผู้ให้สัมภาษณ์และประสบการณ์ในงานมาตรฐาน HA
2. ความคิดเห็นต่อนโยบายการส่งเสริมให้สถานพยาบาลเข้าสู่มาตรฐาน HA (รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานต่างๆ มีมาตรการผลักดันอย่างไรบ้างจากการมุ่งสู่เป้าหมาย Medical Hub)
3. สถานพยาบาลเข้าสู่ระบบมาตรฐานคุณภาพใดบ้าง นอกเหนือจากมาตรฐาน HA (หากมีมาตรฐานอื่นๆ ขอทราบความคิดเห็นต่อประโยชน์และข้อจำกัดของมาตรฐานแต่ละรายการ)
4. ความคิดเห็นต่อการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงของระบบคุณภาพสถานพยาบาลในประเทศไทย (ความก้าวหน้าในการพัฒนา, ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จและล้มเหลว)
5. ความคิดเห็นต่อมาตรฐาน HA (มีหมวดใดบ้างที่ สรพ. ควรพัฒนาปรับปรุง)
6. ความคิดเห็นต่อระบบการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. (มีประเด็นการทำงานใดที่ควรพัฒนาปรับปรุง)
7. ปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดของสถานพยาบาลใดบ้างที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น
8. ความคิดเห็นต่อรูปแบบ แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของ สรพ. ให้กับสถานพยาบาล
9. ความคิดเห็นต่อบุคลากรของ สรพ. และการปฏิบัติงานที่เปิดเผยและโปร่งใส
10. จากการพัฒนาคุณภาพและเข้าสู่การรับรองมาตรฐาน HA สถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมในทางที่ดีขึ้นอย่างไร
 - การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร เช่น ระบบการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้น, ระบบการทำงานที่ลดความเสี่ยงของผู้ปฏิบัติ, ความพึงพอใจของบุคลากร, ความสามารถในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น
 - การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้ป่วย เช่น ความไว้วางใจจากประชาชนผู้รับบริการ, ความพึงพอใจของผู้ป่วยจากการที่ความเสี่ยงต่อการประสพความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง, คุณภาพการดูแลรักษาที่ดีขึ้น, การได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมากขึ้น เป็นต้น
11. หน่วยงานของท่านมีแนวทางการพัฒนาระบบคุณภาพในอนาคตอย่างไร (จะยังพัฒนาในระดับที่สูงขึ้น หรือต่ออายุในระดับเดิม หรือยกเลิกด้วยเหตุผลใด)
12. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางานด้านการรับรองคุณภาพในอนาคต การพัฒนาปรับปรุงระบบและกระบวนการทำงานของ สรพ. ในปัจจุบัน

ทั้งนี้ คำถามอาจมีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ในการสัมภาษณ์

✍ ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ให้ข้อมูล ✍

3.4 ประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถามเพื่อสำรวจความเชื่อมั่นของ หน่วยงานด้านการกำกับนโยบายต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



คำชี้แจง

บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด ได้รับมอบหมายจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ให้ทำการสำรวจความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลที่น่าสนใจในการปรับปรุงนโยบายการดำเนินงานของ สรพ. ในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยมาตรฐาน HA ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของหน่วยงานต่างๆ ที่ร่วมดำเนินงานกับ สรพ. ต่อบทบาทภารกิจการดำเนินงานของ สรพ.

ในการนี้จึงขอความกรุณาจากท่านในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง ทั้งนี้ คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยบริษัทจะนำเสนอผลโดยรวมและจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลรายบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านไม่ว่ากรณีใดๆ ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะในครั้งนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

- 1.1 เพศ 1 หญิง 2 ชาย
- 1.2 อายุ.....ปี
- 1.3 การศึกษา 1 ต่ำกว่าปริญญาตรี 2 ปริญญาตรี 3 สูงกว่าปริญญาตรี
- 1.4 ตำแหน่ง.....
- 1.5 หน่วยงาน.....

ส่วนที่ 2 ประเด็นคำถามเชิงลึกสำหรับหน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย

1. ความรับผิดชอบของท่านผู้ให้สัมภาษณ์ ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาล และประสบการณ์ในการทำงานหรือประสานงานกับ สรพ.
2. ความคิดเห็นต่อนโยบายการส่งเสริมให้สถานพยาบาลเข้าสู่มาตรฐาน HA (รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานต่างๆ มีนโยบายหรือมาตรการส่งเสริมที่สำคัญอย่างไรไปยังสถานพยาบาลบ้าง)
3. ความคิดเห็นต่อนโยบายของกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อการผลักดันให้มาตรฐาน HA เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับในระดับสากล เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการด้านการแพทย์และบริการสาธารณสุขของประเทศไทยสู่เป้าหมาย Medical Hub
4. นโยบายหรือข้อสั่งการที่มอบหมายให้ สรพ. ดำเนินการในช่วงที่ผ่านมา
5. การดำเนินการของ สรพ. มีความก้าวหน้าและเป็นไปตามที่กระทรวงหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคาดหวังมากน้อยอย่างไร
6. สถานการณ์ COVID-19 อาจส่งผลต่อการรักษามาตรฐานการบริการของสถานพยาบาลด้วยปริมาณผู้ป่วยและกำลังของสถานพยาบาล กระทรวงหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการวางมาตรการหรือแนวทางในการดำเนินการด้านนี้อย่างไร (มีอะไรที่อาจต้องยืดหยุ่น หรือมีอะไรที่อาจต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษเพิ่มเติมหรือไม่)
7. พัฒนาการของการเข้าสู่ระบบคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลของประเทศไทย เมื่อเทียบกับต่างประเทศ (เราเติบโตและพัฒนาไปเร็วมากน้อยอย่างไร, มีอะไรที่เห็นว่าเป็นบทเรียนของประเทศไทยอื่นๆ ที่น่าจะนำมาใช้ประโยชน์ได้)
8. ความคิดเห็นต่อระบบการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. (มีประเด็นการทำงานใดที่ต้องพัฒนาปรับปรุง)
9. ความคิดเห็นต่อรูปแบบ แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของ สรพ. ให้กับสถานพยาบาล
10. ความคิดเห็นต่อบุคลากรของ สรพ. และการปฏิบัติงานที่เปิดเผยและโปร่งใส
11. จากการพัฒนาคุณภาพและเข้าสู่การรับรองมาตรฐาน HA สถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมในทางที่ดีขึ้นอย่างไร
 - การพัฒนาภายในองค์กรของสถานพยาบาล เช่น ระบบการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้น, ระบบการทำงานที่ลดความเสี่ยงของผู้ปฏิบัติ, ความพึงพอใจของบุคลากร, ความสามารถของสถานพยาบาลในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น
 - การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้ป่วย เช่น ความไว้วางใจจากประชาชนผู้รับบริการ, ความพึงพอใจของผู้ป่วยจากการที่ความเสี่ยงต่อการประสพความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง, คุณภาพการดูแลรักษาที่ดีขึ้น, การได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมากขึ้น เป็นต้น
12. ปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดต่อการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น (ทางหน่วยงานต่างๆ มีแนวทางหรือ Priority ในการผลักดันส่งเสริมอย่างไร เนื่องจากหลายประเด็นอาจต้องใช้งบประมาณ)
13. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานของ สรพ. ในอนาคต

ทั้งนี้ คำถามอาจมีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ในการสัมภาษณ์ หลังจากสัมภาษณ์เชิงลึกเสร็จจะทำการสัมภาษณ์และให้คะแนนตามแบบสอบถาม

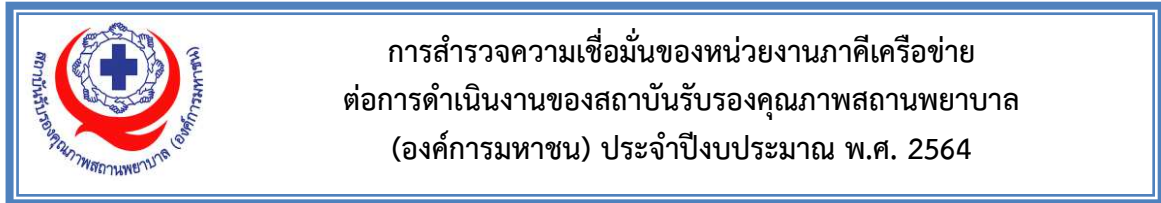
ส่วนที่ 3 ความเชื่อมั่นของหน่วยงานด้านการกำกับนโยบายต่อการดำเนินงานของ สรพ.
โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความเชื่อมั่นของท่านมากที่สุด

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น					ไม่ทราบ/ไม่มีความคิดเห็น
	เชื่อมั่นมากที่สุด (5)	เชื่อมั่นมาก (4)	เชื่อมั่นปานกลาง (3)	เชื่อมั่นน้อย (2)	เชื่อมั่นน้อยที่สุด (1)	
นโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ.						
1. สรพ. มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ประสานงาน เร่งรัดความก้าวหน้า และติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ						
2. สรพ. มีความสามารถในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้ามาร่วมดำเนินการหรือให้การสนับสนุนด้านต่างๆ						
3. สรพ. มีการแก้ไขปัญหา เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามแผนและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้						
4. สรพ. มีการทำงานที่เป็นระบบและมีแผนการทำงานที่ชัดเจน เพื่อให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกับองค์กรอื่นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
ผลสัมฤทธิ์ของงาน						
5. นโยบาย/ข้อสั่งการหรืองานที่ได้รับมอบหมายมีความก้าวหน้าเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน						
6. การพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ส่งผลให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่สามารถรับมือกับสถานการณ์ COVID-19 ได้ดีขึ้น						
7. การดำเนินงานของ สรพ. ส่งผลให้สถานพยาบาลของประเทศไทยมีศักยภาพต่อการบริการที่เพิ่มขึ้น และประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ						
เจ้าหน้าที่ของ สรพ. *						
<i>* เจ้าหน้าที่ สรพ. หมายถึง บุคลากรหรือผู้แทนของ สรพ. ที่ท่านได้ติดต่อประสานงานด้วย เช่น ผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้บริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่ และผู้แทนที่ปฏิบัติงานในนามสถาบัน</i>						
8. เจ้าหน้าที่ของ สรพ.* มีความรู้และความสามารถ โดยสามารถประสานงาน แก้ไขปัญหา บริหารจัดการให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้						
9. เจ้าหน้าที่ของ สรพ.* มีความกระตือรือร้น เอาใจใส่ เต็มใจต่อการให้บริการ (Service Mind)						
10. เจ้าหน้าที่ของ สรพ.* ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ ไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรม จริยธรรม หรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest)						

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น					ไม่ ทราบ/ ไม่มี ความ คิดเห็น
	เชื่อมั่น มากที่สุด (5)	เชื่อมั่น มาก (4)	เชื่อมั่น ปานกลาง (3)	เชื่อมั่น น้อย (2)	เชื่อมั่น น้อยที่สุด (1)	
การดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม						
11. ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.						
12. ท่านมีความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพสถานพยาบาล ของประเทศไทย						
13. ท่านเชื่อมั่นว่า การที่ สรพ. พัฒนามาตรฐานหรือมี เครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ จะเป็น ประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน						
14. หากมีสถานพยาบาลมาสอบถามหรือขอคำแนะนำเพื่อ ตัดสินใจเกี่ยวกับการขอรับรองมาตรฐาน HA ท่านจะ สนับสนุนให้เข้าสู่มาตรฐาน HA อย่างแน่นอน						

✍️ ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ที่ให้ข้อมูล ✍️

3.5 ประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถามเพื่อสำรวจความเชื่อมั่นของ หน่วยงานภาคีเครือข่ายต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



คำชี้แจง

บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด ได้รับมอบหมายจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) ให้ทำการสำรวจความเชื่อมั่นของผู้มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงนโยบายการดำเนินงานของ สรพ. ในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลด้วยมาตรฐาน HA ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของหน่วยงานต่างๆ ที่ร่วมดำเนินงานกับ สรพ. ต่อบทบาทภารกิจการดำเนินงานของ สรพ.

ในการนี้จึงขอความกรุณาจากท่านในการให้ข้อมูลตามความเป็นจริง ทั้งนี้ คำตอบของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยบริษัทจะนำเสนอผลโดยรวมและจะไม่มีเปิดเผยข้อมูลรายบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านไม่ว่ากรณีใดๆ ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะในครั้งนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

- 1.1 เพศ 1 หญิง 2 ชาย
- 1.2 อายุ.....ปี
- 1.3 การศึกษา 1 ต่ำกว่าปริญญาตรี 2 ปริญญาตรี 3 สูงกว่าปริญญาตรี
- 1.4 ตำแหน่ง.....
- 1.5 หน่วยงาน.....

ส่วนที่ 2 ประเด็นคำถามเชิงลึกสำหรับหน่วยงานภาคีเครือข่าย

1. ความรับผิดชอบของท่านผู้ให้สัมภาษณ์ ประสิทธิภาพในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพสถานพยาบาล และประสิทธิภาพในการทำงานหรือประสานงานกับ สรพ.
2. ความคิดเห็นต่อนโยบายการส่งเสริมให้สถานพยาบาลเข้าสู่มาตรฐาน HA และความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย (ครอบคลุมเพื่อให้ประชาชนในภูมิภาคต่างๆ ได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพเพียงพอแล้วหรือยัง)
3. ความคิดเห็นต่อนโยบายการผลักดันให้มาตรฐาน HA เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับในระดับสากล เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการด้านการแพทย์และบริการสาธารณสุขของประเทศไทยสู่เป้าหมาย Medical Hub
4. สถานการณ์ COVID-19 อาจส่งผลกระทบต่อการรักษามาตรฐานการบริการของสถานพยาบาลด้วยปริมาณผู้ป่วยและกำลังของสถานพยาบาล กระทรวงหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการวางแผนมาตรการหรือแนวทางในการดำเนินการด้านนี้อย่างไร
5. พัฒนาการของการเข้าสู่ระบบคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลของประเทศไทย เมื่อเทียบกับต่างประเทศ (เราเติบโตและพัฒนาไปเร็วมากน้อยอย่างไร มีอะไรที่เห็นว่าเป็นบทเรียนของประเทศไทยอื่นๆ ที่น่าจะนำมาใช้ประโยชน์ได้)
6. ความคิดเห็นต่อการทำงานของ สรพ. ที่ผ่านมา ทั้งการพัฒนามาตรฐาน HA ระบบการประเมินและให้การรับรอง (มีประเด็นการทำงานใดที่ต้องพัฒนาปรับปรุง)
7. ความคิดเห็นต่อรูปแบบ แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของ สรพ. ให้กับสถานพยาบาล
8. ความคิดเห็นต่อบุคลากรของ สรพ. และการปฏิบัติงานที่เปิดเผยและโปร่งใส
9. จากการพัฒนาคุณภาพและเข้าสู่การรับรองมาตรฐาน HA สถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมในทางที่ดีขึ้นอย่างไร
 - การพัฒนาภายในองค์กรของสถานพยาบาล เช่น ระบบการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้น, ระบบการทำงานที่ลดความเสี่ยงของผู้ปฏิบัติ, ความพึงพอใจของบุคลากร, ความสามารถของสถานพยาบาลในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น
 - การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้ป่วย เช่น ความไว้วางใจจากประชาชนผู้รับบริการ, ความพึงพอใจของผู้ป่วยจากการที่ความเสี่ยงต่อการประสบความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง, คุณภาพการดูแลรักษาที่ดีขึ้น, การได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมากขึ้น เป็นต้น
10. ปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดต่อการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล หน่วยงานนโยบายต่างๆ ควรต้องวางแผนหรือ Priority ในการผลักดันส่งเสริมอย่างไร เนื่องจากหลายประเด็นอาจต้องใช้งบประมาณ
11. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานของ สรพ. ในอนาคต

ทั้งนี้ คำถามอาจมีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ในการสัมภาษณ์ หลังจากสัมภาษณ์เชิงลึกเสร็จจะทำการสัมภาษณ์และให้คะแนนตามแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 ความเชื่อมั่นของหน่วยงานภาคีเครือข่าย
โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความเชื่อมั่นของท่านมากที่สุด

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น					ไม่ ทราบ/ ไม่มี ความ คิดเห็น
	เชื่อมั่น มากที่สุด (5)	เชื่อมั่น มาก (4)	เชื่อมั่น ปานกลาง (3)	เชื่อมั่น น้อย (2)	เชื่อมั่น น้อยที่สุด (1)	
นโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ.						
1. สรพ. มีการทำงานเชิงรุกต่อการสร้างความร่วมมือและการทำงานร่วมกับเครือข่ายเพื่อผลักดันการพัฒนา ระบบคุณภาพอยู่เสมอ						
2. เมื่อมีกิจกรรมหรืองานร่วมกัน สรพ. มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ประสานงานเร่งรัดความก้าวหน้า และติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ						
3. สรพ. มีความสามารถในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้ามาร่วมดำเนินการหรือให้การสนับสนุนด้านต่างๆ						
4. สรพ. มีการแก้ไขปัญหา เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามแผนและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้						
5. สรพ. มีการทำงานที่เป็นระบบและมีแผนการทำงานที่ชัดเจน เพื่อให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกับองค์กรอื่นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
ผลสัมฤทธิ์ของงาน						
6. ความร่วมมือหรืองานต่างๆ ที่ได้ร่วมกันขับเคลื่อนใน ส่วนของ สรพ. มีความก้าวหน้าเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน						
7. การพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ส่งผลให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่สามารถรับมือกับสถานการณ์ COVID-19 ได้ดีขึ้น						
8. การดำเนินงานของ สรพ. ส่งผลให้สถานพยาบาลของประเทศไทยมีศักยภาพต่อการบริการที่เพิ่มขึ้น และประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ						
เจ้าหน้าที่ของ สรพ. *						
* เจ้าหน้าที่ สรพ. หมายถึง บุคลากรหรือผู้แทนของ สรพ. ที่ท่านได้ติดต่อประสานงานด้วย เช่น ผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้บริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่ และผู้แทนที่ปฏิบัติงานในนามสถาบัน						
9. เจ้าหน้าที่ของ สรพ.* มีความรู้และความสามารถ โดยสามารถประสานงาน แก้ไขปัญหา บริหารจัดการให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้						
10. เจ้าหน้าที่ของ สรพ.* มีความกระตือรือร้น เอาใจใส่ เต็มใจต่อการให้บริการ (Service Mind)						

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น					ไม่ ทราบ/ ไม่มี ความ คิดเห็น
	เชื่อมั่น มากที่สุด (5)	เชื่อมั่น มาก (4)	เชื่อมั่น ปานกลาง (3)	เชื่อมั่น น้อย (2)	เชื่อมั่น น้อยที่สุด (1)	
11. เจ้าหน้าที่ของ สรพ.* ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ ไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรม จริยธรรม หรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest)						
การดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม						
12. ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.						
13. ท่านมีความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพสถานพยาบาล ของประเทศไทย						
14. ท่านเชื่อมั่นว่า การที่ สรพ. พัฒนามาตรฐานหรือมี เครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ จะเป็น ประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน						
15. หากมีสถานพยาบาลมาสอบถามหรือขอคำแนะนำเพื่อ ตัดสินใจเกี่ยวกับการขอรับรองมาตรฐาน HA ท่านจะ สนับสนุนให้เข้าสู่มาตรฐาน HA อย่างแน่นอน						

หมายเหตุ : หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีหลากหลายกลุ่มและมีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพและการทำงานร่วมกับ สรพ. ในหลากหลายระดับ
 ดังนั้น ที่ปรึกษาจะพิจารณาและปรับคำถามให้เหมาะสมในการสัมภาษณ์

✍ ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ที่ให้ข้อมูล ✍

3.6 สรุปผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ในการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ที่ปรึกษาได้ทดสอบแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย โดยใช้วิธีการส่งแบบสอบถามให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพสถานพยาบาล ด้วยมาตรฐาน HA จำนวน 20 รายจากสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA จำนวน 2 แห่ง ซึ่งประกอบด้วย 1) โรงพยาบาลองค์กรักษ์ และ 2) โรงพยาบาลบ้านนา เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยค่าสถิติ ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ในเรื่องความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลต่อการดำเนินงานของ สรพ. ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ผลการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ประเด็นความเชื่อมั่น	Cronbach's Alpha if
	Item Deleted
นโยบายและการปฏิบัติงาน	
1) นโยบายการส่งเสริมมาตรฐาน HA มีส่วนสำคัญที่ส่งผลให้สถานพยาบาลมีคุณภาพ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ และองค์กรเกิดความยั่งยืน	0.941
2) มาตรฐาน HA มีความทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเป็นประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาองค์กร	0.941
3) การพัฒนามาตรฐานคุณภาพที่หลากหลายทำให้การส่งเสริมคุณภาพมีความเหมาะสมและได้รับความสนใจมากขึ้น เช่น มาตรฐาน HA, มาตรฐานการรับรองระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ DHSA, มาตรฐานการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด PNC, มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค DSC	0.939
4) สรพ. ให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพในระบบการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	0.943
5) กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสม	0.940
6) สรพ. ปรับปรุงและพัฒนาระบบงานต่างๆ เพื่อให้สามารถสนับสนุนสถานพยาบาลในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	0.939
7) ท่านเชื่อมั่นว่า ระบบคุณภาพของสถานพยาบาลในประเทศไทยมีความเทียบเท่ากับระดับมาตรฐานสากล	0.939
ผลสัมฤทธิ์ของงาน	
8) การที่สถานพยาบาลของท่านได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ทำให้ท่านตระหนักต่อการปฏิบัติงานด้วยการรักษามาตรฐานอย่างเคร่งครัดอยู่เสมอ	0.940
9) การเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ทำให้สถานพยาบาลของท่านมีการพัฒนาการให้บริการและการพัฒนาองค์กรอยู่เสมอ	0.941
10) มาตรฐาน HA มีส่วนช่วยให้สถานพยาบาลของท่านมีความพร้อมในการรองรับการให้บริการในสถานการณ์โรคระบาด COVID-19	0.942

ประเด็นความเชื่อมั่น	Cronbach's Alpha if
	Item Deleted
11) ระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ส่งผลให้ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจและไว้วางใจต่อการบริการของสถานพยาบาลท่านเพิ่มขึ้น	0.939
การดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส	
12) ระบบการประเมินรับรองคุณภาพ HA มีความน่าเชื่อถือและโปร่งใส	0.941
13) สรพ. มีช่องทางที่สามารถติดต่อสอบถามหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สรพ. ได้ง่ายและสะดวก	0.939
14) สรพ. มีช่องทางในการรับฟังข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	0.943
15) สรพ. มีการนำข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนไปดำเนินการตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงแก้ไข หรือพัฒนากระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ดีขึ้น	0.943
ศักยภาพของ เจ้าหน้าที่ สรพ.*	
<i>* เจ้าหน้าที่ สรพ. หมายถึง บุคลากรหรือผู้แทนของ สรพ. ที่ท่านได้ติดต่อประสานงานด้วย เช่น ผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้บริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่ และผู้แทนที่ปฏิบัติงานในนามสถาบัน</i>	
16) เจ้าหน้าที่ สรพ.* มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่เหมาะสมและเพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	0.940
17) เจ้าหน้าที่ สรพ.* มีความเป็นมืออาชีพและน่าเชื่อถือ	0.940
18) เจ้าหน้าที่ สรพ.* มีความเป็นมิตรและมีความยินดีให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่	0.942
19) เจ้าหน้าที่ สรพ.* ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ โดยไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรม จริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest)	0.940
ความเชื่อมั่นในภาพรวม	
20) ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.	0.939
21) ท่านมีความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย	0.941
22) ท่านเชื่อมั่นว่า การที่ สรพ. พัฒนามาตรฐานหรือมีเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ จะเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน	0.939
23) หากมีคนในวิชาชีพหรือองค์กรอื่นๆ สอบถามหรือขอคำแนะนำเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการขอรับรองมาตรฐาน HA ท่านจะสนับสนุนให้เข้าสู่มาตรฐาน HA อย่างแน่นอน	0.938
ค่าความน่าเชื่อถือของภาพรวมความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	0.943

** หมายเหตุ: ในการพิจารณาค่าของข้อคำถามที่เหมาะสม ได้แก่ ข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป ข้อคำถามที่มีค่าเป็นลบและต่ำกว่า 0.8 ต้องพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้งไป

จากตารางที่ 3.1 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของข้อคำถามความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA คือ 0.943 ซึ่งหมายความว่า แบบสอบถามมีความน่าเชื่อถืออยู่ที่ร้อยละ 94.30 ดังนั้น ผลการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือข้างต้นสรุปได้ว่าแบบสอบถามในการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 สามารถนำไปใช้ในการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลได้

บทที่ 4

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ประกอบด้วยการจัดเก็บข้อมูลใน 2 กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ (1) หน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สรพ. (Stakeholders) ซึ่งได้แก่ หน่วยงานด้านการกำกับนโยบายและหน่วยงานภาคีเครือข่าย (2) สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) โดยผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

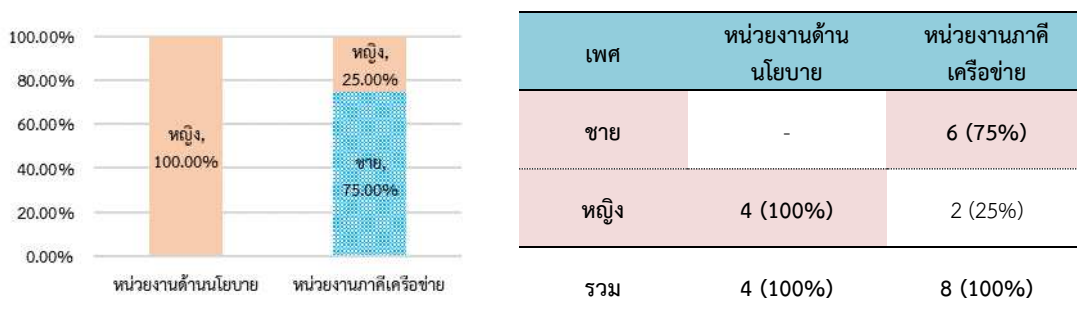
ที่ปรึกษาได้ทำการสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สรพ. (Stakeholders) ได้แก่ หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย จำนวน 4 แห่ง และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ครอบคลุมภาคีเครือข่ายด้านวิชาการ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน และความร่วมมือเครือข่ายอื่นๆ จำนวน 8 แห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 12 แห่ง ผ่านแบบสอบถาม (Questionnaire) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ดังที่แสดงผลการสัมภาษณ์เชิงลึกในภาคผนวก 3 โดยผลการสำรวจความเชื่อมั่นมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1.1 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสีย

4.1.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

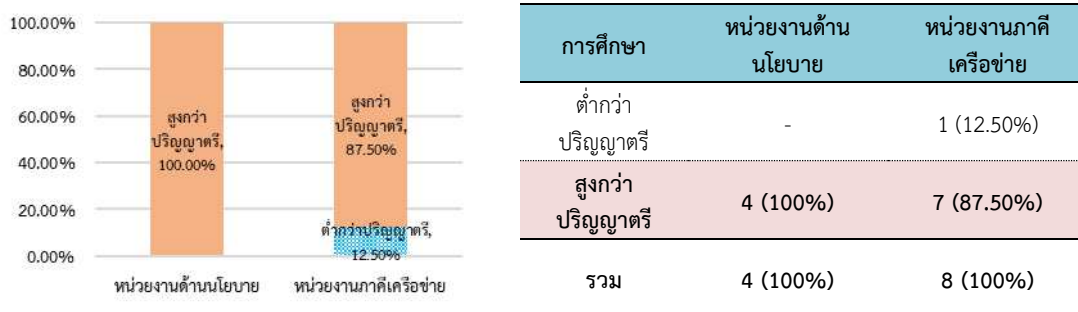
จากการเก็บข้อมูลพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 12 ราย จากหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียทั้งหมด 12 แห่ง โดยประกอบด้วยข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ให้สัมภาษณ์จำแนกตามเพศ



จากตารางที่ 4.1 ผู้ให้สัมภาษณ์จากหน่วยงานด้านการกำกับนโยบายเป็นเพศหญิงทั้งหมดจำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.00 ในขณะที่ผู้ให้สัมภาษณ์จากหน่วยงานภาคีเครือข่ายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 75.00 รองลงมาคือ เพศหญิง จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.00

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้ให้สัมภาษณ์จำแนกตามการศึกษา



จากตารางที่ 4.2 ผู้ให้สัมภาษณ์จากหน่วยงานด้านการกำกับนโยบายมีการศึกษาที่สูงกว่าปริญญาตรีทั้งหมดจำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 100.00 ในขณะที่ผู้ให้สัมภาษณ์จากหน่วยงานภาคีเครือข่ายส่วนใหญ่มีการศึกษาที่สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.50 รองลงมาคือ การศึกษาที่ต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.50

ตารางที่ 4.3 จำนวนของผู้ให้สัมภาษณ์จำแนกตามหน่วยงาน

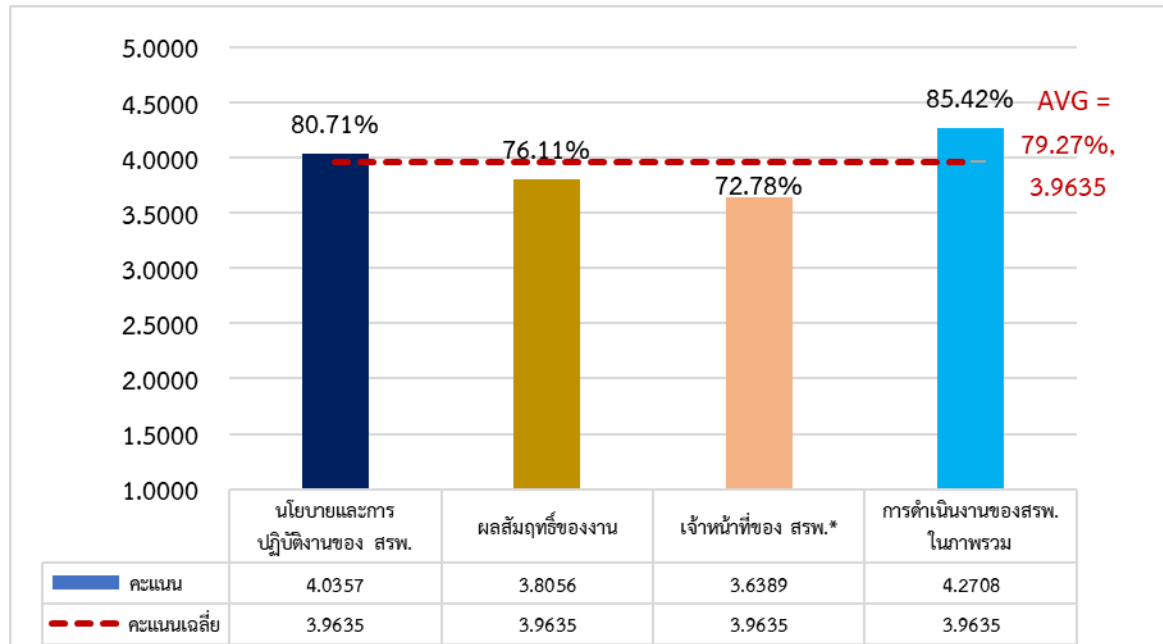
หน่วยงาน	จำนวน (คน)	
หน่วยงานด้านนโยบาย	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	1
	กองบริหารการสาธารณสุข	1
	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	1
	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	1
	ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย	1
	สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)	1
	สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)	1
หน่วยงานภาคีเครือข่าย	สภาเทคนิคการแพทย์	1
	ชมรมฮีโมฟีเลียแห่งประเทศไทย	1
	เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ประเทศไทย	1
	บริษัท บี. บราวน์ (ประเทศไทย) จำกัด	1
	ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข	1
รวม	12	

จากตารางที่ 4.3 หน่วยงานที่มีส่วนได้เสียประกอบด้วย หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย จำนวน 4 แห่ง และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ครอบคลุมภาคีเครือข่ายด้านวิชาการ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน และความร่วมมือเครือข่ายอื่นๆ จำนวน 8 แห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 12 แห่ง

4.1.1.2 ผลการสำรวจความเชื่อมั่น

จากการสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สรพ. ซึ่งครอบคลุมหน่วยงานด้านการกำกับนโยบายและหน่วยงานภาคีเครือข่าย จำนวน 12 แห่ง¹ มีผลคะแนนความเชื่อมั่นในภาพรวมและในแต่ละด้าน ดังนี้

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม



แผนภาพที่ 4.1 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม

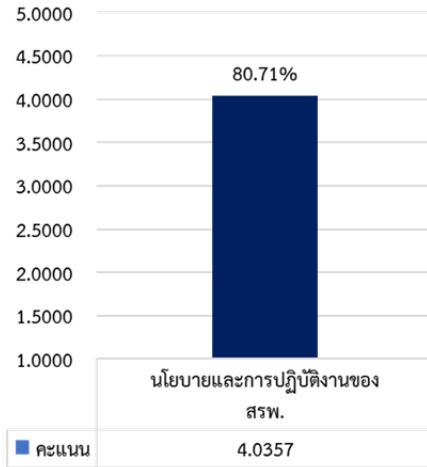
จากแผนภาพที่ 4.1 หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวมในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 3.9635 เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า ด้านที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม โดยมีผลคะแนนที่ระดับ 4.2708 รองลงมาคือ ด้านนโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ. มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0357 ด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน มีผลคะแนนที่ระดับ 3.8056 และด้านเจ้าหน้าที่ของ สรพ. มีผลคะแนนที่ระดับ 3.6389 ตามลำดับ

หน่วยงานส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นว่า สรพ. ควรสนับสนุนการพัฒนา ระบบคุณภาพสถานพยาบาลให้ครบทุกด้าน โดยส่งเสริมให้แต่ละสถานพยาบาลทำตามมาตรฐาน HA ได้จริง และเป็นตัวกลางในการแจ้งปัญหาของสถานพยาบาลให้หน่วยงานต้นสังกัดหรือกระทรวงสาธารณสุข รับทราบ เพื่อสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในสถานพยาบาลที่ทำให้เกิดการดำเนินงานคุณภาพโดยอัตโนมัติและไม่แบ่งแยกระหว่างมาตรฐานและการทำงานประจำ ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนางานคุณภาพที่มากขึ้นและความสุขในการทำงานที่มากขึ้น โดยไม่มีความเห็นว่ามีมาตรฐาน HA เป็นภาระเพิ่ม อีกทั้ง สรพ. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเพิ่มมากขึ้นและรับฟังความเห็นและมุมมองจากประชาชน

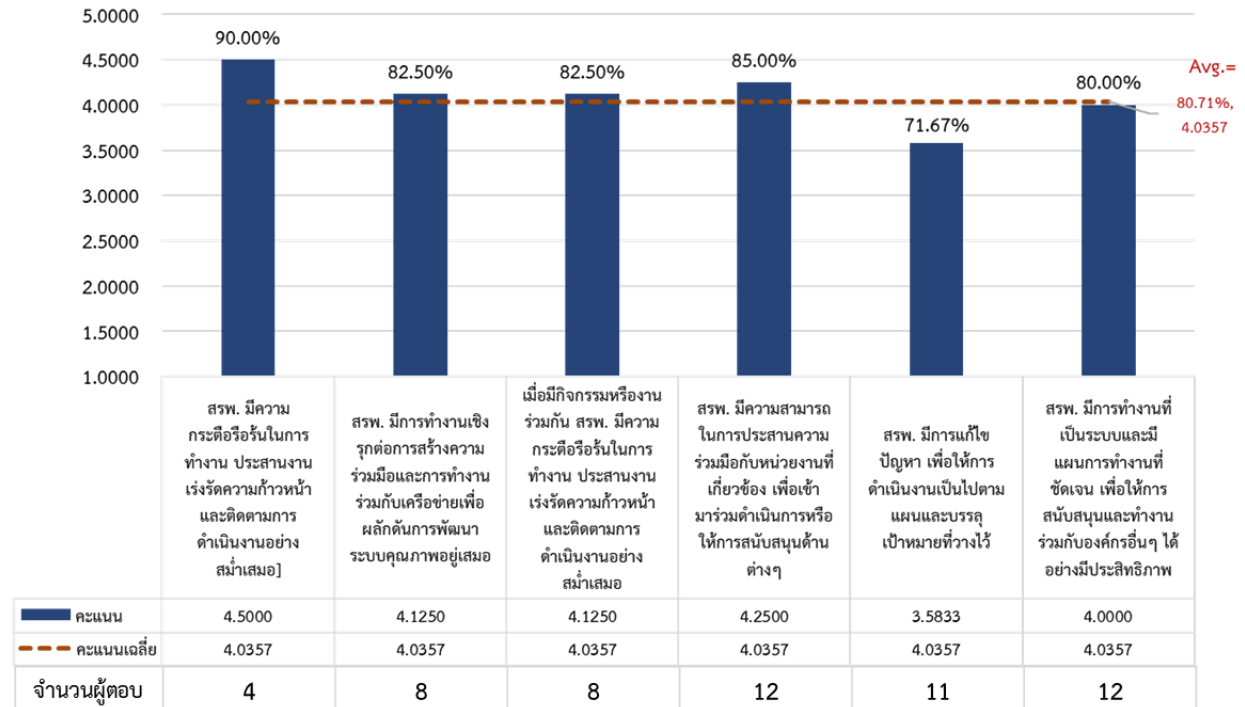
¹ จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (n) น้อยกว่า 30 โปรดพิจารณาข้อมูลด้วยความระมัดระวัง

เกี่ยวกับมาตรฐาน HA แทนที่จะเป็นมุมมองของสถานพยาบาลที่ให้บริการเพียงอย่างเดียว เนื่องจากมาตรฐาน HA เกี่ยวข้องกับประชาชนผู้รับบริการโดยตรง โดยการสร้างการรับรู้มาตรฐาน HA ในกลุ่มประชาชนทั่วไป (Brand awareness) และการให้ประชาชนเข้ามาช่วยตรวจสอบและพัฒนามาตรฐาน HA ให้ดีขึ้นและมีคุณภาพมากขึ้น (People's audit) เพื่อสร้างการยอมรับในวงกว้างและเพื่อความยั่งยืนของมาตรฐาน HA อย่างแท้จริง นอกจากนี้ หน่วยงานด้านการกำกับนโยบายส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะว่า สรพ. ควรทำงานแบบบูรณาการกับหน่วยงานต่างๆ เพิ่มมากขึ้น เพื่อประโยชน์ของประเทศชาติโดยรวม อาทิเช่น การทำงานร่วมกับ สปสช. เพื่อใช้กลไกและเครือข่ายที่สำคัญของ สปสช. โดยเฉพาะเครือข่ายภาคประชาชน ในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลรวมถึงมาตรฐาน HA ของ สรพ. ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป หรือการทำงานร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ในการสร้างมาตรฐานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยสำหรับสถานพยาบาล เพื่อใช้แทนที่มาตรฐาน Global Healthcare Accreditation (GHA) จากต่างประเทศ เนื่องจาก สบส. มีนโยบายและกลไกด้านการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพและพัฒนาสังคมของประเทศ และยังมีอำนาจในการรับรองมาตรฐานทางกฎหมายอีกด้วย

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม



ผลการสำรวจความเชื่อมั่นรายประเด็น



แผนภาพที่ 4.2 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : นโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ.

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ด้านนโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ.

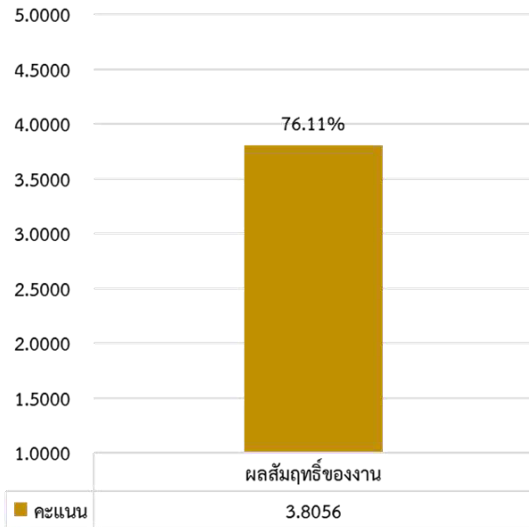
จากแผนภาพที่ 4.2 หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อนโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ. ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.0357 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ สรพ. มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ประสานงานเร่งรัดความก้าวหน้า และติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.5000 รองลงมาคือ สรพ. มีความสามารถในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้ามาร่วมดำเนินการหรือให้การสนับสนุนด้านต่างๆ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2500 สรพ. มีการทำงานเชิงรุกต่อการสร้างความร่วมมือและการทำงานร่วมกับเครือข่ายเพื่อผลักดันการพัฒนาระบบคุณภาพอยู่เสมอ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1250 เมื่อมีกิจกรรมหรืองานร่วมกัน สรพ. มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ประสานงานเร่งรัดความก้าวหน้า และติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1250 สรพ. มีการทำงานที่เป็นระบบและมีแผนการทำงานที่ชัดเจน เพื่อให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกับองค์กรอื่นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0000 และ สรพ. มีการแก้ไขปัญหา เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ มีผลคะแนนที่ระดับ 3.5833 ตามลำดับ

จากผลการสำรวจข้างต้น ประเด็นในด้านนโยบายและการปฏิบัติงานที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเนื่องจากต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของด้านนโยบายและการปฏิบัติงาน ได้แก่ (1) การแก้ไขปัญหาเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ (2) การทำงานที่เป็นระบบและมีแผนการทำงานที่ชัดเจน เพื่อให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกับองค์กรอื่นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

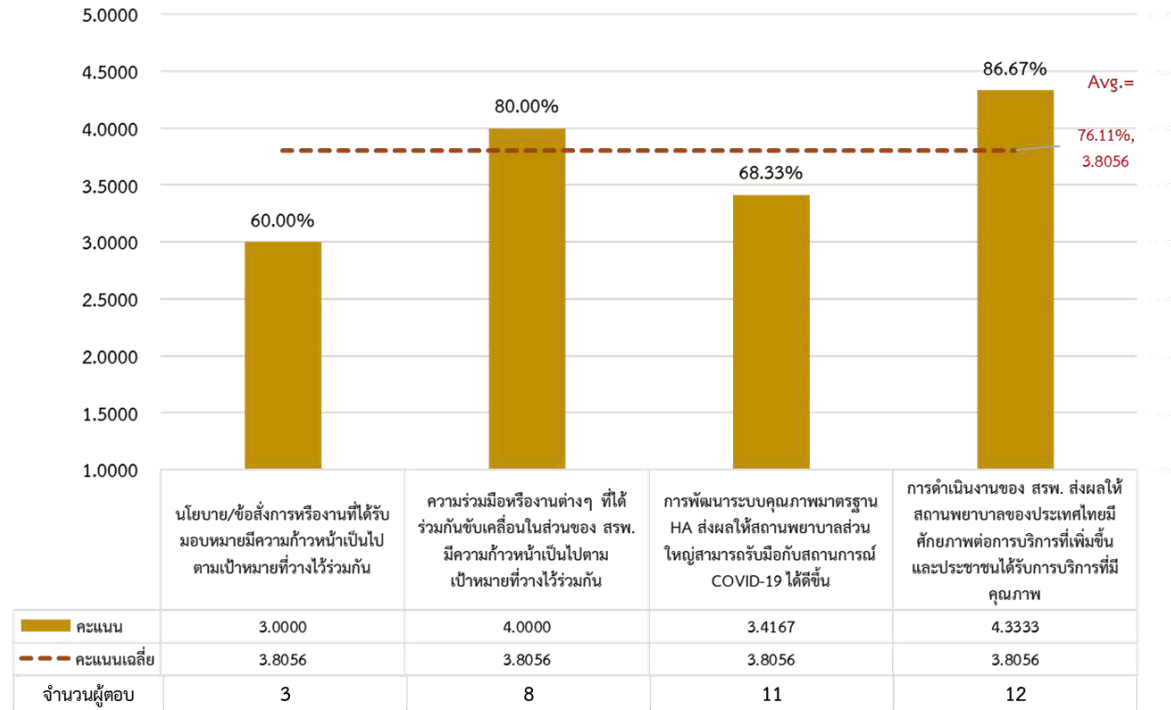
หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ที่ผ่านมา สรพ. มีการดำเนินการที่ดี เป็นพันธมิตรที่ดี ให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน มีการพัฒนามาตรฐาน HA และเกณฑ์การประเมินคุณภาพที่ทันสมัย และเทียบเท่ามาตรฐานสากล นอกจากนี้ บางหน่วยงานกล่าวชื่นชมที่ สรพ. มีการใช้ศักยภาพของเครือข่ายพันธมิตรจากหน่วยงานต่างๆ โดยนำจุดแข็งของเครือข่ายมาปิดช่องว่างหรือ Gap ของตนเอง เพื่อให้การดำเนินงานมีความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายมากขึ้น เช่น การใช้เครือข่ายภาคประชาชนและงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. ในการขับเคลื่อนคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม หน่วยงานต่างๆ มีข้อเสนอแนะว่า สรพ. ควรเพิ่มศักยภาพภายในองค์กรให้เข้มแข็งมากขึ้น เพื่อรองรับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นตามจำนวนสถานพยาบาลที่เข้ารับการรับรอง อีกทั้ง สรพ. ควรพัฒนากรอบแนวคิดและวิธีการคิดแก้ปัญหาอยู่เสมอ เช่น การพัฒนาแนวคิดใหม่หรือต่อยอดจากแนวคิดเดิมเพื่อแก้ปัญหาจากสถานการณ์ COVID-19 รวมถึงพัฒนาแนวทางใหม่หรือมาตรฐานใหม่ที่ตอบโจทย์สถานการณ์ในปัจจุบันมากขึ้น เช่น การใช้กระบวนการทางเทคโนโลยีในการเยี่ยมชมสำรวจโดยไม่เพิ่มภาระงานของสถานพยาบาล การประสานความร่วมมือกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการสร้างระบบการรับรองคุณภาพมาตรฐานบริการการแพทย์ก้าวหน้า เช่น Preventive medicine การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) Medical Tourism เป็นต้น โดยมีเป้าหมายในการเป็นหน่วยงานที่ได้รับความเชื่อมั่นและความไว้วางใจจากทุกฝ่ายที่ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามนโยบายของ สรพ. เป็นอย่างดี นอกจากนี้ สรพ. ยังควรสร้างความร่วมมือและรักษาความสัมพันธ์ (Connection) กับหน่วยงานที่มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) ในทุกๆ กลุ่มอย่างเท่าเทียมกัน โดยมีความเห็นว่าทุกกลุ่มเป็นพันธมิตรที่สำคัญในการสร้างความสมดุลให้แก่ระบบคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อให้ระบบสาธารณสุขของประเทศไทยมีคุณภาพอย่างยั่งยืนและได้รับการยอมรับมากขึ้นต่อไป

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม



ผลการสำรวจความเชื่อมั่นรายประเด็น



แผนภาพที่ 4.3 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ผลสัมฤทธิ์ของงาน

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน

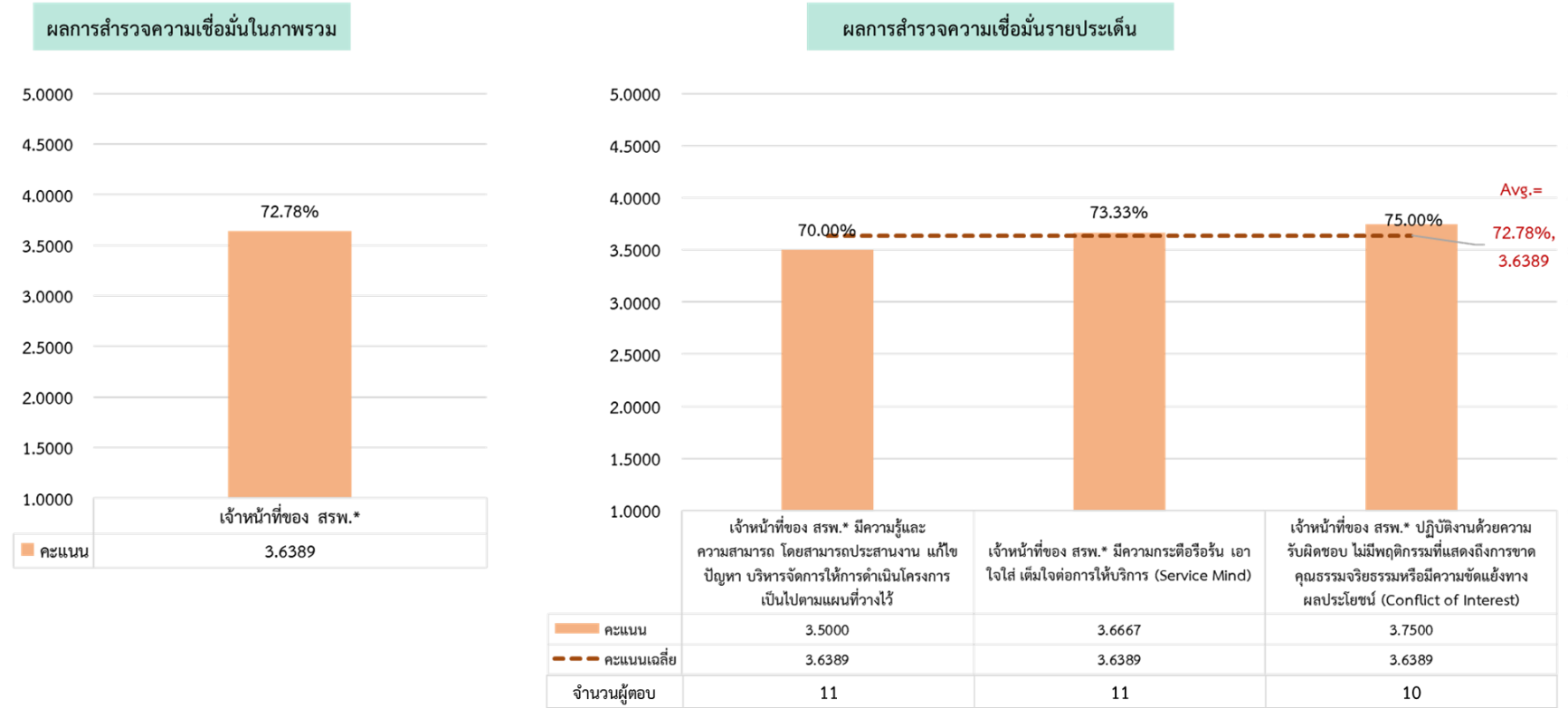
จากแผนภาพที่ 4.3 หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อผลสัมฤทธิ์ของงานในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 3.8056 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือการดำเนินงานของ สรพ. ส่งผลให้สถานพยาบาลของประเทศไทยมีศักยภาพต่อการบริการที่เพิ่มขึ้นและประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3333 รองลงมาคือ ความร่วมมือหรืองานต่างๆ ที่ได้ร่วมกันขับเคลื่อนในส่วนของ สรพ. มีความก้าวหน้าเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0000 การพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ส่งผลให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่สามารถรับมือกับสถานการณ์ COVID-19 ได้ดีขึ้น มีผลคะแนนที่ระดับ 3.4167 และนโยบาย/ข้อสั่งการหรืองานที่ได้รับมอบหมายมีความก้าวหน้าเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน มีผลคะแนนที่ระดับ 3.0000 ตามลำดับ

จากผลการสำรวจข้างต้น ประเด็นในด้านผลสัมฤทธิ์ของงานที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเนื่องจากต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน ได้แก่ (1) การพัฒนาความก้าวหน้าของงานที่ได้รับมอบหมาย นโยบายหรือข้อสั่งการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน (2) การพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ที่ส่งผลให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่สามารถรับมือกับสถานการณ์ COVID-19 ได้ดีขึ้น

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า มาตรฐาน HA ช่วยพัฒนาคุณภาพของกระบวนการทำงาน (Process) และยกระดับระบบคุณภาพของสถานพยาบาลในประเทศไทย โดยก่อนหน้านี้ ขณะที่ยังไม่มีมาตรฐาน HA สถานพยาบาลแต่ละแห่งปฏิบัติงานตามมาตรฐานของตนเอง ซึ่งส่งผลให้มีหลากหลายมาตรฐาน ไม่มีมาตรฐานรวม และเกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น ปัญหาด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ปัญหาการเก็บรวบรวมข้อมูล ปัญหาการติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ เป็นต้น แต่เมื่อสถานพยาบาลต่างๆ นำมาตรฐาน HA ไปใช้ ทำให้เกิดประโยชน์ต่างๆ มากมาย เช่น ระบบการบันทึกข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการเปรียบเทียบ ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง ความปลอดภัยของประชาชนคนไข้และบุคลากรทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น เป็นต้น

ถึงแม้สถานการณ์ COVID-19 ส่งผลกระทบเป็นอย่างมากต่อระบบบริการสุขภาพของประเทศ เนื่องจากสถานพยาบาลมีจำนวนคนไข้และภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นเกินกว่าขีดจำกัดของสถานพยาบาลในช่วงวิกฤต ประกอบกับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีจำนวนจำกัดอยู่แล้ว จึงทำให้โอกาสในการทำงานผิดพลาดเพิ่มขึ้นและการรักษามาตรฐานคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาลลดลง อย่างไรก็ตาม หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มาตรฐาน HA มีส่วนช่วยให้สถานพยาบาลมีความพร้อมในการรองรับโรคอุบัติใหม่ดังเช่นโรค COVID-19 ได้เป็นอย่างดี โดยมีกระบวนการจัดการปัญหาและป้องกันความเสี่ยงที่ชัดเจน มีการเฝ้าระวัง และมีเครือข่ายสำหรับการกระจายความรู้ ถึงแม้ว่าจะมีสถานพยาบาลบางส่วนที่ยังไม่สามารถนำแนวทางการดำเนินงานและจัดการโรคระบาดในภาวะวิกฤตจากมาตรฐาน HA ไปใช้ได้จริง

อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานต้องการให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ รวมถึง สรพ. ทบทวน ปรับมาตรฐานและกระบวนการให้ทันต่อเหตุการณ์และมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เนื่องจากระบบ บริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปภายหลังสถานการณ์ COVID-19 ตัวอย่างเช่น มาตรฐานในการจ่ายยา และส่งยาให้คนไข้ที่บ้านสำหรับการรักษาพยาบาลทางไกล (Telemedicine) นอกจากนี้ หน่วยงานบางแห่ง ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐมีแนวทางปฏิบัติหรือระบบการจัดการที่เป็นรูปธรรมและชัดเจนมากขึ้น เช่น การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการภัยพิบัติเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระบุคลากรทางการแพทย์ การเชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างสถานพยาบาลเพื่อการทำงานร่วมกันในสภาวะฉุกเฉิน โดยเฉพาะในช่วง สถานการณ์ COVID-19 เป็นต้น



แผนภาพที่ 4.4 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน: เจ้าหน้าที่ของ สรพ.

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ด้านเจ้าหน้าที่ของ สรพ.²

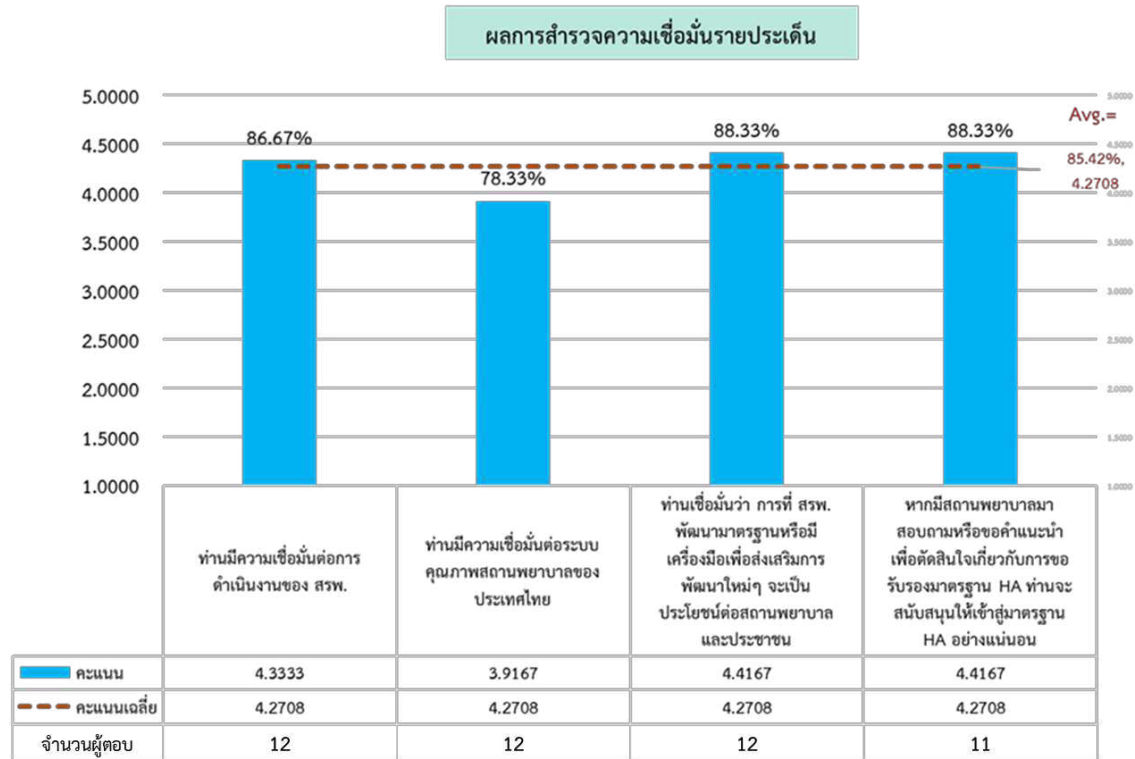
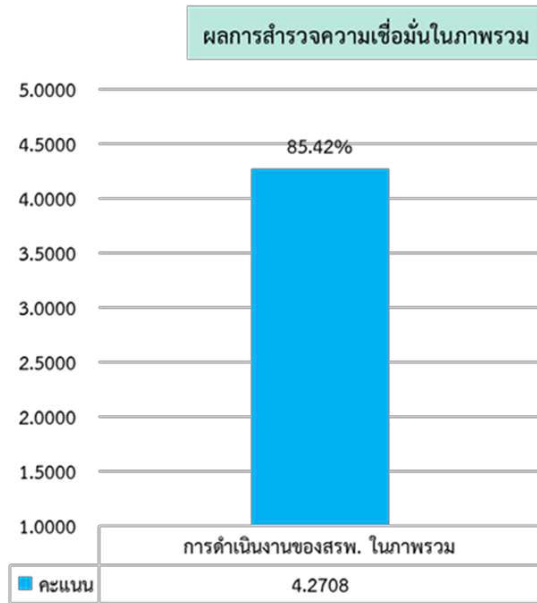
จากแผนภาพที่ 4.4 หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อเจ้าหน้าที่ของ สรพ. ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 3.6389 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่ของ สรพ. ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ ไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรมจริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest) มีผลคะแนนที่ระดับ 3.7500 รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ของ สรพ. มีความกระตือรือร้น เอาใจใส่ เต็มใจต่อการให้บริการ (Service Mind) มีผลคะแนนที่ระดับ 3.6667 และเจ้าหน้าที่ของ สรพ. มีความรู้และความสามารถ โดยสามารถประสานงาน แก้ไขปัญหา บริหารจัดการให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้ มีผลคะแนนที่ระดับ 3.5000 ตามลำดับ

จากผลการสำรวจข้างต้น ประเด็นในด้านเจ้าหน้าที่ของ สรพ. ที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเนื่องจากต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของด้านเจ้าหน้าที่ของ สรพ. ได้แก่ การมีความรู้และความสามารถของเจ้าหน้าที่ของ สรพ. ที่สามารถประสานงาน แก้ไขปัญหา บริหารจัดการให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า บุคลากรของ สรพ. มีความรู้ความสามารถ มีความตั้งใจและโปร่งใส ไม่มีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ ให้ความร่วมมือที่ดีในการทำงานร่วมกัน เช่น การให้ข้อมูล การวางแผนที่ดีและมีความยืดหยุ่นในการทำงาน นอกจากนี้ บางหน่วยงานมีความเห็นว่า สรพ. มีความเป็นกัลยาณมิตรและมีความเป็นผู้ให้บริการ (Service mind) ที่ดีขึ้น เพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการคุณภาพและสร้างการยอมรับในหน่วยงานที่หลากหลาย

อย่างไรก็ตาม หน่วยงานต่างๆ มีข้อเสนอแนะต่อบุคลากรของ สรพ. ว่า การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ สรพ. ค่อนข้างยากและควรได้รับการปรับปรุง เช่น การโทรไปแล้วไม่รับสาย การจัดกิจกรรมหรือการดำเนินโครงการที่ค่อนข้างล่าช้า การเข้าถึงข้อมูลบางอย่างไม่ได้เนื่องจากเจ้าหน้าที่ สรพ. ไม่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ เป็นต้น นอกจากนี้ บางหน่วยงานต้องการให้ สรพ. พยายามพัฒนาต่อในเรื่องการพัฒนาทีมผู้เยี่ยมสำรวจให้ดีขึ้น เพื่อให้ผู้ประเมินทุกคนมีการประเมินที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน (Standardization) ซึ่งเป็นหัวใจของการประเมินมาตรฐาน HA เนื่องจากมาตรฐาน HA ไม่ใช่การ Checklist และต้องตีความระหว่างสถานพยาบาลกับผู้ประเมิน ซึ่งผู้ประเมินแต่ละคนอาจตีความต่างกันได้ และเพื่อให้ผู้ประเมินเห็นความสำคัญกับวิถีคิดและสามารถแนะนำวิธีการแก้ปัญหาใหม่ๆ กระบวนการคิดสิ่งใหม่ๆ นวัตกรรมใหม่ๆ ให้แต่ละสถานพยาบาลได้ โดยไม่พึ่งพาการทำตามหรือเลียนแบบสถานพยาบาลอื่นเพียงอย่างเดียว

² เจ้าหน้าที่ สรพ. หมายถึง บุคลากรหรือผู้แทนของ สรพ. ที่ได้ติดต่อประสานงานด้วย เช่น ผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้บริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่และผู้แทนที่ปฏิบัติงานในนามสถาบัน



แผนภาพที่ 4.5 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน: การดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ด้านการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม

จากแผนภาพที่ 4.5 หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวมในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.2708 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านเชื่อมั่นว่า การที่ สรพ. พัฒนามาตรฐานหรือมีเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ จะเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.4167 รองลงมาคือ หากมีสถานพยาบาลมาสอบถามหรือขอคำแนะนำเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการขอรับรองมาตรฐาน HA ท่านจะสนับสนุนให้เข้าสู่มาตรฐาน HA อย่างแน่นอน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.4167 ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3333 และท่านมีความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย มีผลคะแนนที่ระดับ 3.9167 ตามลำดับ

จากผลการสำรวจข้างต้น ประเด็นในด้านการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวมที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเนื่องจากต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของด้านการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวมได้แก่ การสร้างความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า มาตรฐาน HA ช่วยพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลได้จริง และมีการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรของสถานพยาบาลที่ดีขึ้นอย่างชัดเจนในตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ตั้งแต่เริ่มต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานพยาบาลขนาดเล็ก เนื่องจากมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน มีการมองระบบคุณภาพเป็นภาพรวมทั้งกระบวนการ บุคลากรมีความระมัดระวังมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้สถานพยาบาลมีมาตรฐานมากขึ้น ตัวอย่างเช่น ระบบการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพมากขึ้น การดูแลสิ่งแวดล้อมและความสะอาด การจัดการความเสี่ยง การผ่าตัดที่ปลอดภัยมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ความเสี่ยงและโอกาสสูญเสียลดลง รวมถึงช่วยแก้ปัญหาให้แก่สถานพยาบาลได้อย่างยั่งยืน นอกจากนี้ มาตรฐาน HA ยังช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้ป่วยในทางที่ดีขึ้น ตัวอย่างเช่น คุณภาพการบริการที่ดีขึ้น ความปลอดภัยของคนไข้ที่เพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายที่ลดลงเนื่องจากการรักษาหรือการวินิจฉัยที่ผิดพลาดลดลง ระบบนัดหมายและเข้าคิวจองตรวจที่ชัดเจนขึ้น ระบบการให้บริการรักษาที่เร็วขึ้นกว่าสมัยก่อน โดยบางหน่วยงานมีการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างสถานพยาบาลที่ผ่านมาตรฐาน HA และสถานพยาบาลที่ไม่ผ่านมาตรฐาน HA และพบว่า สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ส่วนใหญ่ มีการรายงานความเสียหายหรือปัญหาข้อร้องเรียนที่ลดลงและผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่มากขึ้น

อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานมีความเห็นว่า ระบบคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลของประเทศไทยมีการพัฒนาแบบกระจุกตัวและเฉพาะส่วน ไม่มีการพัฒนาไปพร้อมกันทั้งระบบ จึงทำให้ระบบคุณภาพในภาพรวมมีการฉุดรั้งกัน ไม่สอดคล้องประสานกัน และเกิดปัญหาในภาพรวม โดยกลุ่มสถานพยาบาลที่พัฒนาแล้ว ซึ่งได้แก่ สถานพยาบาลภาคเอกชนและขนาดใหญ่ มีมาตรฐานที่ดีและเทียบเท่าต่างประเทศ ในขณะที่กลุ่มสถานพยาบาลที่กำลังพัฒนา ซึ่งได้แก่ สถานพยาบาลภาครัฐและขนาดเล็ก ก็ไม่สามารถดำเนินการให้เท่าทันได้เนื่องจากมีปัญหาค่อนข้างมาก เช่น ปัญหาการขาดแคลนทรัพยากร ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐควรมีนโยบายในการปรับเปลี่ยนและลดช่องว่างเพื่อให้เกิดความสมดุลในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยมากขึ้น เช่น การจัดสัดส่วนแพทย์ในระบบให้สมดุล การสนับสนุนระบบคุณภาพเพื่อสร้างความมั่นคงให้แก่สถานพยาบาลภาครัฐที่มีความเทียบเท่ากับสถานพยาบาลเอกชนมากขึ้น

เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศใช้ระบบบริการสุขภาพหลักจากสถานพยาบาลภาครัฐ นอกจากนี้บางหน่วยงานมีความเห็นว่า บุคลากรทางการแพทย์หลายคนยังรู้สึกเหนื่อยและเครียดกับกระบวนการประเมินจาก สรพ. จึงต้องการให้ สรพ. ลดกระบวนการทำงานที่ไม่จำเป็น ลดปริมาณงานและการเขียนเอกสาร เพื่อไม่เพิ่มภาระงานให้กับสถานพยาบาล โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ COVID-19

4.2 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

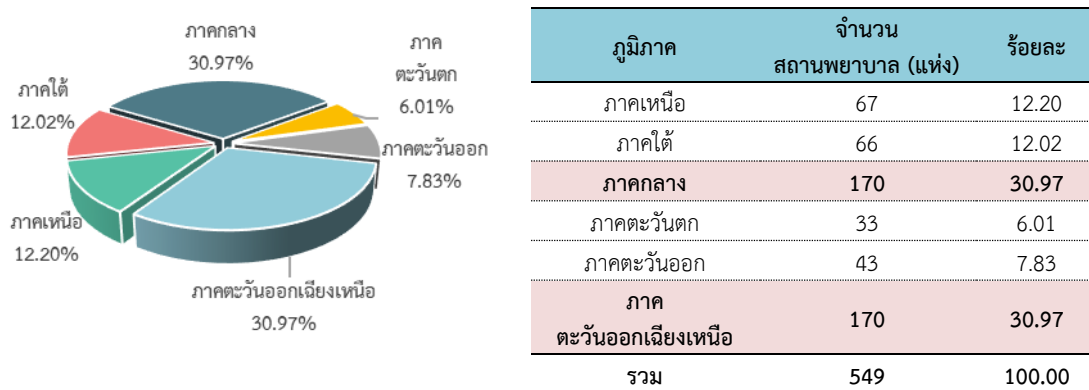
ที่ปรึกษาได้ทำการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) ต่อการดำเนินงานของ สรพ. ผ่านแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 549 แห่งและการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จำนวน 20 แห่ง โดยผลการสัมภาษณ์เชิงลึกมีรายละเอียดดังที่แสดงในภาคผนวก 4 และผลการสำรวจความเชื่อมั่นผ่านแบบสอบถามมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.1 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

4.2.1.1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

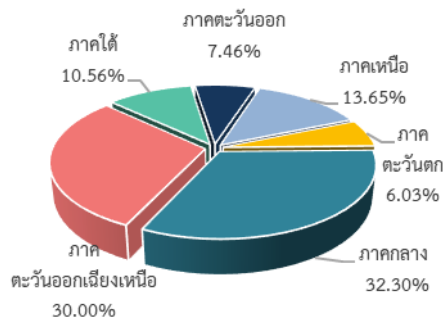
จากการเก็บข้อมูลพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 1,260 ราย จากสถานพยาบาล 549 แห่ง โดยประกอบด้วยข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของสถานพยาบาลจำแนกตามภูมิภาค



จากตารางที่ 4.4 สถานพยาบาลส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยในแต่ละภูมิภาคมีจำนวน 170 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30.97 รองลงมาคือ ภาคเหนือ จำนวน 67 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.20 ภาคใต้ จำนวน 66 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.02 ภาคตะวันออก จำนวน 43 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 7.83 และภาคตะวันตก จำนวน 33 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 6.01 ตามลำดับ

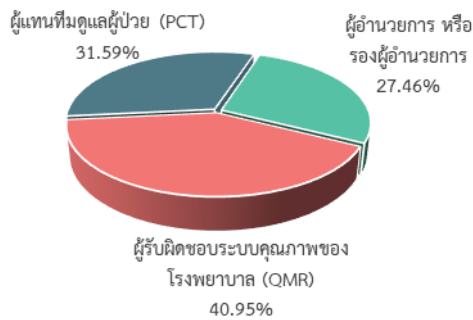
ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามภูมิภาค



ภูมิภาค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาคเหนือ	172	13.65
ภาคใต้	133	10.56
ภาคกลาง	407	32.30
ภาคตะวันตก	76	6.03
ภาคตะวันออก	94	7.46
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	378	30.00
รวม	1,260	100.00

จากตารางที่ 4.5 หากมองในมุมผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาจากสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในภาคกลาง จำนวน 407 คน คิดเป็นร้อยละ 32.30 รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 378 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ภาคเหนือ จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 13.65 ภาคใต้ จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 10.56 ภาคตะวันออก จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 7.46 และภาคตะวันตก จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 6.03 ตามลำดับ

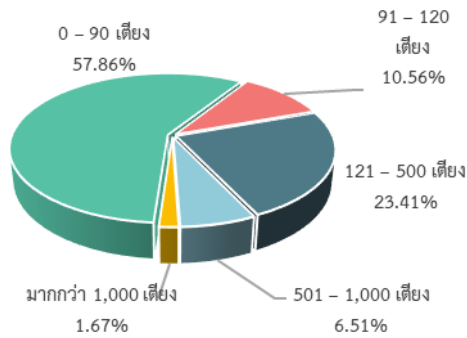
ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของตำแหน่ง



ตำแหน่ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ	346	27.46
ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR)	516	40.95
ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT)	398	31.59
รวม	1,260	100.00

จากตารางที่ 4.6 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR) มากที่สุด จำนวน 516 คน คิดเป็นร้อยละ 40.95 รองลงมาคือ ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) จำนวน 398 คน คิดเป็นร้อยละ 31.59 และผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการ จำนวน 346 คน คิดเป็นร้อยละ 27.46 ตามลำดับ

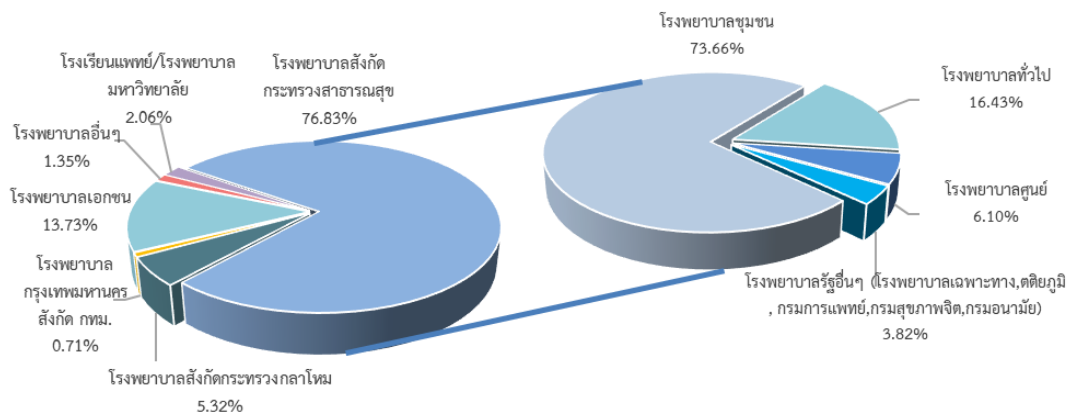
ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของจำนวนเตียงของสถานพยาบาล



จำนวนเตียง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0 - 90 เตียง	729	57.86
91 - 120 เตียง	133	10.56
121 - 500 เตียง	295	23.41
501 - 1,000 เตียง	82	6.51
มากกว่า 1,000 เตียง	21	1.67
รวม	1,260	100.00

จากตารางที่ 4.7 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาจากสถานพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 0 - 90 เตียง จำนวน 729 คน คิดเป็นร้อยละ 57.86 รองลงมาคือ จำนวนเตียง 121 - 500 เตียง จำนวน 295 คน คิดเป็นร้อยละ 23.41 จำนวนเตียง 91 - 120 เตียง จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 10.56 จำนวนเตียง 501 - 1,000 เตียง จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 6.51 และมากกว่า 1,000 เตียง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 1.67 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของประเภทสถานพยาบาล



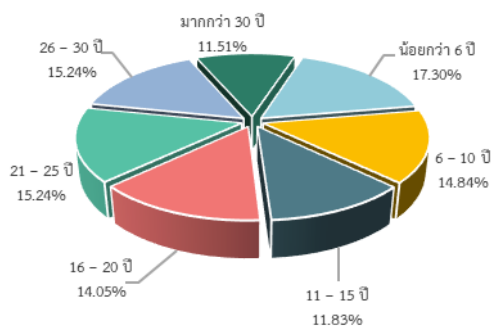
ประเภทสถานพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	26	2.06
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	968	76.83
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม	67	5.32
โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม.	9	0.71
โรงพยาบาลเอกชน	173	13.73
โรงพยาบาลอื่นๆ	17	1.35
รวม	1,260	100.00

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงพยาบาลชุมชน	713	73.66
โรงพยาบาลทั่วไป	159	16.43
โรงพยาบาลศูนย์	59	6.10
โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ (เช่น กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย)	37	3.82
รวม	968	100.00

จากตารางที่ 4.8 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 968 คน คิดเป็นร้อยละ 76.83 รองลงมาคือ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 13.73 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 5.32 โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 2.06 โรงพยาบาลอื่นๆ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 1.35 และโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม. จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 0.71 ตามลำดับ

หากพิจารณาเฉพาะผู้ตอบแบบสอบถามที่มาจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาจากโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 713 คน คิดเป็นร้อยละ 73.66 รองลงมาคือ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 16.43 โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 6.10 และโรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 3.82 ตามลำดับ

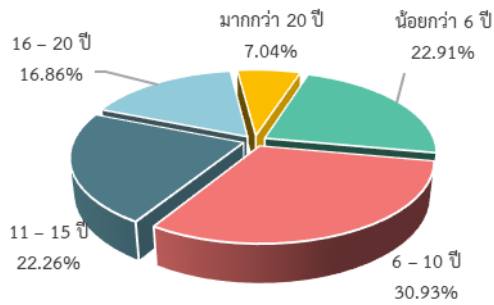
ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของจำนวนปีที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สถานพยาบาล



จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 6 ปี	218	17.30
6 - 10 ปี	187	14.84
11 - 15 ปี	149	11.83
16 - 20 ปี	177	14.05
21 - 25 ปี	192	15.24
26 - 30 ปี	192	15.24
มากกว่า 30 ปี	145	11.51
รวม	1,260	100.00

จากตารางที่ 4.9 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ที่สถานพยาบาลมาเป็นระยะเวลา น้อยกว่า 6 ปี จำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 17.30 รองลงมาคือ ระยะเวลา 21 - 25 ปี และ 26 - 30 ปี โดยในแต่ละระยะเวลามีจำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 15.24 ระยะเวลา 6 - 10 ปี จำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 14.84 ระยะเวลา 16 - 20 ปี จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 14.05 ระยะเวลา 11 - 15 ปี จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 11.83 และระยะเวลามากกว่า 30 ปี จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 11.51 ตามลำดับ

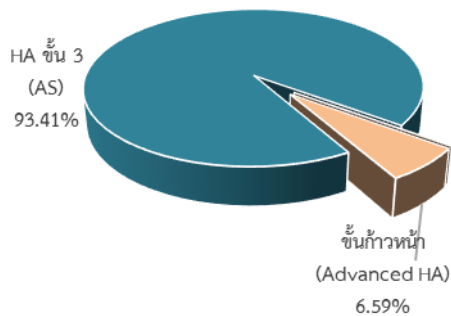
ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล



ประสบการณ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 6 ปี	283	22.46
6 - 10 ปี	383	30.40
11 - 15 ปี	286	22.70
16 - 20 ปี	205	16.27
มากกว่า 20 ปี	103	8.17
รวม	1,260	100.00

จากตารางที่ 4.10 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลมาเป็นระยะเวลา 6 - 10 ปี จำนวน 383 คน คิดเป็นร้อยละ 30.40 รองลงมาคือ ระยะเวลา 11 - 15 ปี จำนวน 286 คน คิดเป็นร้อยละ 22.70 ระยะเวลาสั้นกว่า 6 ปี จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 22.46 ระยะเวลา 16 - 20 ปี จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 16.27 และระยะเวลามากกว่า 20 ปี จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 8.17 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของสถานะขั้นการรับรองในปัจจุบันของสถานพยาบาล



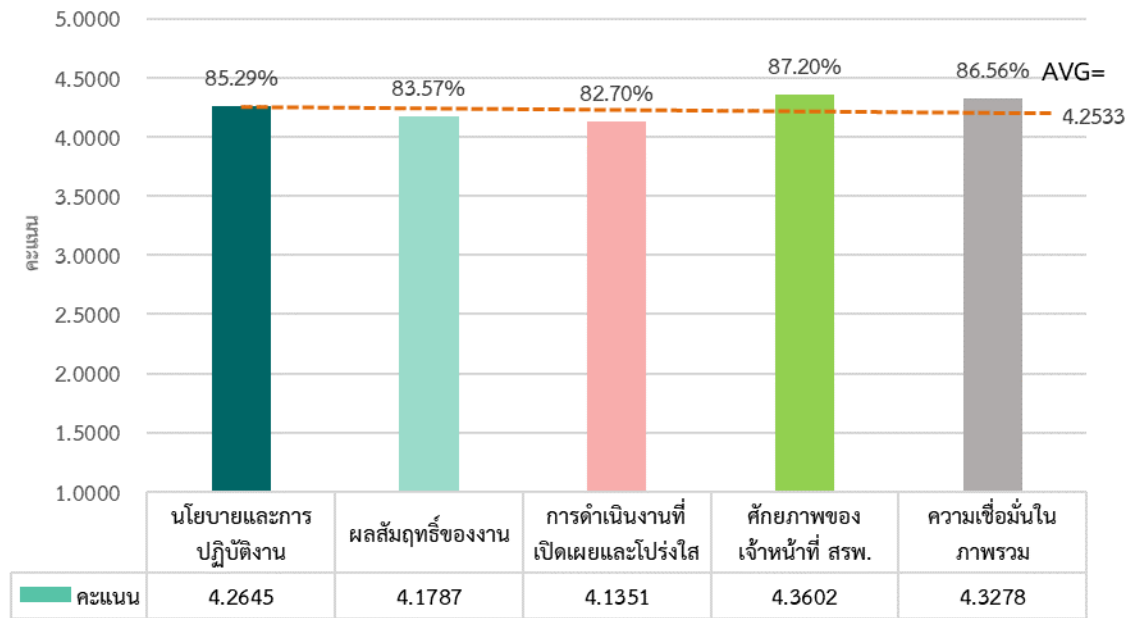
สถานะขั้นการรับรอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
HA ชั้น 3	1,177	93.41
HA ชั้นก้าวหน้า	83	6.59
รวม	1,260	100.00

จากตารางที่ 4.11 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มาจากสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ชั้น 3 จำนวน 1,177 คน คิดเป็นร้อยละ 93.41 รองลงมาคือ มาตรฐาน HA ชั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 6.59 ตามลำดับ

4.2.1.2 ผลการสำรวจความเชื่อมั่น

จากการสำรวจความเชื่อมั่นของผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ซึ่งครอบคลุมผู้บริหารของสถานพยาบาล ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของสถานพยาบาล (QMR) และผู้แทนที่มิดูแลผู้ป่วย (PCT) มีผลคะแนนความเชื่อมั่นในภาพรวมและในแต่ละด้าน ดังนี้

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม

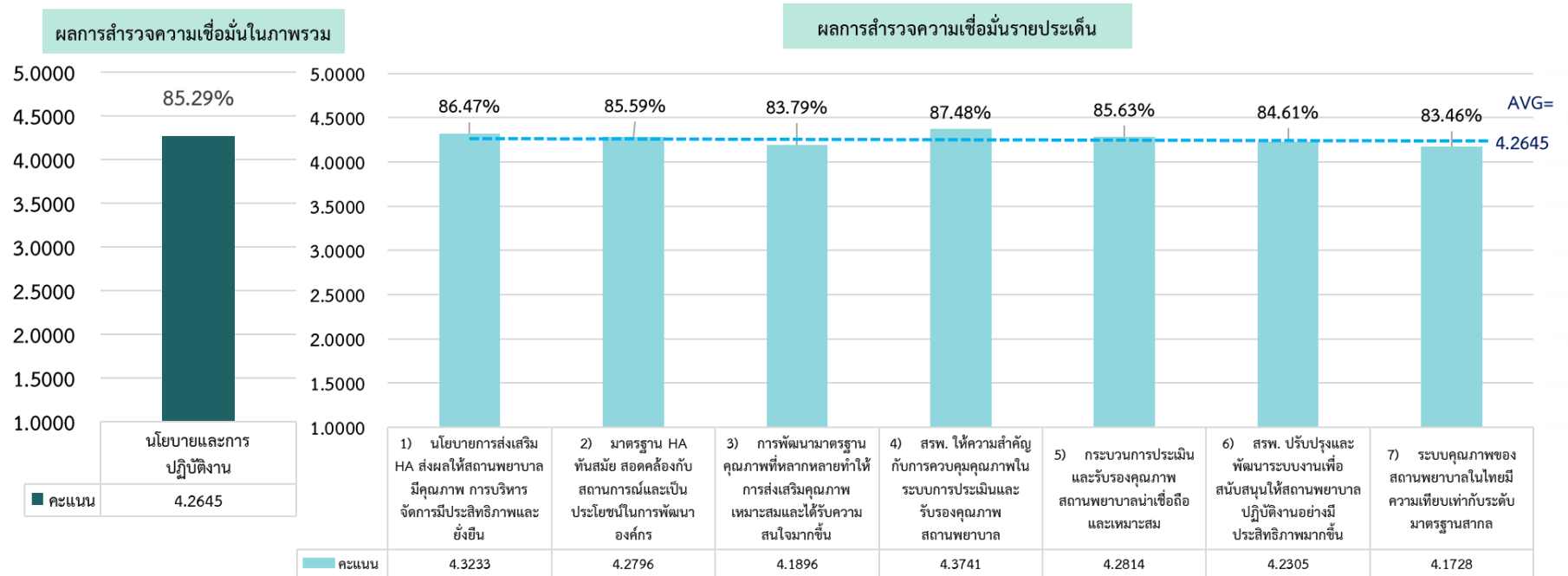


แผนภาพที่ 4.6 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม

จากแผนภาพที่ 4.6 สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวมในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.2533 เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า ด้านที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ. โดยมีผลคะแนนที่ระดับ 4.3602 รองลงมาคือ ด้านความเชื่อมั่นในภาพรวม มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3278 ด้านนโยบายและการปฏิบัติงาน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2645 ด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1787 และด้านการดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1351 ตามลำดับ

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า สรพ. ประกอบด้วยทีมงานที่มีความรู้ ความสามารถและมีประสบการณ์ในด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล โดยมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยให้ก้าวไกลอย่างยั่งยืน สรพ. จึงมุ่งเน้นการพัฒนามาตรฐานคุณภาพให้มีความทันสมัยและมีความเทียบเคียงกับมาตรฐานสากล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากรสาธารณสุข ตลอดจนประชาชนทั่วไป อีกทั้ง สถานพยาบาลส่วนใหญ่ยังมีความคิดเห็นว่า สรพ. มีการพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเมื่อก่อนค่อนข้างมาก จากเดิมที่สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มาตรฐาน HA มีความยุ่งยาก เข้าใจยากและมีความจุกจิก เช่น ระบบคุณภาพแยกส่วนกัน การใช้ภาษายากที่จะเข้าใจในการสื่อสาร ปริมาณเอกสารมาก แต่ในปัจจุบันมี

การเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น เช่น ระบบคุณภาพหลายส่วนมีการบูรณาการรวมกัน การใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายขึ้น การมีส่วนร่วมของสถานพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น มีความยืดหยุ่นมากขึ้น ระบบการส่งเสริมการเรียนรู้ที่หลากหลายมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้บรรยากาศในสถานพยาบาลและทัศนคติต่อมาตรฐาน HA ดีขึ้นตามไปด้วย นอกจากนี้ สถานพยาบาลหลายแห่งเห็นถึงความตื่นตัวของสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในการพัฒนาระบบคุณภาพ เช่น จำนวนสถานพยาบาลที่เข้าร่วมเวที HA Forum ที่มากขึ้น การสมัครเข้าร่วมหลักสูตรอบรมที่มากขึ้น การแข่งขันที่สูงมากขึ้นเนื่องจากผู้เกี่ยวข้องพิจารณามาตรฐานในการรักษา สถานพยาบาลส่วนใหญ่จึงมีความเชื่อมั่นว่า มาตรฐาน HA มีส่วนช่วยในการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลในประเทศไทยไปในทางที่ดีขึ้นในภาพรวม



แผนภาพที่ 4.7 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : นโยบายและการปฏิบัติงาน

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ด้านนโยบายและการปฏิบัติงาน

จากแผนภาพที่ 4.7 สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อนโยบายและการปฏิบัติงานในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.2645 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ สรพ. ให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพในระบบการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3741 รองลงมาคือ นโยบายการส่งเสริมมาตรฐาน HA มีส่วนสำคัญที่ส่งผลให้สถานพยาบาลมีคุณภาพ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ และองค์กรเกิดความยั่งยืน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3233 กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสม มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2814 มาตรฐาน HA มีความทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเป็นประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาองค์กร มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2796 สรพ. ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการต่างๆ เพื่อให้สามารถสนับสนุนสถานพยาบาลในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2305 การพัฒนามาตรฐานคุณภาพที่หลากหลายทำให้การส่งเสริมคุณภาพมีความเหมาะสมและได้รับความสนใจมากขึ้น เช่น มาตรฐาน HA, มาตรฐานการรับรองระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ DHSA, มาตรฐานการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด PNC, มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค DSC มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1896 ท่านเชื่อมั่นว่า ระบบคุณภาพของสถานพยาบาลในประเทศไทยมีความเทียบเท่ากับระดับมาตรฐานสากล มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1728 ตามลำดับ

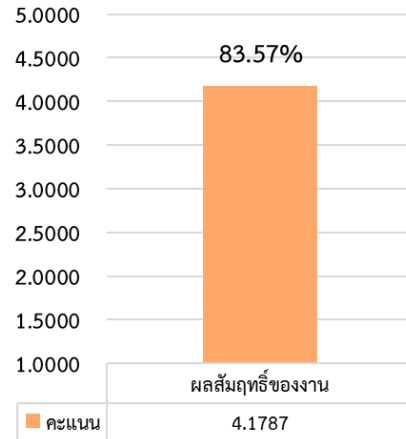
จากผลการสำรวจข้างต้น ประเด็นในด้านนโยบายและการปฏิบัติงานที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเนื่องจากต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของด้านนโยบายและการปฏิบัติงาน ได้แก่ (1) การสร้างความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพของสถานพยาบาลในประเทศไทยที่มีความเทียบเท่ากับระดับมาตรฐานสากล (2) การสร้างความตระหนักในเรื่องการพัฒนามาตรฐานคุณภาพที่หลากหลายซึ่งทำให้การส่งเสริมคุณภาพมีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น เช่น มาตรฐาน HA มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค DSC เป็นต้น (3) การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการต่างๆ ของ สรพ. เพื่อสนับสนุนสถานพยาบาลในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า สรพ. มีการดำเนินงานที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยให้ข้อมูลคำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่ชี้จุดการพัฒนาอย่างชัดเจนเพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่เชื่อมโยงกันเป็นระบบ เช่น การปรับปรุงระบบงานที่สำคัญให้เป็นไปตามมาตรฐานและตามบริบทความเหมาะสมของแต่ละสถานพยาบาล ทั้งนี้ สรพ. ยังมีการติดตามและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีการปรับปรุงเครื่องมือและระบบการทำงานที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การปรับปรุงมาตรฐานและวิธีการประเมินคุณภาพที่ครอบคลุมทุกมิติและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพของประเทศ ซึ่งส่งผลให้มาตรฐานคุณภาพมีความน่าเชื่อถือ

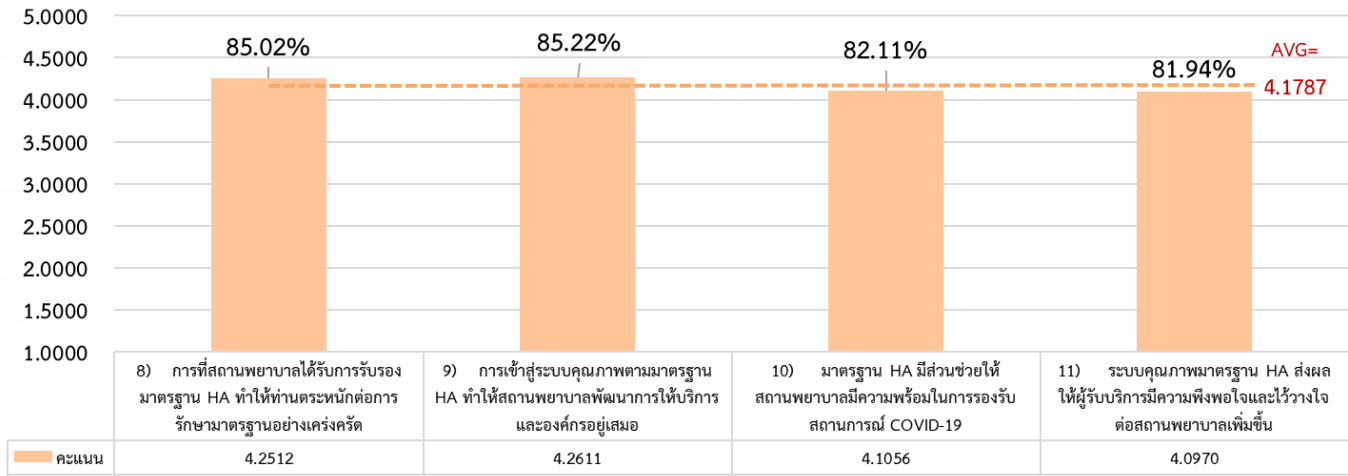
อย่างไรก็ตาม สถานพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้ สรพ. ปรับรูปแบบการดำเนินงานที่มีความยืดหยุ่นมากขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาลแต่ละแห่งและเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปหรือ New Normal เช่น การลดขั้นตอนและเอกสารที่มีปริมาณมากและค่อนข้างใช้เวลาในการจัดทำ เพื่อแบ่งเบาภาระของสถานพยาบาลในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อีกทั้งยังควรปรับในเรื่องระบบที่ใช้งานง่ายมากขึ้น (User-friendly) เช่น ระบบการติดต่อ ระบบการประชุม ระบบการจัดส่งเอกสาร เป็นต้น นอกจากนี้ สถานพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้ สรพ. พัฒนาเครื่องมือมาตรฐานและคู่มือที่เข้าใจง่าย ชัดเจน ตรงประเด็นและมีการยกตัวอย่าง เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องในทุกระดับสามารถเข้าใจได้ง่ายและนำไปปฏิบัติได้จริง โดยมีการอธิบายเครื่องมือคุณภาพแต่ละอย่างและแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของเครื่องมือในภาพรวม เนื่องจากในปัจจุบัน สรพ. มีเครื่องมือที่หลากหลายจนทำให้ผู้ปฏิบัติหลายท่านยังไม่มี ความเข้าใจที่เพียงพอและนำไปปรับใช้ไม่ทัน

นอกจากนี้ สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลในประเทศไทยให้ประสบความสำเร็จคือ นโยบายการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งรวมถึง สรพ. ที่ให้ความสำคัญกับมาตรฐาน HA อย่างชัดเจน สม่่าเสมอและต่อเนื่อง โดยมีการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นและเพียงพอในการขับเคลื่อนคุณภาพสถานพยาบาลในทุกด้าน เช่น งบประมาณ บุคลากร เครื่องมือ องค์ความรู้ เพื่อช่วยให้ทีมนำ ทีมคุณภาพและทีมอื่นๆ ในสถานพยาบาลสามารถดำเนินงานบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้เร็วและง่ายขึ้น

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม



ผลการสำรวจความเชื่อมั่นรายประเด็น



แผนภาพที่ 4.8 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ผลสัมฤทธิ์ของงาน

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน

จากแผนภาพที่ 4.8 สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อผลสัมฤทธิ์ของงานในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.1787 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ การเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ทำให้สถานพยาบาลของท่านมีการพัฒนาการให้บริการและการพัฒนาองค์กรอยู่เสมอ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2611 รองลงมาคือ การที่สถานพยาบาลของท่านได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ทำให้ท่านตระหนักต่อการปฏิบัติงานด้วยการรักษามาตรฐานอย่างเคร่งครัดอยู่เสมอ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2512 มาตรฐาน HA มีส่วนช่วยให้สถานพยาบาลของท่านมีความพร้อมในการรองรับการให้บริการในสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1056 ระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ส่งผลให้ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจและไว้วางใจต่อการบริการของสถานพยาบาลท่านเพิ่มขึ้น มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0970 ตามลำดับ

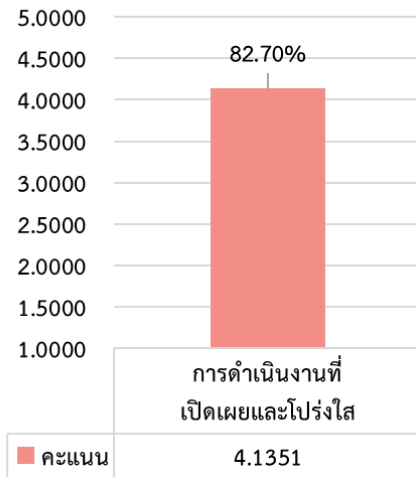
จากผลการสำรวจข้างต้น ประเด็นในด้านผลสัมฤทธิ์ของงานที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเนื่องจากต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของด้านผลสัมฤทธิ์ของงาน ได้แก่ (1) การส่งเสริมให้สถานพยาบาลนำมาตรฐาน HA ไปใช้เพื่อยกระดับความพึงพอใจและความไว้วางใจของประชาชนผู้รับบริการต่อการบริการของสถานพยาบาลมากขึ้น (2) การส่งเสริมให้สถานพยาบาลนำมาตรฐาน HA ไปใช้เพื่อช่วยให้มีความพร้อมในการรองรับการให้บริการในสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 มากขึ้น

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า สรพ. ทำการส่งเสริมการเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อยกระดับมาตรฐานในการดำเนินงานและกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลอยู่เสมอ โดยมีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันและเปิดโอกาสให้สถานพยาบาลสามารถออกแบบกระบวนการต่างๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างไม่ปิดกั้น เช่น เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ชุมชนนักปฏิบัติ การประเมินตนเองของสถานพยาบาล หลักสูตรอบรม Workshop ต่างๆ การประชุมสัมมนา HA National Forum เป็นต้น

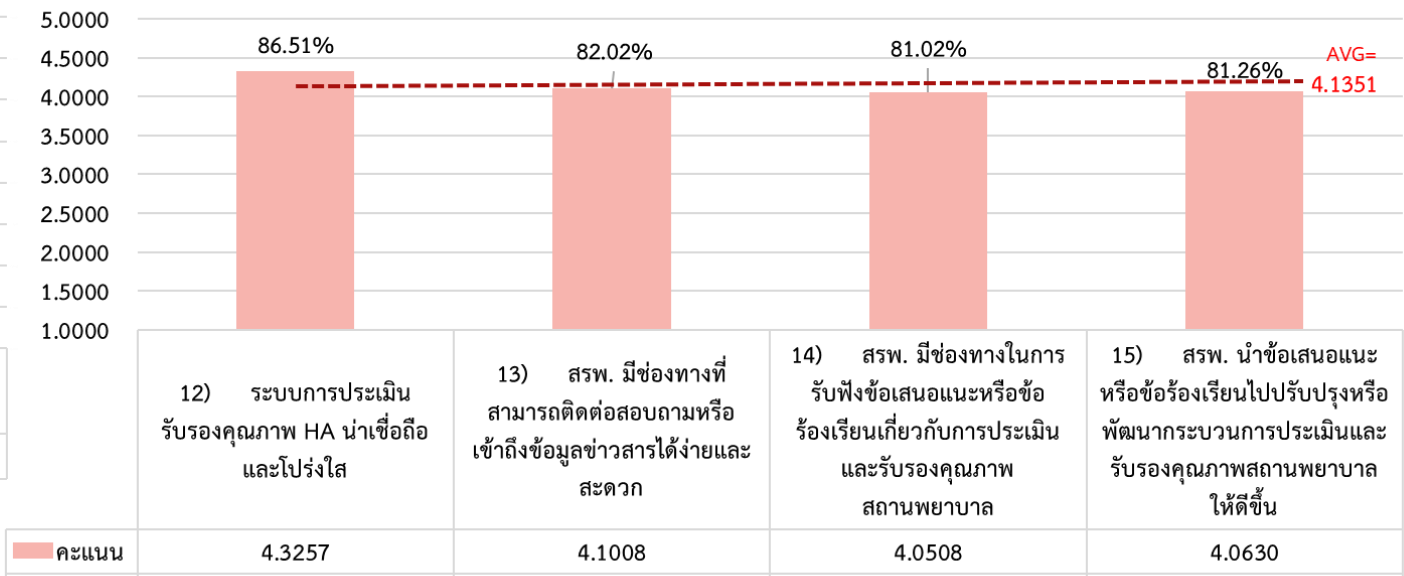
นอกจากนี้ สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า การกำหนดมาตรฐาน HA ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นภายในสถานพยาบาลในด้านต่างๆ เช่น ระบบการทำงานในการดูแลรักษาที่ดีขึ้นและเป็นมาตรฐาน ความเสียหายและความเสี่ยงลดลง นโยบายในการทำงานที่ชัดเจนมากขึ้น ระบบการเก็บข้อมูลสถิติต่างๆ ที่ช่วยให้เห็นถึงโอกาสในการปรับปรุง การลดการทำงานที่ทับซ้อนและไม่จำเป็น การพัฒนาสิ่งแวดล้อม การเตรียมความพร้อมของทรัพยากรเพื่อควบคุมการติดเชื้อและรับมือกับโรคอุบัติใหม่ได้ดีขึ้น ดังเช่นกรณีโรค COVID-19 นอกจากนี้ การกำหนดมาตรฐาน HA ยังส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นต่อผู้ป่วยในด้านต่างๆ เช่น การป้องกันความเสี่ยงในการดูแลรักษามากขึ้นจึงทำให้ความเสี่ยงลดลง ภาวะแทรกซ้อนและการติดเชื้อลดลง ความผิดพลาดลดลง อุบัติการณ์ต่างๆ ลดลง (Incident) ความปลอดภัยของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น คุณภาพการรักษาผู้ป่วยดีขึ้น รวมถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยมากขึ้น โดยผู้ป่วยมีความรู้สึกมั่นใจและไว้วางใจมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม สถานพยาบาลหลายแห่งมีความเห็นว่า สถานการณ์ COVID-19 ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่คาดคิด ทำให้การพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลมีการหยุดชะงัก ยกเลิกหรือเลื่อนแผนงานไปก่อน เนื่องจากสถานพยาบาลส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยและปริมาณงานประจำที่เพิ่มขึ้นเป็นหลายเท่า จึงต้องนำทรัพยากรและงบประมาณไปจัดการกับสถานการณ์ COVID-19 ให้เรียบร้อยก่อน และไม่สามารถพัฒนาระบบงานคุณภาพและตัวชี้วัดตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ โดยบุคลากรและทีมงานต่างๆ ในสถานพยาบาลมุ่งเน้นการทำงานประจำและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเป็นส่วนใหญ่ และยังไม่มีความพร้อมที่จะพัฒนางานคุณภาพเป็นหลัก การพัฒนาคุณภาพจึงกลายเป็นเรื่องรองที่ไม่ได้รับการใส่ใจมากเท่าที่ควร

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในภาพรวม



ผลการสำรวจความเชื่อมั่นรายประเด็น



แผนภาพที่ 4.9 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : การดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ด้านการดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส

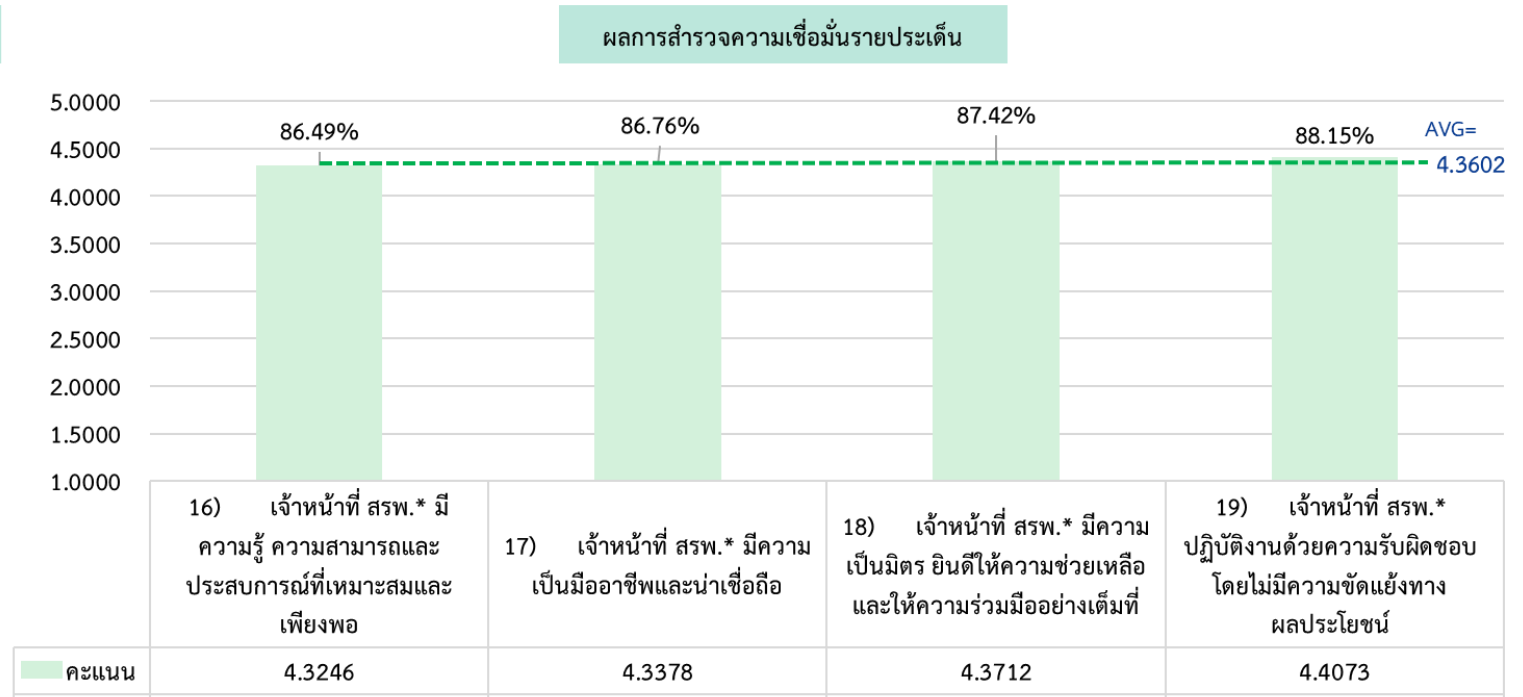
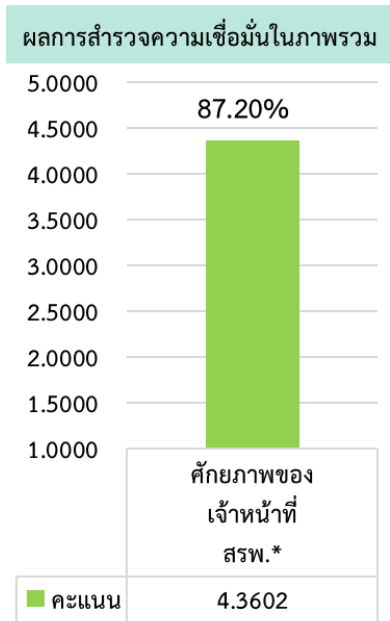
จากแผนภาพที่ 4.9 สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใสในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.1351 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ระบบการประเมินรับรองคุณภาพ HA มีความน่าเชื่อถือและโปร่งใส มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3257 รองลงมาคือ สรพ. มีช่องทางที่สามารถติดต่อสอบถามหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สรพ. ได้ง่ายและสะดวก มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1008 สรพ. มีการนำข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนไปดำเนินการตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนากระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ดีขึ้น มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0630 สรพ. มีช่องทางในการรับฟังข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0508 ตามลำดับ

จากผลการสำรวจข้างต้น ประเด็นในด้านการดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใสที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเนื่องจากต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของด้านการดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส ได้แก่ (1) การมีช่องทางในการรับฟังข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนของสถานพยาบาลเกี่ยวกับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2) การนำข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนของสถานพยาบาลไปดำเนินการตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนากระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ดีขึ้น (3) การมีช่องทางที่สถานพยาบาลสามารถติดต่อสอบถามหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สรพ. ได้ง่ายและสะดวก

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า สรพ. ควรปรับปรุงและพัฒนาช่องทางการสื่อสาร การรับฟังเสียงจากสถานพยาบาล และการสื่อสารที่เข้าใจง่ายมากขึ้น โดยเพิ่มช่องทางในการติดต่อสื่อสารกับสถานพยาบาลให้มีความหลากหลาย เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถติดต่อสอบถามและเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น เช่น ช่องทางออนไลน์ ทั้งนี้ สถานพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้ สรพ. ปรับปรุงเรื่องการประสานงานให้มีความรวดเร็วและชัดเจนมากขึ้น เช่น การตอบกลับที่รวดเร็วขึ้น การปรับปรุงข้อมูลผู้ติดต่อคนใหม่ของสถานพยาบาล เป็นต้น อีกทั้ง เจ้าหน้าที่ของ สรพ. ควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายในการสื่อสาร ให้คำแนะนำและเขียนรายงาน รวมถึงยกตัวอย่างเพื่อให้เกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ระบบการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. ดีขึ้นกว่าก่อนหน้านี้ โดยมีการประเมินที่ครอบคลุมและมุ่งหาความเสี่ยงในเชิงรุก ซึ่งทำให้แต่ละทีมค้นหาความเสี่ยงของตนเองเพื่อปิดช่องว่าง (Gap) และลดอุบัติเหตุ (Incident) นอกจากนี้ ผู้เยี่ยมชมสำรวจมีความเป็นกัลยาณมิตรมากขึ้น โดยเป็นพี่เลี้ยงที่คอยสนับสนุน ช่วยส่งกระຈก และให้คำแนะนำที่มีประโยชน์และตรงจุด

อย่างไรก็ตาม สถานพยาบาลต่างๆ มีข้อเสนอแนะว่า สรพ. ควรปรับปรุงเรื่องช่องทางในการสื่อสารที่ดีกว่านี้ เนื่องจากการสื่อสารหลักในปัจจุบันจะใช้ LINE Group ซึ่งการสนทนาเต็มไปด้วยปัญหา IT หรือปัญหาเฉพาะหน้า โดย สรพ. ควรมีช่องทางเฉพาะสำหรับแต่ละสถานพยาบาลที่สามารถตอบทุกคำถามของสถานพยาบาลด้วยความรวดเร็วและสามารถติดต่อทีมงานของ สรพ. ได้ตลอด ไม่ใช่แค่ผู้ประสานงานหลัก นอกจากนี้ สถานพยาบาลหลายแห่งพบปัญหาการไม่ได้รับข้อมูลอัปเดตเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในเรื่องต่างๆ เช่น สถานพยาบาลไม่ทราบว่ามีการเปลี่ยนผู้ประสานงานของ สรพ. การเปลี่ยนเบอร์ใหม่ของผู้ประสานงาน การเปลี่ยนแปลงข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐาน จึงต้องการให้ สรพ. ปรับปรุงช่องทางในการสื่อสาร โดยเฉพาะช่องทางที่สื่อสารกับสถานพยาบาล



แผนภาพที่ 4.10 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ.

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ด้านศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ.³

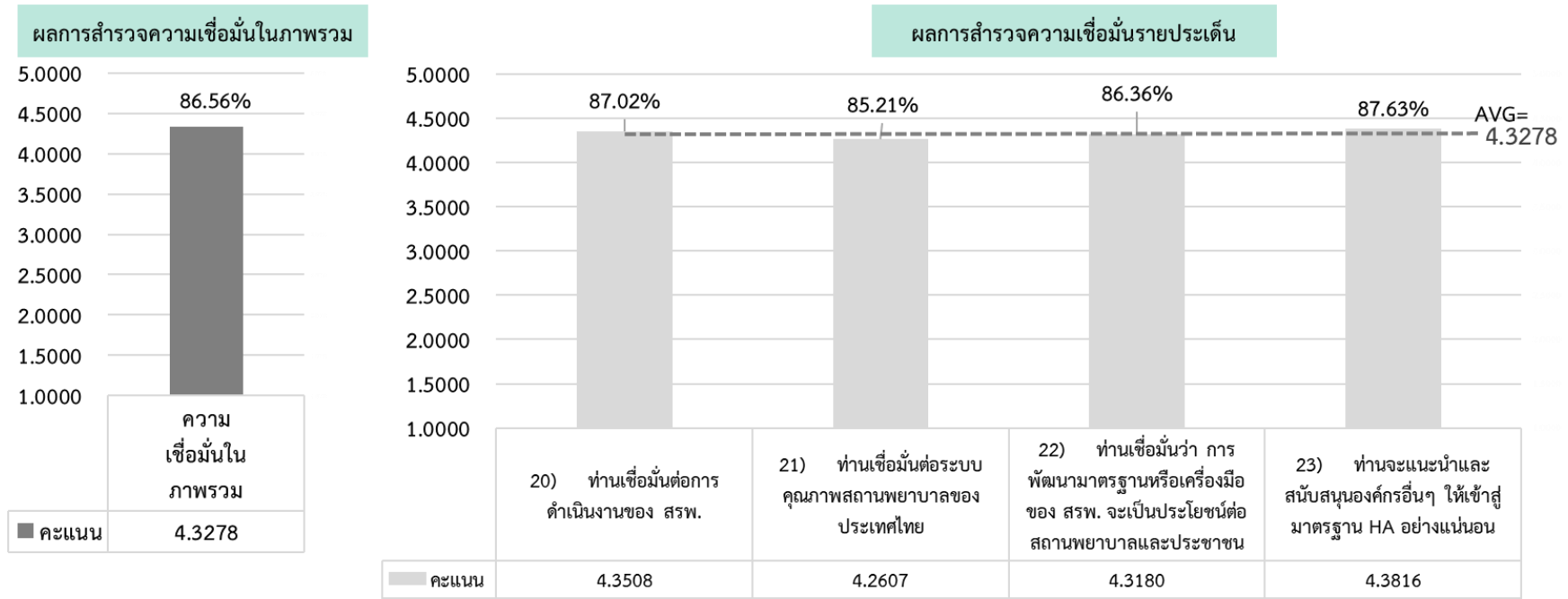
จากแผนภาพที่ 4.10 สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นต่อศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ. ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.3602 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ เจ้าหน้าที่ สรพ. ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ โดยไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรม จริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest) มีผลคะแนนที่ระดับ 4.4073 รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นมิตร ยินดีให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3712 เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นมืออาชีพและน่าเชื่อถือ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3378 เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่เหมาะสมและเพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3246 ตามลำดับ

จากผลการสำรวจข้างต้น ประเด็นในด้านศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ. ที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเนื่องจากต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของด้านศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ. ได้แก่ (1) การมีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่เหมาะสมและเพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของเจ้าหน้าที่ สรพ. (2) การสร้างความเป็นมืออาชีพและความน่าเชื่อถือของเจ้าหน้าที่ สรพ.

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อบุคลากรของ สรพ. ว่า เจ้าหน้าที่ของ สรพ. โดยเฉพาะอาจารย์ผู้เยี่ยมสำรวจและผู้ประสานงาน ทำงานดี มีความเป็นกัลยาณมิตรที่ดี โดยให้ความร่วมมือและความช่วยเหลือ มีความสุภาพอ่อนน้อมและเป็นกันเอง ยินดีเต็มใจให้บริการ ช่วยแก้ไขปัญหาได้ เอาใจใส่ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วย และมีความเข้าใจบริบทของสถานพยาบาล นอกจากนี้ บุคลากรของ สรพ. มีความน่าเชื่อถือและโปร่งใส โดยมีองค์ความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่เหมาะสม มีความเป็นมืออาชีพและมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาสถานพยาบาล

อย่างไรก็ตาม สถานพยาบาลหลายแห่งต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องต่างๆ อาทิเช่น การมีมาตรฐานในการประเมินเดียวกันของผู้เยี่ยมสำรวจ (Standardization) โดยให้ข้อเสนอแนะหรือมุมมองความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน การติดต่อสอบถามหน่วยงานโครงการต่างๆ เช่น โครงการ THIP หรือโครงการ HRMS ที่ค่อนข้างยากเนื่องจากโทรไปด้วยหมายเลขสำนักงานแต่ไม่มีคนรับสาย การติดต่อผู้ประสานงานของ สรพ. ที่ค่อนข้างยากเนื่องจากมีการ Work from home จึงทำให้สถานพยาบาลบางแห่งแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าโดยการติดต่ออีกหน่วยงานหนึ่งใน สรพ. เพื่อขอให้ช่วยติดต่อกับผู้ประสานงานอีกที

³ เจ้าหน้าที่ สรพ. หมายถึง บุคลากรหรือผู้แทนของ สรพ. ที่ได้ติดต่อประสานงานด้วย เช่น ผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้บริหาร นักวิชาการ เจ้าหน้าที่ และผู้แทนที่ปฏิบัติงานในนามสถาบัน



แผนภาพที่ 4.11 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ความเชื่อมั่นในภาพรวม

ผลการสำรวจความเชื่อมั่นในรายด้าน : ด้านความเชื่อมั่นในภาพรวม

จากแผนภาพที่ 4.11 สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นในภาพรวมในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ 4.3278 เมื่อพิจารณาในรายประเด็นพบว่า ประเด็นที่มีผลคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หากมีคนในวิชาชีพหรือองค์กรอื่นๆ สอบถามหรือขอคำแนะนำเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการขอรับรองมาตรฐาน HA ท่านจะสนับสนุนให้เข้าสู่มาตรฐาน HA อย่างแน่นอน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3816 รองลงมาคือ ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3508 ท่านเชื่อมั่นว่า การที่ สรพ. พัฒนามาตรฐานหรือมีเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ จะเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3180 ท่านมีความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2607 ตามลำดับ

จากผลการสำรวจข้างต้น ประเด็นในด้านความเชื่อมั่นในภาพรวมที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเนื่องจากต่ำกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนของด้านความเชื่อมั่นในภาพรวม ได้แก่ (1) การสร้างความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย (2) การสร้างความเชื่อมั่นว่า การพัฒนามาตรฐานหรือเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ ของ สรพ. จะเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน

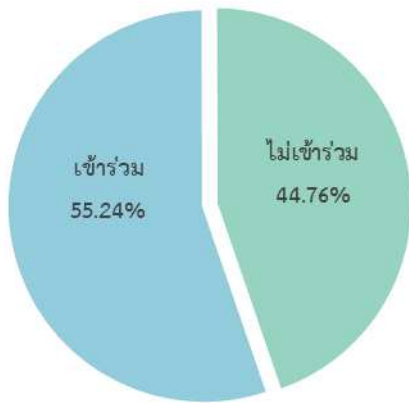
สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มาตรฐาน HA เป็นมาตรฐานที่ช่วยให้การทำงานในสถานพยาบาลมีคุณภาพมากขึ้น และช่วยพัฒนาปรับปรุงระบบงานของสถานพยาบาล โดยบุคลากรสามารถทำงานได้ดีขึ้นและมีแนวคิดในการตัดสินใจที่เป็นระบบ มีการแจ้งปัญหาและคอยแก้ไขเพื่อปิดช่องว่าง (Gap) ซึ่งส่งผลให้มีคุณภาพการบริการที่ดีขึ้น บุคลากรและผู้ป่วยมีความปลอดภัยมากขึ้น ประชาชนรู้สึกมั่นใจและไว้วางใจมากขึ้นจนกลับมาใช้บริการซ้ำและมีการแนะนำบอกต่อ

ถึงแม้ว่ามาตรฐาน HA มีส่วนช่วยให้สถานพยาบาลในประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพที่เป็นมาตรฐานมากขึ้นและมีกระบวนการจัดการภายในสถานพยาบาลที่ยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วย แต่สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทยยังเผชิญกับปัญหาหรือข้อจำกัดต่างๆ ที่ทำให้สถานพยาบาลหลายแห่งไม่สามารถพัฒนาระบบคุณภาพไปในระดับที่สูงขึ้นได้ อาทิเช่น นโยบายการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและทีมนำหรือผู้บริหารของสถานพยาบาลที่ยังไม่มีความชัดเจนเพียงพอ โครงสร้างบุคลากรศูนย์พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่ยังไม่ชัดเจนเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ได้กำหนดเรื่องโครงสร้างศูนย์คุณภาพในบางประเภทสถานพยาบาล เช่น ตำแหน่ง ค่าตอบแทน ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน HA ที่ยังไม่เพียงพอ ตลอดจนทัศนคติในเชิงลบต่องานคุณภาพของบุคลากรในสถานพยาบาลหลายแห่ง รวมถึงทรัพยากรที่จำกัดและไม่เพียงพอ เช่น งบประมาณ บุคลากร เครื่องมือ โครงสร้างพื้นฐาน เป็นต้น สถานพยาบาลส่วนใหญ่โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลชุมชน จึงยังไม่มีความพร้อมในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นได้

4.2.1.3 ผลการสำรวจโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Project : THIP)

จากการเก็บข้อมูลความคิดเห็นและความพึงพอใจของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Project : THIP) มีผลการสำรวจในแต่ละข้อ ดังนี้

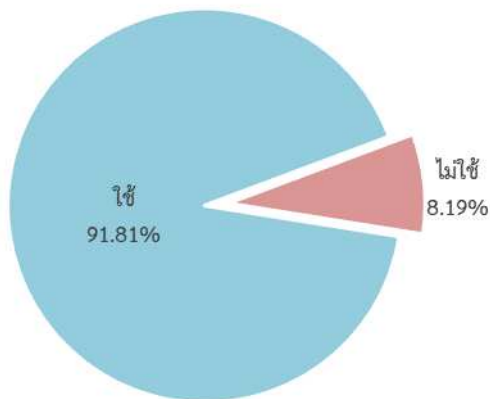
ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละของการเข้าร่วมโครงการ THIP กับ สรพ.



การเข้าร่วมโครงการ THIP	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เข้าร่วม	696	55.24
ไม่เข้าร่วม	564	44.76
รวม	1,260	100.00

จากตารางที่ 4.12 สถานพยาบาลส่วนใหญ่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Project : THIP) กับ สรพ. จำนวน 696 คน คิดเป็นร้อยละ 55.24 ในขณะที่สถานพยาบาลที่ไม่เข้าร่วมโครงการ THIP จำนวน 564 คน คิดเป็นร้อยละ 44.76

ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละของการใช้ประโยชน์จากข้อมูลระบบ THIP ในการยกระดับผลลัพธ์การทำงาน of สถานพยาบาล



การใช้ประโยชน์จากข้อมูลระบบ THIP	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ใช้	639	91.81
ไม่ใช้	57	8.19
รวม	696	100.00

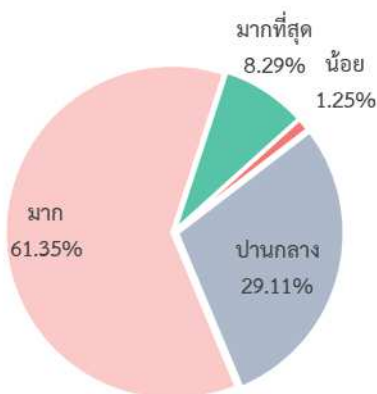
จากตารางที่ 4.13 สถานพยาบาลส่วนใหญ่ใช้ประโยชน์จากข้อมูลระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ในการยกระดับผลลัพธ์การทำงาน of สถานพยาบาล จำนวน 639 คน คิดเป็นร้อยละ 91.81 ในขณะที่สถานพยาบาลที่ไม่ใช้ประโยชน์จากข้อมูลระบบ THIP จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 8.19

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของการใช้ข้อมูลระบบ THIP ในการยกระดับผลลัพธ์การทำงานของสถานพยาบาล

การใช้ข้อมูลระบบ THIP ในการยกระดับผลลัพธ์การทำงานของสถานพยาบาล (เลือกได้หลายคำตอบ)	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
เพิ่มความเร็วในการทำงาน	39	2.10
ยกระดับความสามารถในการบริการ	125	6.72
ใช้เป็นโปรแกรมในการเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ	155	8.33
ใช้เปรียบเทียบเพื่อเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีจากโรงพยาบาลที่มีผลลัพธ์เป็นเลิศ	207	11.13
ใช้เปรียบเทียบกับค่า percentile ของโรงพยาบาลกลุ่มเปรียบเทียบเพื่อนำเสนอผู้บริหาร	216	11.61
ใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบในการประเมินตนเองเพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพ	318	17.10
ใช้เปรียบเทียบเพื่ออ้างอิงในกำหนดค่าเป้าหมายการทำงาน	362	19.46
ใช้เปรียบเทียบกับค่า percentile ของโรงพยาบาลกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อติดตามและกระตุ้นการพัฒนา	438	23.55
รวม	1860	100.00

จากตารางที่ 4.14 สถานพยาบาลส่วนใหญ่ที่ใช้ข้อมูลระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ในการยกระดับผลลัพธ์การทำงานของสถานพยาบาล มีการใช้เปรียบเทียบกับค่า percentile ของโรงพยาบาลกลุ่มเปรียบเทียบเพื่อติดตามและกระตุ้นการพัฒนา จำนวน 438 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 23.55 รองลงมาคือ การใช้เปรียบเทียบเพื่ออ้างอิงในกำหนดค่าเป้าหมายการทำงาน จำนวน 362 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 19.46 การใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบในการประเมินตนเองเพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพ จำนวน 318 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 17.10 การใช้เปรียบเทียบกับค่า percentile ของโรงพยาบาลกลุ่มเปรียบเทียบเพื่อนำเสนอผู้บริหาร จำนวน 216 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 11.61 การใช้เปรียบเทียบเพื่อเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีจากโรงพยาบาลที่มีผลลัพธ์เป็นเลิศ จำนวน 207 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 11.13 การใช้เป็นโปรแกรมในการเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ จำนวน 155 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 8.33 การยกระดับความสามารถในการบริการ จำนวน 125 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 6.72 และการเพิ่มความเร็วในการทำงาน จำนวน 39 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 2.10 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจในระบบ THIP



ความพึงพอใจ ในระบบ THIP	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยที่สุด	-	-
น้อย	8	1.25
ปานกลาง	186	29.11
มาก	392	61.35
มากที่สุด	53	8.29
รวม	639	100.00

จากตารางที่ 4.15 สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) ในระดับมาก จำนวน 392 คน คิดเป็นร้อยละ 61.35 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 29.11 ระดับมากที่สุด จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 8.29 และระดับน้อย จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.16 จำนวนและร้อยละของจุดเด่นของโครงการ THIP

ประเด็นที่เป็นจุดเด่นของโครงการ THIP	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเร็วในการทำงาน	15	2.57
การมีข้อมูล benchmarking ของโรงพยาบาลในประเทศไทย	22	3.77
การเปรียบเทียบตัวชี้วัดกับโรงพยาบาลที่มีศักยภาพใกล้เคียงกัน เพื่อติดตาม กระตุ้นและพัฒนา	253	43.32
การพัฒนาและกำหนดตัวชี้วัด KPI ที่เหมาะสม โดยมีนิยามชัดเจน	294	50.34
รวม	584	100.00

จากตารางที่ 4.16 ในมุมมองของสถานพยาบาลส่วนใหญ่ ประเด็นที่เป็นจุดเด่นของโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) คือ การพัฒนาและกำหนดตัวชี้วัด KPI ที่เหมาะสม โดยมีนิยามชัดเจน จำนวน 294 คน คิดเป็นร้อยละ 50.34 รองลงมาคือ การเปรียบเทียบตัวชี้วัดกับโรงพยาบาลที่มีศักยภาพใกล้เคียงกัน เพื่อติดตาม กระตุ้นและพัฒนา จำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 43.32 การมีข้อมูล benchmarking ของโรงพยาบาลในประเทศไทย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 3.77 และความเร็วในการทำงาน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 2.57 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 จำนวนและร้อยละของโอกาสในการปรับปรุงโครงการ THIP

ประเด็นที่เป็นโอกาสในการปรับปรุงโครงการ THIP	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เนื้อหาข้อมูลที่ครอบคลุม การแสดงผลที่เหมาะสม การเข้าถึงที่สะดวกและง่าย	267	45.72
การเลือกตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาล การเพิ่มตัวชี้วัดได้เองถึงแม้ยังไม่มีคู่มือเทียบโดยโปรแกรมประมวลผลได้เช่นเดิม	128	21.92
การเก็บข้อมูลบางอย่างที่ซ้ำหรือเกินความจำเป็นในบางข้อ การดึงข้อมูลจากระบบที่ไม่เสถียร	87	14.90
รวม	482	100.00

จากตารางที่ 4.17 ในมุมมองของสถานพยาบาลส่วนใหญ่ ประเด็นที่เป็นโอกาสในการปรับปรุงโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) คือ เนื้อหาข้อมูลที่ครอบคลุม การแสดงผลที่เหมาะสม การเข้าถึงที่สะดวกและง่าย จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 45.72 รองลงมาคือ การเลือกตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาล การเพิ่มตัวชี้วัดได้เองถึงแม้ยังไม่มีคู่มือเทียบโดยโปรแกรมประมวลผลได้เช่นเดิม จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 21.92 และการเก็บข้อมูลบางอย่างที่ซ้ำหรือเกินความจำเป็นในบางข้อ การดึงข้อมูลจากระบบที่ไม่เสถียร จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 14.90 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่ทำให้ยังคงเข้าร่วมโครงการ THIP

ปัจจัยที่ทำให้สถานพยาบาลยังคงเข้าร่วมโครงการ THIP (เลือกได้หลายคำตอบ)	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
บริการของทีมจัดการและประสานงานข้อมูลของ สรพ.	126	6.66
เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาล	229	12.11
การประเมินตนเองเพื่อขอรับรองกระบวนการคุณภาพ	303	16.02
ผู้บริหารสนับสนุน	386	20.41
เพิ่มความเข้มแข็งให้กับระบบการวิเคราะห์ของโรงพยาบาล	405	21.42
ทีมงานต้องการข้อมูลเปรียบเทียบ	442	23.37
รวม	1,891	100.00

จากตารางที่ 4.18 สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ปัจจัยที่ทำให้สถานพยาบาลยังคงเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP) คือ ทีมงานต้องการข้อมูลเปรียบเทียบ จำนวน 442 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 23.37 รองลงมาคือ เพิ่มความเข้มแข็งให้กับระบบการวิเคราะห์ของโรงพยาบาล จำนวน 405 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 21.42 ผู้บริหารสนับสนุน จำนวน 386 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 20.41 การประเมินตนเองเพื่อขอรับรองกระบวนการคุณภาพ จำนวน 303 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 16.02 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาล จำนวน 229 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 12.11 และ บริการของทีมจัดการและประสานงานข้อมูลของ สรพ. จำนวน 126 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 6.66 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.19 จำนวนและร้อยละของปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เข้าร่วมโครงการ THIP ในอนาคต (เฉพาะผู้ที่ไม่เข้าร่วมโครงการ THIP)

ปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เข้าร่วมโครงการ THIP ในอนาคต (เลือกได้หลายคำตอบ)	จำนวน (คำตอบ)	ร้อยละ
สรพ. กำหนดให้ใช้ข้อมูลเปรียบเทียบในการต่ออายุการรับรอง	150	9.48
การมีกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาในรูปแบบการแลกเปลี่ยนผ่านชุมชนนักปฏิบัติ	165	10.42
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีจากหน่วยงานที่มีผลลัพธ์เป็นเลิศ	267	16.87
การมีตัวชี้วัดเปรียบเทียบที่มีความหลากหลายให้เลือกใช้งาน	300	18.95
โปรแกรมสามารถเชื่อมต่อข้อมูลนำเข้าจากฐานข้อมูลโรงพยาบาลหรือฐานข้อมูลส่วนกลางที่น่าเชื่อถือ	306	19.33
โปรแกรมสามารถวิเคราะห์และแสดงผลลัพธ์เปรียบเทียบที่ง่ายต่อการติดตามตัวชี้วัดสำหรับทีมนำ	395	24.95
รวม	1583	100.00

จากตารางที่ 4.19 สถานพยาบาลส่วนใหญ่ที่ไม่เข้าร่วมโครงการ THIP มีความเห็นว่า โปรแกรมสามารถวิเคราะห์และแสดงผลลัพธ์เปรียบเทียบที่ง่ายต่อการติดตามตัวชี้วัดสำหรับทีมนำ เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะส่งเสริมให้เข้าร่วมโครงการ THIP ในอนาคต จำนวน 395 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 24.95 รองลงมาคือ โปรแกรมสามารถเชื่อมต่อข้อมูลนำเข้าจากฐานข้อมูลโรงพยาบาลหรือฐานข้อมูลส่วนกลางที่น่าเชื่อถือ จำนวน 306 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 19.33 การมีตัวชี้วัดเปรียบเทียบที่มีความหลากหลายให้เลือกใช้งาน จำนวน 300 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 18.95 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดีจากหน่วยงานที่มีผลลัพธ์เป็นเลิศ จำนวน 267 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 16.87 การมีกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาในรูปแบบการแลกเปลี่ยนผ่านชุมชนนักปฏิบัติ จำนวน 165 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 10.42 และ สรพ. กำหนดให้ใช้ข้อมูลเปรียบเทียบในการต่ออายุการรับรอง จำนวน 150 คำตอบ คิดเป็นร้อยละ 9.48 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.20 จำนวนและร้อยละของการสมัครเป็นสมาชิก THIP ต่อในปีหน้า
 (เฉพาะผู้ที่ไม่ใช้ประโยชน์จากข้อมูลระบบ THIP)



การสมัครเป็นสมาชิก THIP ต่อในปีหน้า	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่สมัคร	28	49.12
สมัคร	29	50.88
รวม	57	100.00

กรณีสมัครต่อ เนื่องจาก

- เพื่อจะใช้ประโยชน์จากข้อมูล THIP ในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล
- เพื่อจะใช้ประกอบการตรวจรับรองมาตรฐาน HA

จากตารางที่ 4.20 สถานพยาบาลส่วนใหญ่ที่ไม่ได้ใช้ข้อมูลระบบ THIP ในการยกระดับผลลัพธ์การทำงาน ของสถานพยาบาล จะสมัครเป็นสมาชิก THIP ต่อในปีหน้า จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 50.88 โดยมี วัตถุประสงค์หลักเพื่อจะใช้ประโยชน์จากข้อมูล THIP ในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลและเพื่อจะใช้ ประกอบการตรวจรับรองมาตรฐาน HA ในขณะที่มีสถานพยาบาลที่ไม่สมัครเป็นสมาชิก THIP ต่อในปีหน้า จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 49.12

4.2.1.4 ผลการสำรวจข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

จากการเก็บข้อมูลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของ สรพ. สามารถสรุปความคิดเห็นของสถานพยาบาลได้ดังนี้

จุดเด่นของการดำเนินงานของ สรพ.

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความประทับใจต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในหลากหลายเรื่อง อาทิเช่น

- การดำเนินงานที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดย สรพ. มีการให้ข้อมูลคำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่ชี้จุดการพัฒนาอย่างชัดเจน เพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่เชื่อมโยงกันเป็นระบบ เช่น การปรับปรุงระบบงานที่สำคัญให้เป็นไปตามมาตรฐานและตามบริบทความเหมาะสมของแต่ละสถานพยาบาล ทั้งนี้ สรพ. ยังมีการติดตามและประเมินผลการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีการปรับปรุงเครื่องมือและระบบการทำงานในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลอยู่เสมอ เช่น การปรับปรุงมาตรฐานและรูปแบบการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันและการเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสุขภาพของประเทศ ซึ่งส่งผลให้มาตรฐานคุณภาพมีความน่าเชื่อถือ
- การมีรูปแบบการดำเนินงานที่เป็นระบบและมีความชัดเจน โดย สรพ. มีกรอบแนวคิดในการพัฒนาระบบบริการที่ครอบคลุมทุกมิติ รวมถึงเครื่องมือและวิธีการประเมินคุณภาพที่ชัดเจน ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นพื้นฐานสำหรับสถานพยาบาลในการขอรับรองมาตรฐานอื่นๆ ต่อไป
- ความน่าเชื่อถือและความเป็นมืออาชีพของบุคลากร โดยบุคลากรของ สรพ. มีองค์ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่เหมาะสม มีความเป็นมืออาชีพและมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาสถานพยาบาล
- การเป็นกัลยาณมิตรที่ดี โดยบุคลากรของ สรพ. โดยเฉพาะผู้เยี่ยมสำรวจ คอยให้ความร่วมมือและช่วยเหลือ มีความเป็นกันเอง เอาใจใส่ ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วยและมีความเข้าใจบริบทของสถานพยาบาล
- การอบรมเพื่อยกระดับมาตรฐานในการดำเนินงานและกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล โดย สรพ. มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันและเปิดโอกาสให้สถานพยาบาลสามารถออกแบบกระบวนการต่างๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างไม่ปิดกั้น เช่น เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ชุมชนนักปฏิบัติ การประเมินตนเองของสถานพยาบาล การอบรมหลักสูตรต่างๆ การจัดประชุม HA National Forum เป็นต้น

สิ่งที่ต้องการให้ สรพ. ปรับปรุงหรือพัฒนาการดำเนินงาน

สถานพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้ สรพ. ปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ เพื่อยกระดับความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. อาทิเช่น

- **การพัฒนาเครื่องมือมาตรฐานและคู่มือที่เข้าใจง่ายและนำไปใช้ได้จริง** โดย สรพ. ควรปรับปรุงเครื่องมือและคู่มือที่เข้าใจง่าย ชัดเจนและตรงประเด็นมากขึ้น และมีการยกตัวอย่าง เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องในทุกระดับสามารถเข้าใจได้ง่ายและนำไปปฏิบัติได้จริง นอกจากนี้ สรพ. ควรมีการอธิบายเครื่องมือคุณภาพแต่ละอย่างและแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของเครื่องมือในภาพรวม เนื่องจากในปัจจุบันมีเครื่องมือที่หลากหลายจนทำให้ผู้ปฏิบัติหลายท่านยังไม่มี ความเข้าใจที่เพียงพอและนำไปปรับใช้ไม่ทัน
- **ช่องทางการสื่อสาร การรับฟังเสียงจากสถานพยาบาล และการสื่อสารที่เข้าใจง่าย** โดย สรพ. ควรเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารกับสถานพยาบาลให้มีความหลากหลาย เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถติดต่อสอบถามและเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้อย่างสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น เช่น ช่องทางออนไลน์ ทั้งนี้ สถานพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้ สรพ. ปรับปรุงเรื่อง การประสานงานให้มีความรวดเร็วและชัดเจนมากขึ้น เช่น การตอบกลับที่รวดเร็วขึ้น การปรับปรุงข้อมูลผู้ติดต่อคนใหม่ของสถานพยาบาล เป็นต้น นอกจากนี้ สรพ. ควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายในการสื่อสาร การให้คำแนะนำและการเขียนรายงาน รวมถึงการยกตัวอย่างเพื่อให้เกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้น
- **การทำงานที่มีความยืดหยุ่นเพื่อรองรับ New Normal** โดย สรพ. ควรปรับรูปแบบการดำเนินงานเพื่อให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น สอดคล้องกับบริบทของสถานพยาบาลแต่ละแห่งและเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การลดขั้นตอนและเอกสารที่มีปริมาณมากและค่อนข้างใช้เวลาในการจัดทำ เพื่อแบ่งเบาภาระของสถานพยาบาลในช่วงสถานการณ์ COVID-19 นอกจากนี้ สรพ. ควรปรับในเรื่องระบบที่ใช้งานง่ายมากขึ้น (User-friendly) เช่น ระบบการติดต่อระบบการประชุม ระบบการจัดส่งเอกสาร เป็นต้น
- **การจัดให้มีอาจารย์พี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษาในพื้นที่สถานพยาบาล** โดยควรเป็นอาจารย์ที่มีความเข้าใจในบริบทของสถานพยาบาลและเข้าถึงหน่วยงาน เพื่อให้คำปรึกษาและถ่ายทอดองค์ความรู้ที่นำไปใช้ได้จริง
- **การจัดอบรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เฉพาะกลุ่มสถานพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกัน** เพื่อให้สถานพยาบาลเข้าใจเครื่องมือมาตรฐานมากขึ้นและพัฒนาระบบการให้บริการที่มีคุณภาพมากขึ้น โดยอิงตามบริบทของสถานพยาบาล

ความคาดหวังต่อการดำเนินงานของ สรพ.

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อการดำเนินงานของ สรพ. ตลอดจนการสนับสนุนและส่งเสริมจาก สรพ. ในเรื่องต่างๆ อาทิเช่น

- การกระตุ้นและส่งเสริมในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- การให้คำแนะนำที่เข้าใจง่ายและสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม
- การมีมาตรฐานและเกณฑ์การประเมินที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล
- การปรับรูปแบบการดำเนินงานเพื่อจะนำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายต่างๆ ให้แก่สถานพยาบาล
- การเป็นที่ปรึกษาในเรื่องการพัฒนางานคุณภาพของสถานพยาบาล

4.2.1.5 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นตามประเด็นการสำรวจ

จากการเก็บข้อมูลผลการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของ สรพ. พบว่า สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นในประเด็นต่างๆ ดังนี้

ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเชื่อมั่นของสถานพยาบาล

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
นโยบายและการปฏิบัติงาน	4.2645	0.5358	เชื่อมั่นมากที่สุด
1) นโยบายการส่งเสริมมาตรฐาน HA มีส่วนสำคัญที่ส่งผลให้สถานพยาบาลมีคุณภาพ การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ และองค์กรเกิดความยั่งยืน	4.3233	0.6045	เชื่อมั่นมากที่สุด
2) มาตรฐาน HA มีความทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเป็นประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาองค์กร	4.2796	0.6301	เชื่อมั่นมากที่สุด
3) การพัฒนามาตรฐานคุณภาพที่หลากหลายทำให้การส่งเสริมคุณภาพมีความเหมาะสมและได้รับความสนใจมากขึ้น เช่น มาตรฐาน HA, มาตรฐานการรับรองระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ DHSA, มาตรฐานการรับรองเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด PNC, มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค DSC	4.1896	0.7053	เชื่อมั่นมาก
4) สรพ. ให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพในระบบการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	4.3741	0.6263	เชื่อมั่นมากที่สุด
5) กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสม	4.2814	0.6445	เชื่อมั่นมากที่สุด
6) สรพ. ปรับปรุงและพัฒนากระบวนการต่างๆ เพื่อให้สามารถสนับสนุนสถานพยาบาลในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	4.2305	0.6651	เชื่อมั่นมากที่สุด
7) ท่านเชื่อมั่นว่า ระบบคุณภาพของสถานพยาบาลในประเทศไทยมีความเทียบเท่ากับระดับมาตรฐานสากล	4.1728	0.7419	เชื่อมั่นมาก
ผลสัมฤทธิ์ของงาน	4.1787	0.5640	เชื่อมั่นมาก
8) การที่สถานพยาบาลของท่านได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ทำให้ท่านตระหนักต่อการปฏิบัติงานด้วยการรักษามาตรฐานอย่างเคร่งครัดอยู่เสมอ	4.2512	0.6456	เชื่อมั่นมากที่สุด
9) การเข้าสู่ระบบการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ทำให้สถานพยาบาลของท่านมีการพัฒนาการให้บริการและการพัฒนาองค์กรอยู่เสมอ	4.2611	0.6169	เชื่อมั่นมากที่สุด
10) มาตรฐาน HA มีส่วนช่วยให้สถานพยาบาลของท่านมีความพร้อมในการรองรับการให้บริการในสถานการณ์โรคระบาด COVID-19	4.1056	0.7084	เชื่อมั่นมาก
11) ระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ส่งผลให้ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจและไว้วางใจต่อการบริการของสถานพยาบาลท่านเพิ่มขึ้น	4.0970	0.7072	เชื่อมั่นมาก
การดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส	4.1351	0.6065	เชื่อมั่นมาก
12) ระบบการประเมินรับรองคุณภาพ HA มีความน่าเชื่อถือและโปร่งใส	4.3257	0.6322	เชื่อมั่นมากที่สุด
13) สรพ. มีช่องทางที่สามารถติดต่อสอบถามหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของสรพ. ได้ง่ายและสะดวก	4.1008	0.6939	เชื่อมั่นมาก
14) สรพ. มีช่องทางในการรับฟังข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	4.0508	0.7268	เชื่อมั่นมาก
15) สรพ. มีการนำข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนไปดำเนินการตรวจสอบ เพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนากระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ดีขึ้น	4.0630	0.7544	เชื่อมั่นมาก

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ศักยภาพของ เจ้าหน้าที่ สรพ.	4.3602	0.5864	เชื่อมั่นมากที่สุด
16) เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ที่เหมาะสม และเพียงพอเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	4.3246	0.6643	เชื่อมั่นมากที่สุด
17) เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นมืออาชีพและน่าเชื่อถือ	4.3378	0.6591	เชื่อมั่นมากที่สุด
18) เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นมิตร ยินดีให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่	4.3712	0.6727	เชื่อมั่นมากที่สุด
19) เจ้าหน้าที่ สรพ. ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ โดยไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรม จริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest)	4.4073	0.6324	เชื่อมั่นมากที่สุด
ความเชื่อมั่นในภาพรวม	4.3278	0.5607	เชื่อมั่นมากที่สุด
20) ท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.	4.3508	0.5998	เชื่อมั่นมากที่สุด
21) ท่านมีความเชื่อมั่นต่อระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย	4.2607	0.6431	เชื่อมั่นมากที่สุด
22) ท่านเชื่อมั่นว่า การที่ สรพ. พัฒนามาตรฐานหรือมีเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ จะเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน	4.3180	0.6537	เชื่อมั่นมากที่สุด
23) หากมีคนในวิชาชีพหรือองค์กรอื่นๆ สอบถามหรือขอคำแนะนำเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับการขอรับรองมาตรฐาน HA ท่านจะสนับสนุนให้เข้าสู่มาตรฐาน HA อย่างแน่นอน	4.3816	0.6459	เชื่อมั่นมากที่สุด
ภาพรวม	4.2533	0.4898	เชื่อมั่นมากที่สุด

4.2.1.6 สรุปผลการทดสอบตัวแปร

การวิเคราะห์คุณลักษณะของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจความเชื่อมั่น ได้แก่ ตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค เพื่อทดสอบตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาความแตกต่างของปัจจัย เพื่อตรวจสอบว่ามีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของ สรพ. แตกต่างหรือไม่ โดยปัจจัยประกอบด้วย ตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค ซึ่งการทดสอบสมมติฐานในส่วนนี้จะใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ผ่านการตั้งสมมติฐาน ดังนี้

ข้อมูลของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ซึ่งประกอบด้วย ตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของ สรพ. แตกต่างกัน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของ สรพ. ด้วยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีค่าอยู่ในรูปตัวเลขในด้านทิศทางของความสัมพันธ์ โดยถ้าเป็นผลบวก แสดงว่าความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และหากเป็นผลลบ แสดงว่าความสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงข้ามหรือผกผัน ซึ่งค่า Pearson's Product correlation Coefficient จะมีค่าระหว่าง -1 ถึง +1 อาจกล่าวได้จากค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (Coefficient of correlation) โดยไม่คำนึงถึงเครื่องหมายบวกหรือลบที่แสดงทิศทางความสัมพันธ์ได้ ดังนี้

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ มีค่าระหว่าง 0.10 ถึง 0.29 แสดงว่า ความสัมพันธ์ของสองตัวแปรอยู่ในระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ มีค่าระหว่าง 0.30 ถึง 0.49 แสดงว่า ความสัมพันธ์ของสองตัวแปรอยู่ในระดับกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ มีค่าระหว่าง 0.50 ถึง 1.00 แสดงว่า ความสัมพันธ์ของสองตัวแปรอยู่ในระดับสูง

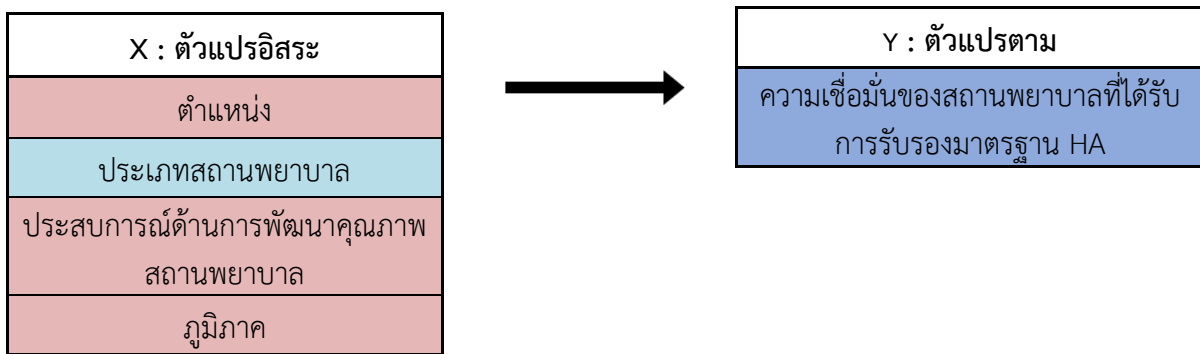
ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ 0 แสดงว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ถ้าค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ มีค่าเท่ากับ -1.00 หรือ +1.00 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างกันโดยสมบูรณ์

ตอนที่ 3 ผลวิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของ สรพ. ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่มีมากกว่าหนึ่งตัวเทียบกับตัวแปรตามเพียงหนึ่งตัว ซึ่งจะมีสมมติฐาน ดังนี้

ตัวแปรอิสระที่ประกอบด้วย ตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค สามารถทำนายความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) จะเป็นวิธีการคัดเลือกแบบผสมผสานระหว่างวิธีการคัดเลือกตัวแปรอิสระทั้งแบบการเพิ่มตัวแปรและการลดตัวแปรเข้าด้วยกัน ซึ่งข้อดีของวิธีการนี้คือ สามารถแก้จุดบกพร่องของวิธีการคัดเลือกตัวแปรโดยวิธีการเพิ่มตัวแปร (Forward Selection) และวิธีการเลือกตัวแปรโดยวิธีลดตัวแปร ซึ่งสามารถอธิบายกรอบแนวคิดของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ดังต่อไปนี้

กรอบแนวคิดตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม



สมมติฐาน

- 1) ข้อมูลของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ซึ่งประกอบด้วย ตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาคที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แตกต่างกัน
- 2) ปัจจัยตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค มีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA
- 3) ปัจจัยของตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค สามารถทำนายความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

**ตอนที่ 1 ผลการเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความเชื่อมั่น
 ของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA**

➤ **ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA จำแนกตามตำแหน่ง**

สมมติฐาน : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีตำแหน่งที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

H0 : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีตำแหน่งที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ไม่แตกต่างกัน

H1 : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีตำแหน่งที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แตกต่างกัน

ที่ปรึกษาทำการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกัน จึงจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.22 แสดงผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA จำแนกตามตำแหน่ง

ความเชื่อมั่น	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	0.000	2	0.000	0.000	0.9998
Within Groups	302.062	1257	0.240		
Total	302.062	1259			

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเชื่อมั่น จำแนกตามตำแหน่ง โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance : One Way ANOVA) พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.9998 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H1) หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีตำแหน่งที่แตกต่างกัน มีความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นที่ปรึกษาจึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ต่อโดยใช้สถิติ LSD ซึ่งได้ผลลัพธ์ดังตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ต่อโดยใช้สถิติ LSD จำแนกตาม ตำแหน่ง

(I) ตำแหน่งในสถานพยาบาล		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
ผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ	ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR)	0.001	0.034	0.986	-0.066	0.067
	ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT)	0.001	0.036	0.987	-0.070	0.071
ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR)	ผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ	-0.001	0.034	0.986	-0.067	0.066
	ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT)	0.000	0.033	1.000	-0.064	0.064
ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT)	ผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ	-0.001	0.036	0.987	-0.071	0.070
	ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR)	0.000	0.033	1.000	-0.064	0.064

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.23 ผลการวิเคราะห์ด้วยวิธี LSD พบว่าไม่มีคู่ที่แตกต่างกัน ที่จะส่งผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

➤ ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA จำแนกตามประเภทสถานพยาบาล

สมมติฐาน : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีประเภทสถานพยาบาลที่ต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

H0 : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีประเภทสถานพยาบาลที่ต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ไม่แตกต่างกัน

H1 : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีประเภทสถานพยาบาลที่ต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่างกัน

ที่ปรึกษาทำการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance :One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกัน จึงจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตารางที่ 4.24 แสดงผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA
 จำแนกตามประเภทสถานพยาบาล**

ความเชื่อมั่น	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2.890	5	0.578	2.422	0.0339
Within Groups	299.173	1254	0.239		
Total	302.062	1259			

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเชื่อมั่น จำแนกตามประเภทสถานพยาบาล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance : One Way ANOVA) พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.0339 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H1) หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีประเภทสถานพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นที่ปรึกษาจึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ต่อโดยใช้สถิติ LSD ซึ่งได้ผลลัพธ์ดังตารางที่ 4.25

ตารางที่ 4.25 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ต่อโดยใช้สถิติ LSD จำแนกตาม ประเภทสถานพยาบาล

(I) ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
โรงเรียนแพทย์/ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข	-0.025	0.097	0.796	-0.215	0.165
	โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม	-0.186	0.113	0.099	-0.408	0.035
	โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม.	-0.045	0.189	0.810	-0.416	0.325
	โรงพยาบาลเอกชน	-0.077	0.103	0.452	-0.279	0.124
	โรงพยาบาลอื่นๆ	0.198	0.152	0.194	-0.101	0.497
โรงพยาบาลสังกัด กระทรวง สาธารณสุข	โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย	0.025	0.097	0.796	-0.165	0.215
	โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม	-0.16138*	0.062	0.009	-0.282	-0.040
	โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม.	-0.020	0.164	0.901	-0.341	0.301
	โรงพยาบาลเอกชน	-0.052	0.040	0.195	-0.131	0.027
	โรงพยาบาลอื่นๆ	0.223	0.120	0.062	-0.011	0.457

(I) ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม	โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย	0.186	0.113	0.099	-0.035	0.408
	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	.16138*	0.062	0.009	0.040	0.282
	โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม.	0.141	0.173	0.416	-0.199	0.481
	โรงพยาบาลเอกชน	0.109	0.070	0.121	-0.029	0.247
	โรงพยาบาลอื่นๆ	.38436*	0.133	0.004	0.124	0.645
โรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร สังกัด กทม.	โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย	0.045	0.189	0.810	-0.325	0.416
	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	0.020	0.164	0.901	-0.301	0.341
	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม	-0.141	0.173	0.416	-0.481	0.199
	โรงพยาบาลเอกชน	-0.032	0.167	0.848	-0.360	0.296
	โรงพยาบาลอื่นๆ	0.243	0.201	0.227	-0.152	0.638
โรงพยาบาล เอกชน	โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย	0.077	0.103	0.452	-0.124	0.279
	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	0.052	0.040	0.195	-0.027	0.131
	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม	-0.109	0.070	0.121	-0.247	0.029
	โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม.	0.032	0.167	0.848	-0.296	0.360
	โรงพยาบาลอื่นๆ	.27522*	0.124	0.027	0.032	0.519
โรงพยาบาลอื่นๆ	โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย	-0.198	0.152	0.194	-0.497	0.101
	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	-0.223	0.120	0.062	-0.457	0.011
	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม	-.38436*	0.133	0.004	-0.645	-0.124

(I) ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม.	-0.243	0.201	0.227	-0.638	0.152
โรงพยาบาลเอกชน	-0.27522*	0.124	0.027	-0.519	-0.032

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

หมายเหตุ ช่องที่เป็นสีฟ้า หมายถึง ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ มีผลต่อระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ที่มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.25 ผลการวิเคราะห์ด้วยวิธี LSD พบว่า มีจำนวน 3 คู่ ที่แตกต่างกัน ได้แก่ คู่ที่ 1 คือ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คู่ที่ 2 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และโรงพยาบาลอื่นๆ และคู่ที่ 3 โรงพยาบาลอื่นๆ และโรงพยาบาลเอกชน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

➤ ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA จำแนกตามประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

สมมติฐาน : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แตกต่างกันได้ สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

H0 : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ไม่แตกต่างกัน

H1 : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แตกต่างกัน

ที่ปรึกษาทำการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance :One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกัน จึงจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตารางที่ 4.26 แสดงผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA
 จำแนกตาม ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล**

ความเชื่อมั่น	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	0.315	4	0.079	0.328	0.8593
Within Groups	301.747	1255	0.240		
Total	302.062	1259			

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเชื่อมั่น จำแนกตามประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance : One Way ANOVA) พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.8593 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H1) หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจที่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นที่ปรึกษาจึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ต่อโดยใช้สถิติ LSD ซึ่งได้ผลลัพธ์ดังตารางที่ 4.27

**ตารางที่ 4.27 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ต่อโดยใช้สถิติ LSD
 จำแนกตาม ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล**

(I) ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
น้อยกว่า 6 ปี	6 – 10 ปี	0.022	0.038	0.572	-0.054	0.097
	11 – 15 ปี	0.020	0.041	0.619	-0.060	0.101
	16 – 20 ปี	0.047	0.045	0.299	-0.041	0.135
	มากกว่า 20 ปี	-0.003	0.056	0.951	-0.114	0.107
6 – 10 ปี	น้อยกว่า 6 ปี	-0.022	0.038	0.572	-0.097	0.054
	11 – 15 ปี	-0.001	0.038	0.973	-0.076	0.074
	16 – 20 ปี	0.025	0.042	0.555	-0.058	0.108
	มากกว่า 20 ปี	-0.025	0.054	0.644	-0.132	0.082
11 – 15 ปี	น้อยกว่า 6 ปี	-0.020	0.041	0.619	-0.101	0.060
	6 – 10 ปี	0.001	0.038	0.973	-0.074	0.076
	16 – 20 ปี	0.026	0.045	0.557	-0.062	0.114
	มากกว่า 20 ปี	-0.024	0.056	0.672	-0.134	0.087

(I) ประสพการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ สถานพยาบาล		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
16 – 20 ปี	น้อยกว่า 6 ปี	-0.047	0.045	0.299	-0.135	0.041
	6 – 10 ปี	-0.025	0.042	0.555	-0.108	0.058
	11 – 15 ปี	-0.026	0.045	0.557	-0.114	0.062
	มากกว่า 20 ปี	-0.050	0.059	0.397	-0.166	0.066
มากกว่า 20 ปี	น้อยกว่า 6 ปี	0.003	0.056	0.951	-0.107	0.114
	6 – 10 ปี	0.025	0.054	0.644	-0.082	0.132
	11 – 15 ปี	0.024	0.056	0.672	-0.087	0.134
	16 – 20 ปี	0.050	0.059	0.397	-0.066	0.166

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.27 ผลการวิเคราะห์ด้วยวิธี LSD พบว่าไม่มีคู่ที่แตกต่างกันที่จะส่งผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

➤ ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA จำแนกตามภูมิภาค

สมมติฐาน : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีภูมิภาค ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แตกต่างกัน สามารถเขียนเป็นสมมติฐานทางสถิติ ได้ดังนี้

H0 : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีภูมิภาค ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ไม่แตกต่างกัน

H1 : ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีภูมิภาค ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA แตกต่างกัน

ที่ปรึกษาทำการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance :One Way ANOVA) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยจะปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H0) ก็ต่อเมื่อค่า Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 และถ้าสมมติฐานข้อใดปฏิเสธสมมติฐานหลัก (H0) และยอมรับสมมติฐานรอง (H1) ที่มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อย 1 คู่ ที่แตกต่างกัน จึงจะนำไปเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparison) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าเฉลี่ยคู่ใดบ้างที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.28 แสดงผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA
 จำแนกตาม ภูมิภาค

ความเชื่อมั่น	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1.808	5	0.362	1.510	0.1836
Within Groups	300.254	1254	0.239		
Total	302.062	1259			

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความเชื่อมั่น จำแนกตามภูมิภาค โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance : One Way ANOVA) พบว่า มีค่า Sig. เท่ากับ 0.1836 ซึ่งมากกว่า 0.05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H0) และปฏิเสธสมมติฐานรอง (H1) หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการสำรวจ ที่มีภูมิภาค ที่แตกต่างกัน มีความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นที่ปรึกษาจึงทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ต่อโดยใช้สถิติ LSD ซึ่งได้ผลลัพธ์ดังตารางที่ 4.29

ตารางที่ 4.29 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ต่อโดยใช้สถิติ LSD
 จำแนกตาม ภูมิภาค

(I) ภูมิภาค	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval		
				Lower Bound	Upper Bound	
ภาคเหนือ	ภาคตะวันตก	-0.026	0.067	0.695	-0.159	0.106
	ภาคกลาง	0.050	0.045	0.264	-0.038	0.137
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	-0.027	0.045	0.551	-0.115	0.061
	ภาคใต้	-0.054	0.057	0.343	-0.164	0.057
	ภาคตะวันออก	-0.032	0.063	0.605	-0.156	0.091
ภาคตะวันตก	ภาคเหนือ	0.026	0.067	0.695	-0.106	0.159
	ภาคกลาง	0.076	0.061	0.213	-0.044	0.196
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.000	0.062	0.995	-0.121	0.120
	ภาคใต้	-0.027	0.070	0.699	-0.165	0.111
	ภาคตะวันออก	-0.006	0.075	0.936	-0.154	0.142

(I) ภูมิภาค	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval		
				Lower Bound	Upper Bound	
ภาคกลาง	ภาคเหนือ	-0.050	0.045	0.264	-0.137	0.038
	ภาคตะวันตก	-0.076	0.061	0.213	-0.196	0.044
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	-.07652*	0.035	0.029	-0.145	-0.008
	ภาคใต้	-.10332*	0.049	0.035	-0.199	-0.007
	ภาคตะวันออก	-0.082	0.056	0.143	-0.192	0.028
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	0.027	0.045	0.551	-0.061	0.115
	ภาคตะวันตก	0.000	0.062	0.995	-0.120	0.121
	ภาคกลาง	.07652*	0.035	0.029	0.008	0.145
	ภาคใต้	-0.027	0.049	0.587	-0.124	0.070
	ภาคตะวันออก	-0.006	0.056	0.921	-0.116	0.105
ภาคใต้	ภาคเหนือ	0.054	0.057	0.343	-0.057	0.164
	ภาคตะวันตก	0.027	0.070	0.699	-0.111	0.165
	ภาคกลาง	.10332*	0.049	0.035	0.007	0.199
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.027	0.049	0.587	-0.070	0.124
	ภาคตะวันออก	0.021	0.066	0.748	-0.108	0.151
ภาคตะวันออก	ภาคเหนือ	0.032	0.063	0.605	-0.091	0.156
	ภาคตะวันตก	0.006	0.075	0.936	-0.142	0.154
	ภาคกลาง	0.082	0.056	0.143	-0.028	0.192
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	0.006	0.056	0.921	-0.105	0.116
	ภาคใต้	-0.021	0.066	0.748	-0.151	0.108

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 ผลการวิเคราะห์ด้วยวิธี LSD พบว่าไม่มีคู่ที่แตกต่างกัน ที่จะส่งผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

ตอนที่ 2
ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ส่งผลต่อระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับ
การรับรองมาตรฐาน HA ด้วยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
(Pearson's Product correlation Coefficient)

การวิเคราะห์จากการทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ใช้ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้น จะปฏิเสธสมมติฐานหลัก H_0 ต่อเมื่อ Sig. มีค่าน้อยกว่า 0.05 โดยสมมติฐานทางสถิติสามารถเขียนได้ดังนี้

H_0 : ปัจจัยตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค ไม่มีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

H_1 : ปัจจัยตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค มีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

ผลการทดสอบแสดงดังตารางที่ 4.30

ตารางที่ 4.30 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรที่ส่งผลต่อระดับความเชื่อมั่นของ
สถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

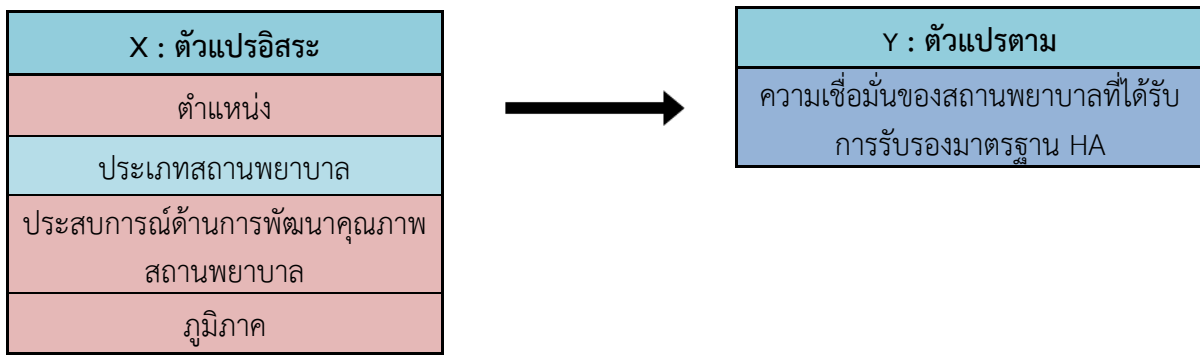
ตัวแปร		1. ภูมิภาค	2. ตำแหน่งในสถานพยาบาล	3. ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่	4. ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล	ค่าความเชื่อมั่น
		X1	X2	X3	X4	
1. ภูมิภาค	X1	1				
2. ตำแหน่งในสถานพยาบาล	X2	-0.0114	1			
3. ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่	X3	0.0157	-0.0143	1		
4. ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล	X4	-0.0166	-.110**	0.0147	1	
ค่าความเชื่อมั่น	Y	0.0367	-0.0004	0.0225	-0.0139	1
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05						
** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01						

จากตารางที่ 4.30 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว มีความสัมพันธ์ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จำนวน 1 ค่า โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ที่ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด ได้แก่ ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก ($r_{xy} = -0.110$)

ตอนที่ 3 ผลวิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การวิเคราะห์การถดถอยเป็นวิธีทางสถิติที่ใช้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Independent Variable) กับตัวแปรตาม (Dependent Variable) ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง หากตัวแปรอิสระมีมากกว่าหนึ่งตัวแปรกับตัวแปรตามเพียงหนึ่งตัว จะเรียกว่าเป็นการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple linear regression) ซึ่งการวิเคราะห์ตัวแปรอิสระที่มากกว่าหนึ่งตัวจะพบว่าตัวแปรอิสระใดบ้างที่สามารถใช้ร่วมกันทำนาย พยากรณ์หรืออธิบายการผันแปรของตัวแปรตามได้ ซึ่งในการทำนายความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA มีกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ Regression ดังนี้

กรอบแนวคิดตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม



การพิจารณาคัดเลือกตัวแปรอิสระ

การคัดเลือกตัวแปรอิสระใช้วิธี Stepwise Method เป็นวิธีการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสู่สมการโดยจะนำตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามมากที่สุดเข้าเป็นสมการแรกและทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติ ถ้าพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติก็จะถือว่าสิ้นสุดการคัดเลือก แต่ถ้าพบว่ามีความสัมพันธ์ทางสถิติก็จะคัดเลือกตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์อันดับถัดไปเข้าสู่สมการ และทุกครั้งที่มีการนำตัวแปรอิสระตัวใหม่เข้าสู่สมการจะต้องมีการตรวจสอบว่าตัวแปรอิสระทุกตัวที่อยู่ในสมการก่อนหน้านี้ยังควรอยู่ในสมการหรือไม่ ถ้าไม่ควรอยู่ก็จะถูกคัดออกก่อนแล้วค่อยคัดเลือกตัวแปรอิสระตัวที่มีความสัมพันธ์อันดับถัดไปเข้าสู่สมการ แต่ถ้าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติก็จะถูกคัดออก การคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสู่สมการจะดำเนินการอย่างนี้ไปเรื่อยๆ จนกระทั่งไม่มีตัวแปรอิสระใดถูกนำเข้าหรือคัดออกจากสมการจึงถือว่าสิ้นสุดการคัดเลือก

ทั้งนี้ วิธีการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสู่สมการ โดยเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสู่สมการโดยใช้การทดสอบการมีนัยสำคัญทางสถิติ (F-test) ที่ระดับน้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวแปรอิสระออกจากสมการโดยใช้การทดสอบการมีนัยสำคัญทางสถิติ (F-test) ที่ระดับมากกว่าหรือเท่ากับ 0.100 และจากการคัดเลือกพบว่า ***ตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติจึงถูกคัดออก**

หากพิจารณาจากการวิเคราะห์การเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด (Enter Regression) เป็นวิธีการเอาตัวแปรอิสระทุกตัวทั้งตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเข้าไปวิเคราะห์ในสมการถดถอย จุดบกพร่องของวิธีการนี้ คือ ทำให้ได้ตัวแบบที่จะพิจารณาค่อนข้างหลากหลาย เป็นการคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการถดถอยที่ไม่เหมาะสมแต่จะทำให้ทราบค่า Sig. จากตัวแปรอิสระ ในที่นี้ประกอบด้วย ตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค ซึ่งจากการใช้การวิเคราะห์วิธี Stepwise Method แล้วผลออกมาว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติจึงถูกคัดออกในทุกตัวแปร ดังนั้นผลการวิเคราะห์วิธี Enter แสดงได้ดังนี้

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล, ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่, ภูมิภาค, ตำแหน่งในสถานพยาบาล ^b		Enter
a. Dependent Variable: Score			
b. All requested variables entered.			

ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจพหุคูณ (Coefficient of Multiple Determination) เป็นค่าที่แสดงอิทธิพลของตัวแปรอิสระทั้งหมดในสมการที่มีต่อตัวแปรตาม หรือตัวแปรอิสระทั้งหมดที่อยู่ในสมการสามารถอธิบายการผันแปรตัวแปรตามได้มากน้อยเพียงใด โดยอธิบายว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดมีอิทธิพลต่อ (หรืออธิบายการผันแปร) ตัวแปรตามอยู่ร้อยละ $R^2 \times 100$ ส่วนที่เหลือจะเป็นอิทธิพลจากตัวแปรอื่นที่ไม่ได้นำมาวิเคราะห์ หรือ ตัวแปรอิสระทั้งหมดสามารถทำนายตัวแปรตามได้ ร้อยละ $R^2 \times 100$ (ในที่นี้ สมการที่ 1 สามารถอธิบายการผันแปรตัวแปรตามได้ 0.2 %)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.045 ^a	0.002	-0.001	0.49010
a. Predictors: (Constant), ท่านมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลมาแล้วกี่ปี, ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่, ภูมิภาค, ตำแหน่งในสถานพยาบาล				
b. Dependent Variable: Score				

สมมติฐาน

H0 : ตัวแปรอิสระทุกตัวในสมการ ไม่สามารถร่วมกันทำนาย (พยากรณ์) ตัวแปรตามได้

HA : ตัวแปรอิสระทุกตัวในสมการ สามารถร่วมกันทำนาย (พยากรณ์) ตัวแปรตามได้

การสรุปและตัดสินใจจะเปรียบเทียบค่า Sig. ในผลการวิเคราะห์กับค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α ; นิยามกำหนดเกณฑ์ที่ 0.05) ถ้าผลการวิเคราะห์พบว่าค่า Sig. มีค่าน้อยกว่าค่า α จะปฏิเสธ H0 ยอมรับ HA แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวในสมการสามารถร่วมกันทำนาย (พยากรณ์) ตัวแปรตามได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ค่าความน่าจะเป็นในการปฏิเสธสมมติฐาน H0 ที่ได้จากการคำนวณจากข้อมูลตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์ในสมการที่ 1 ค่า Sig. > 0.001 แสดงว่า ตำแหน่ง ประเภทสถานพยาบาล ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และภูมิภาค ไม่สามารถทำนายหรือพยากรณ์ความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	0.609	4	0.152	0.634	.638 ^b
	Residual	301.453	1255	0.240		
	Total	302.062	1259			
a. Dependent Variable: Score						
b. Predictors: (Constant), ท่านมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลมาแล้วกี่ปี, ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่, ภูมิภาค, ตำแหน่งในสถานพยาบาล						

Model สมการผลการวิเคราะห์ (ในการวิเคราะห์ครั้งนี้มี 3 สมการ)

B : ค่าสัมประสิทธิ์ การถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่จะนำมาสร้างสมการพยากรณ์ ซึ่งเป็นค่า Unstandardized Coefficient จะเป็นการเขียนสมการในรูปคะแนนดิบหรือค่าจริง

Beta : ค่าสัมประสิทธิ์ การถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่จะนำมาสร้างสมการพยากรณ์ ซึ่งเป็นค่า Standardized Coefficient จะเป็นการเขียนสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

t : ค่าสถิติ t เป็นสถิติที่ใช้ทดสอบว่าตัวแปรอิสระใดบ้างที่สามารถใช้พยากรณ์ตัวแปรตามได้บ้าง เป็นการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (β_i) โดยมีสมมติฐานการทดสอบ ดังนี้

H0 : $\beta_i = 0$ หรือ ตัวแปรอิสระตัวที่ i ไม่มีผลต่อตัวแปรตาม (ไม่สามารถใช้พยากรณ์ตัวแปรตามได้)

HA : $\beta_i \neq 0$ ตัวแปรอิสระตัวที่ i มีผลต่อตัวแปรตาม (สามารถใช้พยากรณ์ตัวแปรตามได้)

การสรุปและตัดสินใจ จะเปรียบเทียบค่า Sig. ในผลการวิเคราะห์กับค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) นิยามกำหนดเกณฑ์ที่ 0.05) ถ้าผลการวิเคราะห์พบว่าค่า Sig. มีค่าน้อยกว่าค่า α จะปฏิเสธ H0 ยอมรับ HA แสดงว่าตัวแปรอิสระตัวที่ i มีผลต่อตัวแปรตาม (สามารถใช้พยากรณ์) ตัวแปรตามได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients	Std. Error	Standardized Coefficients	t	Sig.
		B		Beta		
1	(Constant)	4.196	0.069		60.465	0.000
	ภูมิภาค	0.013	0.010	0.036	1.280	0.201
	ตำแหน่งในสถานพยาบาล	-0.001	0.018	-0.001	-0.043	0.965
	ประเภทสถานพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่	0.010	0.012	0.022	0.785	0.433

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized	Std. Error	Standardized	t	Sig.
		Coefficients		Coefficients		
		B		Beta		
	ท่านมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลมาแล้วกี่ปี	-0.005	0.011	-0.014	-0.485	0.628

a. Dependent Variable: Score

จากตารางผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน (Beta) โดยวิธีการคัดเลือกตัวแปรแบบ Enter ปรากฏว่า **ไม่มีตัวแปรอิสระใดที่สามารถทำนายหรือพยากรณ์ความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05**

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Enter ในการพยากรณ์

ตัวแปรอิสระ (ตัวพยากรณ์)	b	Beta	t-value	p-value
ภูมิภาค	0.013	0.036	1.280	0.201
ตำแหน่งความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพสถานพยาบาล	-0.001	-0.001	-0.043	0.965
ประเภทสถานพยาบาล	0.010	0.022	0.785	0.433
ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล	-0.005	-0.014	-0.485	0.628
ค่าคงที่ (Constant)	4.196		60.465	0.000

R=0.045 R²=0.002 F=1.161 P-Value 0.638

จากตารางพบว่า ตัวแปรอิสระไม่สามารถทำนายหรือพยากรณ์ความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ดังนั้น ตัวแปรอิสระไม่มีผลต่อตัวแปรตาม (ความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลต่อการดำเนินงานของ สรพ.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งบ่งบอกถึงการดำเนินงานของ สรพ. ที่ใช้มาตรฐานเดียวกันสำหรับสถานพยาบาลทุกภูมิภาคและทุกประเภท รวมถึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอแก่ผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องในทุกตำแหน่งและทุกประสบการณ์ ตัวแปรเหล่านี้จึงไม่มีผลต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

บทที่ 5

สรุปผลการสำรวจและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

5.1 สรุปผลการสำรวจ

5.1.1 สรุปผลการสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

- หน่วยงานที่มีส่วนได้เสียส่วนมากมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในด้านต่างๆ โดยมีความเชื่อมั่นในระดับมากเป็นอย่างน้อยสำหรับเกือบทุกประเด็นความเชื่อมั่น
- ประเด็นความเชื่อมั่นที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเป็นอันดับต้น ได้แก่
 - *เจ้าหน้าที่ของ สรพ.*
 - การมีความรู้และความสามารถของเจ้าหน้าที่ของ สรพ. ที่สามารถประสานงานแก้ไขปัญหา บริหารจัดการให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้
 - *ผลสัมฤทธิ์ของงาน*
 - การพัฒนาความก้าวหน้าของงานที่ได้รับมอบหมาย นโยบายหรือข้อสั่งการให้ เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ร่วมกัน
 - การพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐาน HA ที่ส่งผลให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่ สามารถรับมือกับสถานการณ์ COVID-19 ได้ดีขึ้น
- ประเด็นความเชื่อมั่นที่ควรรักษาระดับมาตรฐานเดิมให้คงอยู่ต่อไป ได้แก่
 - *นโยบายและการปฏิบัติงานของ สรพ.*
 - ความกระตือรือร้นในการทำงาน ประสานงานเร่งรัดความก้าวหน้า และติดตาม การดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เมื่อมีกิจกรรมหรืองานร่วมกัน
 - ความสามารถในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้า มาร่วมดำเนินการหรือให้การสนับสนุนด้านต่างๆ
 - การทำงานเชิงรุกต่อการสร้างความร่วมมือและการทำงานร่วมกับเครือข่ายเพื่อ ผลักดันการพัฒนาระบบคุณภาพอยู่เสมอ
 - *การดำเนินงานของ สรพ. ในภาพรวม*
 - ความเชื่อมั่นต่อการพัฒนามาตรฐานหรือเครื่องมือเพื่อส่งเสริมการพัฒนาใหม่ๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลและประชาชน
 - การแนะนำและสนับสนุนให้สถานพยาบาลขอรับรองมาตรฐาน HA อย่าง แน่นนอน
 - ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

5.1.2 สรุปผลการสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

- สถานพยาบาลส่วนมากมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในด้านต่างๆ โดยมีความเชื่อมั่นในระดับมากเป็นอย่างน้อยสำหรับทุกประเด็นความเชื่อมั่น
- ประเด็นความเชื่อมั่นที่ควรได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้ดีขึ้นเป็นอันดับต้น โดยการปรับกระบวนการสื่อสารและการดำเนินงานเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลให้เพิ่มมากขึ้นได้แก่
 - *การดำเนินงานที่เปิดเผยและโปร่งใส*
 - การมีช่องทางในการรับฟังข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
 - การนำข้อเสนอแนะ ปัญหาหรือข้อร้องเรียนไปดำเนินการตรวจสอบเพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนากระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้ดีขึ้น
 - การมีช่องทางที่สามารถติดต่อสอบถามหรือเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สรพ. ได้ง่ายและสะดวก
 - *ผลสัมฤทธิ์ของงาน*
 - การส่งเสริมการนำมาตรฐาน HA ไปใช้ประโยชน์ในการยกระดับความพึงพอใจและความไว้วางใจของประชาชนผู้รับบริการต่อการบริการของสถานพยาบาล
 - การส่งเสริมการนำมาตรฐาน HA ไปใช้ประโยชน์ในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการให้บริการในสถานการณ์โรคระบาด COVID-19
- ประเด็นความเชื่อมั่นที่ควรรักษาระดับมาตรฐานเดิมให้คงอยู่ต่อไป ได้แก่
 - *ศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สรพ.*
 - การปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ สรพ. โดยไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการขาดคุณธรรม จริยธรรมหรือมีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest)
 - ความเป็นมิตร ยินดีให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ของเจ้าหน้าที่ สรพ.
 - *นโยบายและการปฏิบัติงาน*
 - การให้ความสำคัญกับการควบคุมคุณภาพในระบบการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
 - นโยบายการส่งเสริมมาตรฐาน HA ที่ส่งผลให้สถานพยาบาลมีคุณภาพการบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ และองค์กรเกิดความยั่งยืน
 - กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีความน่าเชื่อถือและเหมาะสม
 - มาตรฐาน HA มีความทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเป็นประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาองค์กร

- ความเชื่อมั่นในภาพรวม
 - การแนะนำและสนับสนุนให้คนในวิชาชีพหรือองค์กรอื่นๆ ขอรับรองมาตรฐาน HA อย่างแน่นอน
 - ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

5.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

5.2.1 ข้อเสนอแนะเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสีย

- ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานของ สรพ. ในอนาคต โดยหน่วยงานส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะต่างๆ ดังต่อไปนี้
 - สรพ. ควรเพิ่มศักยภาพภายในองค์กรให้เข้มแข็งมากขึ้น เพื่อรองรับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นตามจำนวนสถานพยาบาลที่เข้ารับการรับรอง อีกทั้ง สรพ. ควรพัฒนากรอบแนวคิดและวิธีการคิดแก้ปัญหาอยู่เสมอ เช่น การพัฒนาแนวคิดใหม่หรือต่อยอดจากแนวคิดเดิมเพื่อแก้ปัญหาจากสถานการณ์ COVID-19 รวมถึงพัฒนาแนวทางใหม่หรือมาตรฐานใหม่ที่ตอบโจทย์สถานการณ์ในปัจจุบันมากขึ้น เช่น การใช้กระบวนการทางเทคโนโลยีในการเยี่ยมชมสำรวจโดยไม่เพิ่มภาระงานของสถานพยาบาล การประสานความร่วมมือกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการสร้างระบบการรับรองคุณภาพมาตรฐานบริการการแพทย์ก้าวหน้า เช่น Preventive medicine การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) Medical Tourism เป็นต้น โดยมีเป้าหมายในการเป็นหน่วยงานที่ได้รับความเชื่อมั่นและความไว้วางใจจากทุกฝ่ายที่ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามนโยบายของ สรพ. เป็นอย่างดี
 - สรพ. ควรสนับสนุนการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลให้ครบทุกด้าน โดยส่งเสริมให้แต่ละสถานพยาบาลทำตามมาตรฐาน HA ได้จริง และเป็นตัวกลางในการแจ้งปัญหาของสถานพยาบาลให้หน่วยงานต้นสังกัดหรือกระทรวงสาธารณสุขรับทราบ เพื่อสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในสถานพยาบาลที่ทำให้เกิดการดำเนินงานคุณภาพโดยอัตโนมัติและไม่แบ่งแยกระหว่างมาตรฐานและการทำงานประจำ ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนางานคุณภาพที่มากขึ้นและความสุขในการทำงานที่มากขึ้น โดยไม่มีความเห็นว่ามีมาตรฐาน HA เป็นภาระเพิ่ม
 - สรพ. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเพิ่มมากขึ้นและรับฟังความเห็นและมุมมองจากประชาชนเกี่ยวกับมาตรฐาน HA แทนที่จะเป็นมุมมองของสถานพยาบาลที่ให้บริการเพียงอย่างเดียว เนื่องจากมาตรฐาน HA เกี่ยวข้องกับประชาชนผู้รับบริการโดยตรง โดยการสร้างการรับรู้มาตรฐาน HA ในกลุ่มประชาชนทั่วไป (Brand awareness) และการให้ประชาชนเข้ามาช่วยตรวจสอบและพัฒนามาตรฐาน HA ให้ดีขึ้นและมีคุณภาพมากขึ้น (People's audit) เพื่อสร้างการยอมรับในวงกว้างและเพื่อความยั่งยืนของมาตรฐาน HA อย่างแท้จริง

- สรพ. ควรสร้างความร่วมมือและรักษาความสัมพันธ์ (Connection) กับหน่วยงานที่มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) ในทุกๆ กลุ่มอย่างเท่าเทียมกัน โดยมีความเห็นว่าทุกกลุ่มเป็นพันธมิตรที่สำคัญในการสร้างความสมดุลให้แก่ระบบคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อให้ระบบสาธารณสุขของประเทศไทยมีคุณภาพอย่างยั่งยืนและได้รับการยอมรับมากขึ้นต่อไป
- สรพ. ควรทำงานแบบบูรณาการกับหน่วยงานต่างๆ เพิ่มมากขึ้น เพื่อประโยชน์ของประเทศชาติโดยรวม อาทิเช่น การทำงานร่วมกับ สปสช. เพื่อใช้กลไกและเครือข่ายที่สำคัญของ สปสช. โดยเฉพาะเครือข่ายภาคประชาชน ในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลรวมถึงมาตรฐาน HA ของ สรพ. ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป หรือการประสานความร่วมมือกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ในการสร้างมาตรฐานต่างๆ เช่น มาตรฐานบริการการแพทย์ก้าวหน้า รวมถึงมาตรฐานการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยสำหรับสถานพยาบาล เพื่อใช้แทนที่มาตรฐาน Global Healthcare Accreditation (GHA) จากต่างประเทศ เนื่องจาก สบส. มีนโยบายและกลไกด้านการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพและพัฒนาสังคมของประเทศ และยังมีอำนาจในการรับรองมาตรฐานทางกฎหมายอีกด้วย

5.2.2 ข้อเสนอแนะเพื่อยกระดับความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA

- ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานของ สรพ. ในอนาคต โดยสถานพยาบาลส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะต่างๆ ดังต่อไปนี้
 - การพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐาน HA อาทิเช่น
 - สรพ. ควรจัดทำคู่มือเพื่ออธิบายมาตรฐาน HA ในแต่ละหมวด โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายมากขึ้นและมีการยกตัวอย่างที่เห็นภาพและขั้นตอนในการทำงานอย่างชัดเจนมากขึ้น (เช่น ทำเป็น case study) เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง เนื่องจากทุกหมวดมีรายละเอียดที่ค่อนข้างมากและมีการใช้ภาษาและคำที่เข้าใจยาก (เช่น คำว่า ห่วงโซ่อุปทาน) ซึ่งยากต่อการนำไปใช้ปฏิบัติจริงและสื่อสารให้ทีมงานทุกระดับในองค์กรเข้าใจ โดยเฉพาะหมวดที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร/การนำ เนื่องจากบุคลากรในสถานพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนจบด้านการบริหารจัดการองค์กร (Management) จึงไม่มีความถนัดด้านกระบวนการคิด การวางระบบงานและการวางแผนกลยุทธ์เชิงระบบ
 - สรพ. ควรลดความถี่ในการปรับปรุงมาตรฐาน HA แต่ละฉบับ เนื่องจากสถานพยาบาลส่วนใหญ่กำลังอยู่ในช่วงเรียนรู้ ทำความเข้าใจและนำมาตรฐาน HA ฉบับที่ 4 มาปรับใช้จริง แต่มาตรฐาน HA ฉบับที่ 5 กำลังจะนำมาใช้ใหม่แล้ว โดยควรมุ่งเน้นการมีมาตรฐานที่ชัดเจนและเสถียรคงที่ในระยะเวลาหนึ่งก่อนที่จะใช้ฉบับใหม่ เพื่อให้ทีมงานมีเวลาในการเรียนรู้ ปรับตัวและไม่สับสนเวลารอกข้อมูลเอกสารแบบฟอร์มต่างๆ
 - สรพ. ควรเพิ่มเนื้อหาในมาตรฐาน HA ที่เกี่ยวกับการดูแลและจัดการโรคอุบัติใหม่ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถปรับตัวกับโรคใหม่ๆ ได้ ดังเช่นโรค COVID-19

- **การพัฒนาและปรับปรุงระบบการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. อาทิเช่น**
 - สรพ. ควรลดปริมาณงานเอกสารที่ใช้ในการเยี่ยมสำรวจ เนื่องจากทีมงานในองค์กรต้องมาจัดการเอกสารและระเบียบปฏิบัติที่ค่อนข้างมาก จึงเป็นการเพิ่มภาระงานจากงานประจำที่ค่อนข้างมากอยู่แล้ว
 - สรพ. ควรจัดทำคู่มือเพื่ออธิบายรายงานเอกสารทุกอย่าง เนื่องจากแบบประเมินตนเอง (Self-Assessment) ของมาตรฐาน HA ประกอบด้วยคำถามที่มีหัวข้อเป็นนามธรรม และไม่มีคำอธิบายเพิ่มเติม ทำให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ทราบขอบเขตในการตอบที่ทาง สรพ. ต้องการ ซึ่งต่างจากมาตรฐาน JCI ที่มีคู่มือ Survey Process Guide ซึ่งอธิบายอย่างชัดเจนว่าคำถามในแต่ละข้อต้องการคำตอบแบบใด
 - สรพ. ควรลดค่าใช้จ่ายในการเยี่ยมสำรวจ เนื่องจากค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงในปัจจุบัน และสถานพยาบาลส่วนใหญ่มีงบประมาณที่จำกัด
 - ผู้เยี่ยมสำรวจควรมีมาตรฐานในการประเมิน (Standardization) โดยให้ข้อเสนอแนะหรือมีมุมมองความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน สื่อสารอย่างชัดเจนโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และไม่ตึงเครียดเกินไป และสร้างบรรยากาศเชิงเสนอแนะที่ลดความกดดันจากการประเมิน
 - สรพ. ควรขยายเวลาการต่ออายุการรับรอง (Re-Accreditation) จาก 3 ปี เป็น 5 ปี โดยอาจมีการติดตามทุกปี สำหรับสถานพยาบาลที่ได้รับการต่ออายุหลายรอบแล้วหรือตั้งแต่ 3 รอบขึ้นไป เนื่องจากสถานพยาบาลหลายแห่งรู้สึกเหนื่อยที่ต้องเตรียมรับการประเมินบ่อยครั้ง ทั้งที่มีการทำงานคุณภาพมาโดยตลอด
- **การพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ อาทิเช่น**
 - สรพ. ควรลดค่าใช้จ่ายหลักสูตรอบรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลักสูตรอบรมทางออนไลน์ เนื่องจากค่าลงทะเบียนในปัจจุบันค่อนข้างสูง แต่สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณและนโยบายของผู้บริหาร จึงสามารถสนับสนุนค่าใช้จ่ายหลักสูตรได้เพียงแค่นี้ไม่กี่ครั้งต่อปี เช่น 1-2 ครั้งต่อปี
 - สรพ. ควรให้สถานพยาบาลดาวน์โหลดเอกสารการอบรมและคู่มือวิดีโอย้อนหลังได้ โดยเฉพาะหลักสูตรอบรมแบบ Live ที่ไม่มีการบันทึกวิดีโอ เพื่อนำไปถ่ายทอดให้กับคนภายในองค์กรต่อได้
 - สรพ. ควรจัด In-house Training สำหรับแต่ละสถานพยาบาล เพื่อให้บุคลากรภายในเกิดความตื่นตัวและได้รับความรู้จาก สรพ. โดยอิงกับบริบทของสถานพยาบาลนั้นๆ ซึ่งจะกระตุ้นให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นและซักถามในสิ่งที่แต่ละทีมสงสัย เพื่อมีความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้นจนสามารถนำมามาตรฐาน HA ไปปฏิบัติได้จริง
- **ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางานด้านการรับรองคุณภาพในอนาคต การพัฒนาปรับปรุงระบบและกระบวนการทำงานของ สรพ. ในปัจจุบัน อาทิเช่น**
 - สรพ. ควรปรับปรุงเรื่องช่องทางในการสื่อสารที่ดีกว่านี้ เนื่องจากการสื่อสารหลักในปัจจุบันจะใช้ LINE Group ซึ่งการสนทนาเต็มไปด้วยปัญหา IT หรือปัญหาเฉพาะหน้า โดยควรมีช่องทางเฉพาะสำหรับแต่ละสถานพยาบาลที่สามารถตอบทุกคำถามของสถานพยาบาลด้วยความรวดเร็วและสามารถติดต่อทีมงานของ สรพ. ได้ตลอด ไม่ใช่แค่ผู้ประสานงานหลัก

- สรพ. ควรสร้างคลังความรู้ KM ในระดับประเทศผ่านทาง Website ของ สรพ. ที่ประกอบด้วยความรู้และวิธีการที่เกี่ยวกับมาตรฐาน HA โดยมีการอธิบายอย่างชัดเจน พร้อมยกตัวอย่างประกอบ เพื่อให้ทุกสถานพยาบาลสามารถเข้าถึงองค์ความรู้และนำไปใช้ได้จริง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
- สรพ. ควรแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาระบบ Application ให้มีความง่ายในการใช้งาน (User friendly) และมีความเสถียร (Stable) เนื่องจากสถานพยาบาลหลายแห่งเจอปัญหาบันทึกข้อมูลลงใน Application ไม่ได้ จึงต้องกรอกข้อมูลซ้ำหลายครั้ง ซึ่งทำให้เสียเวลาในการทำงานเป็นอย่างมาก
- สรพ. ควรจัดทำคู่มือแยกสำหรับสถานพยาบาลในแต่ละระดับชั้น เช่น คู่มือมาตรฐาน HA ชั้นที่ 1, ชั้นที่ 2, ชั้นที่ 3 และชั้นก้าวหน้า (Advanced HA) โดยมีการแยกตามบริบทของสถานพยาบาลอีกด้วย
- สรพ. ควรทำการประชาสัมพันธ์มาตรฐาน HA ให้แก่ประชาชนทั่วไป เพื่อให้รู้จัก Brand มาตรฐาน HA และรับทราบเกี่ยวกับสิทธิและประโยชน์จากการนำมาตรฐาน HA ไปใช้ในสถานพยาบาลในฐานะผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ



ภาคผนวก



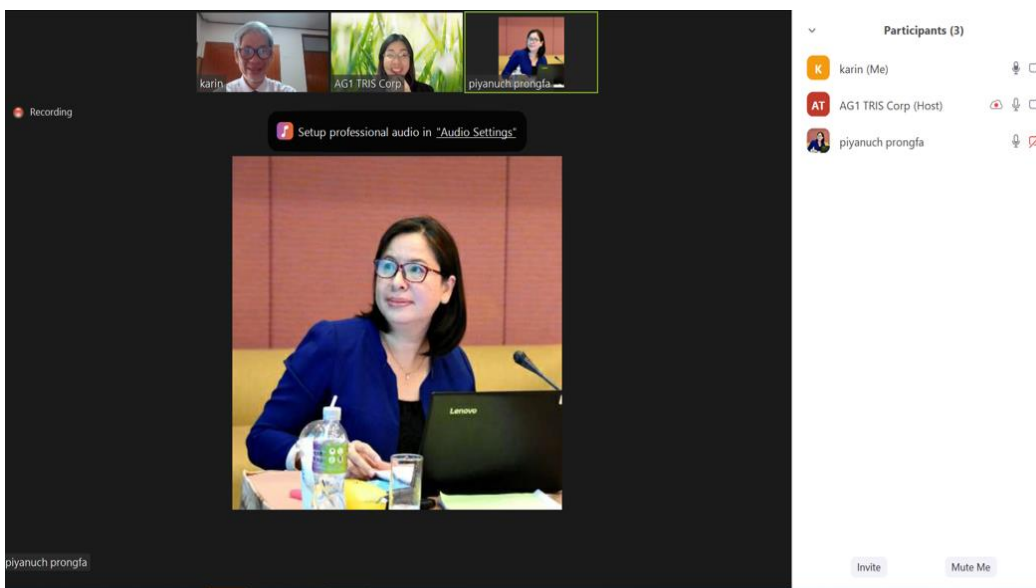
ภาคผนวก 1

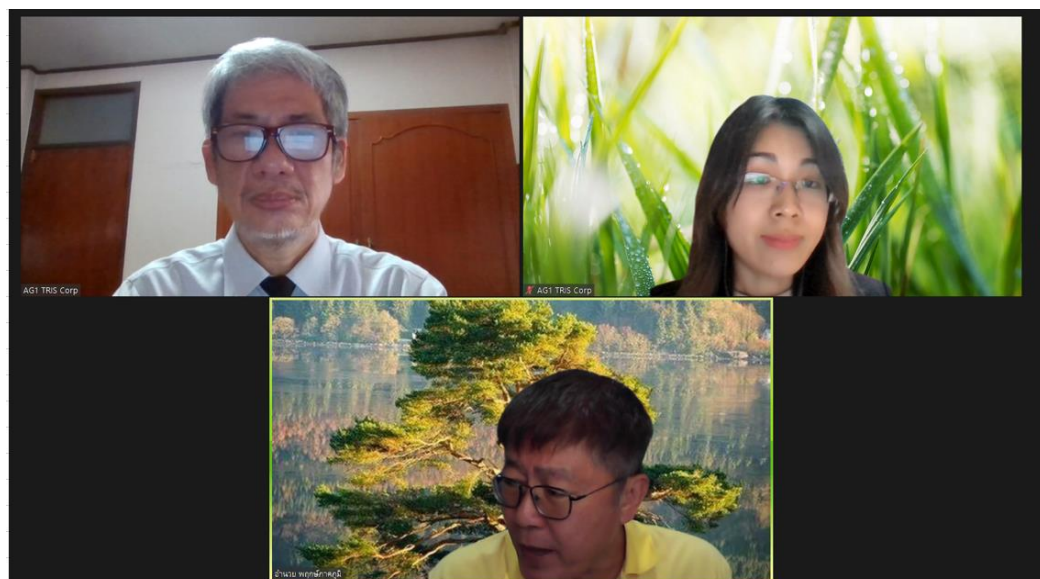
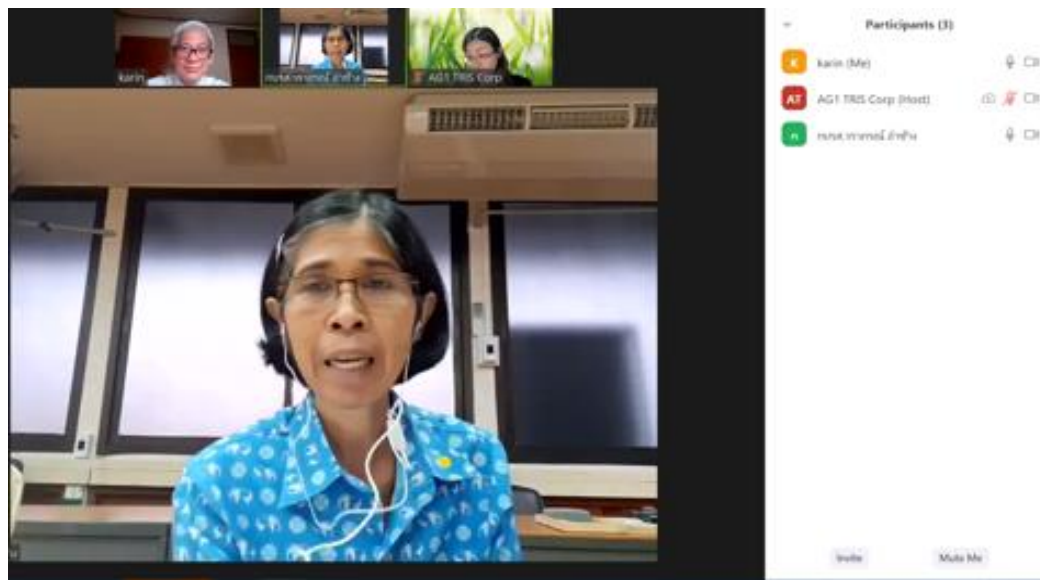
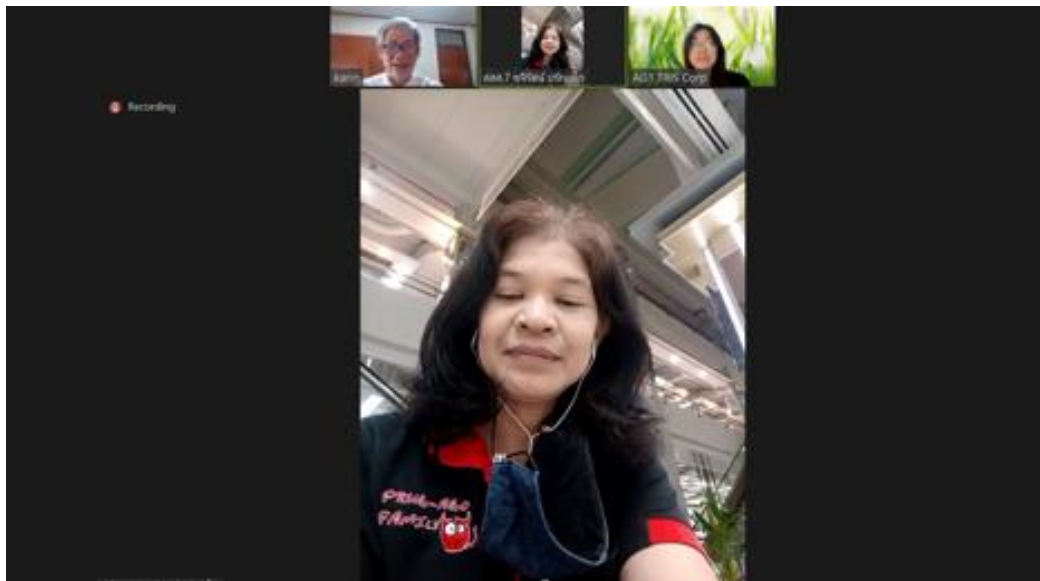
รูปภาพประกอบการทำกิจกรรมการเก็บข้อมูล

การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงาน
ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

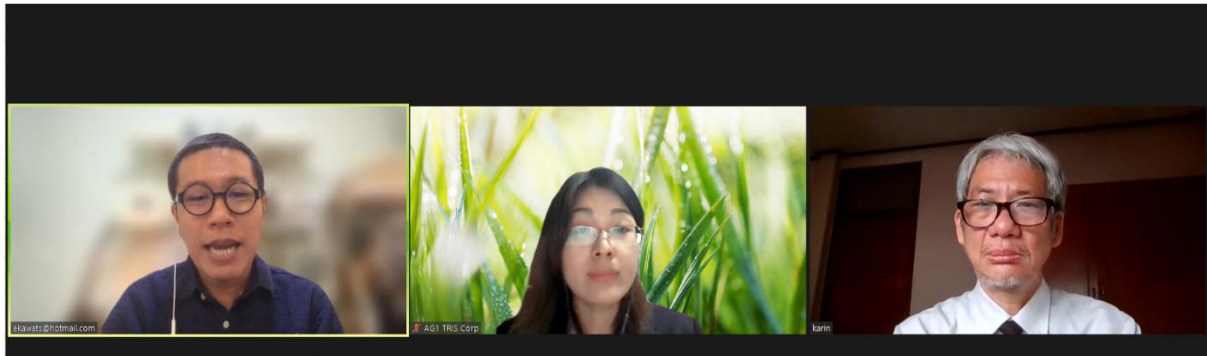
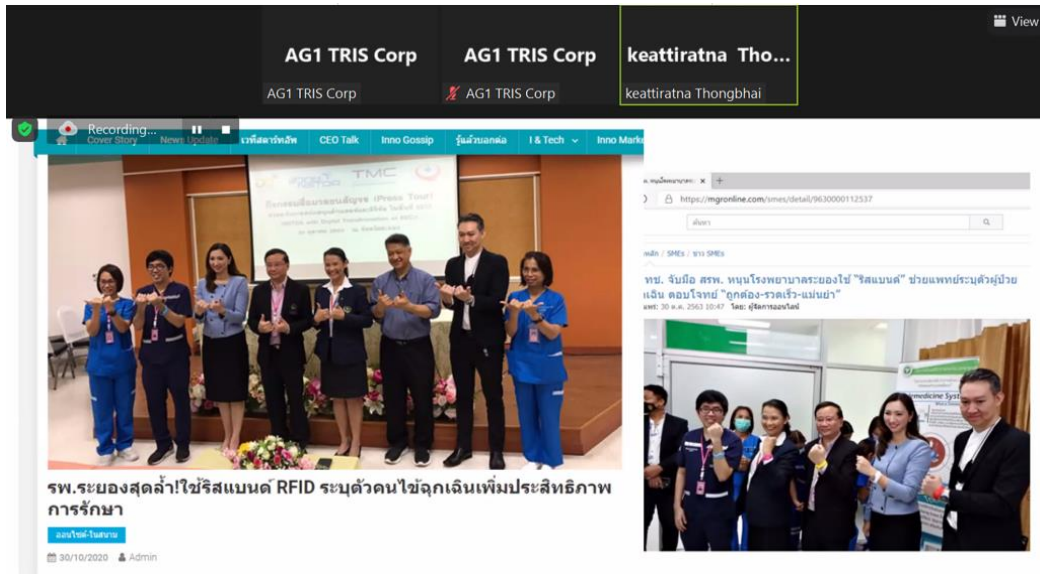
ภาคผนวก 1
รูปภาพประกอบการทำกิจกรรมการเก็บข้อมูล
การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงาน
ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

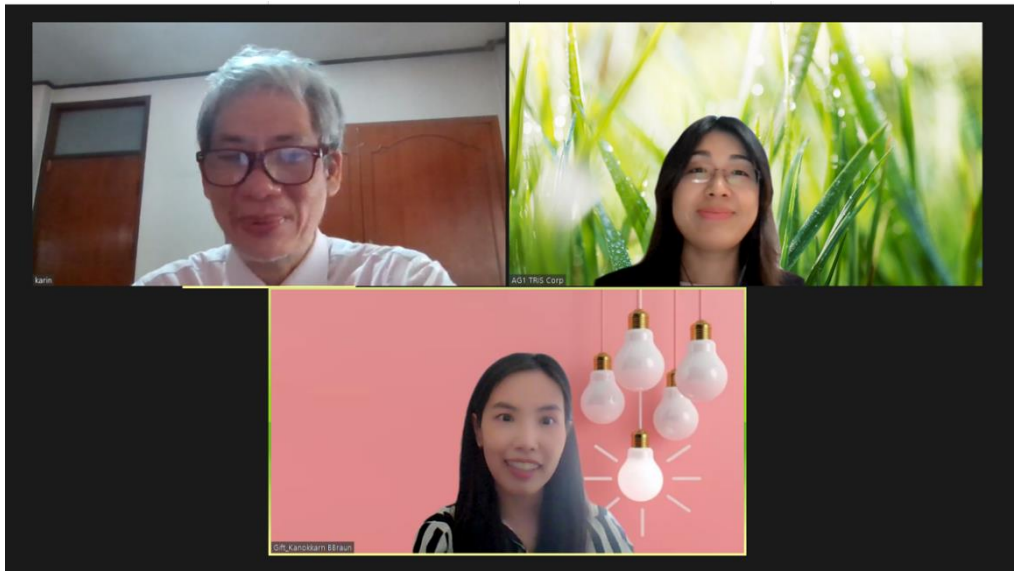
การสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรอง
คุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



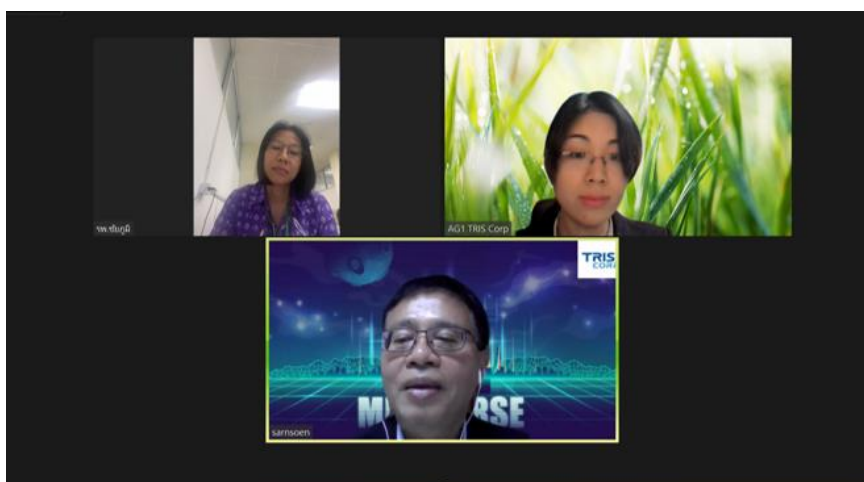


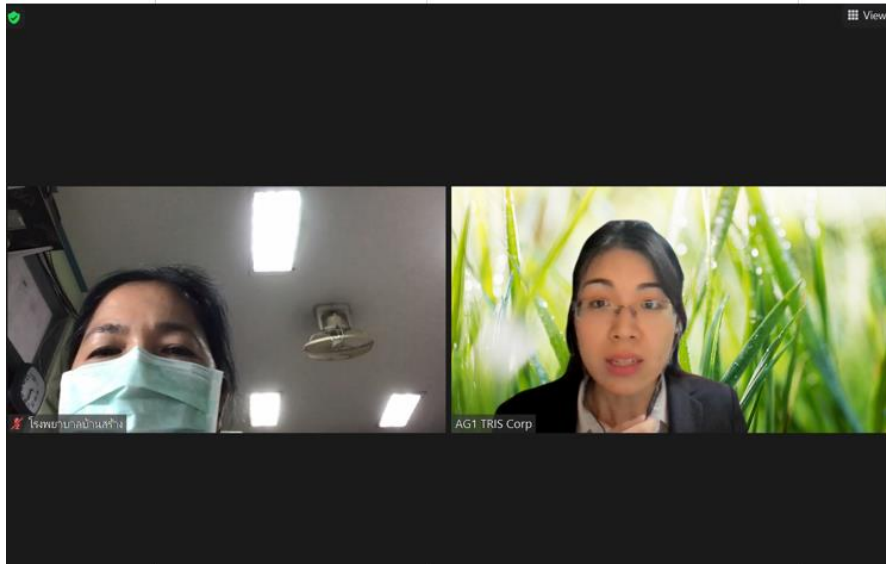
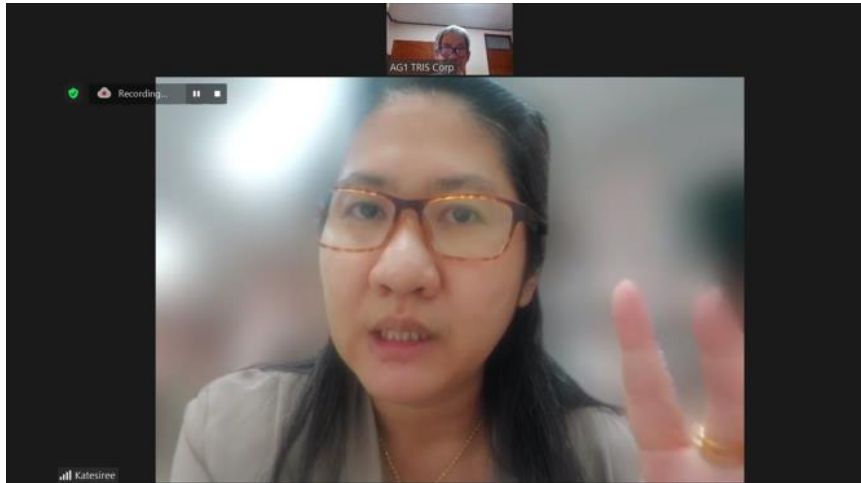


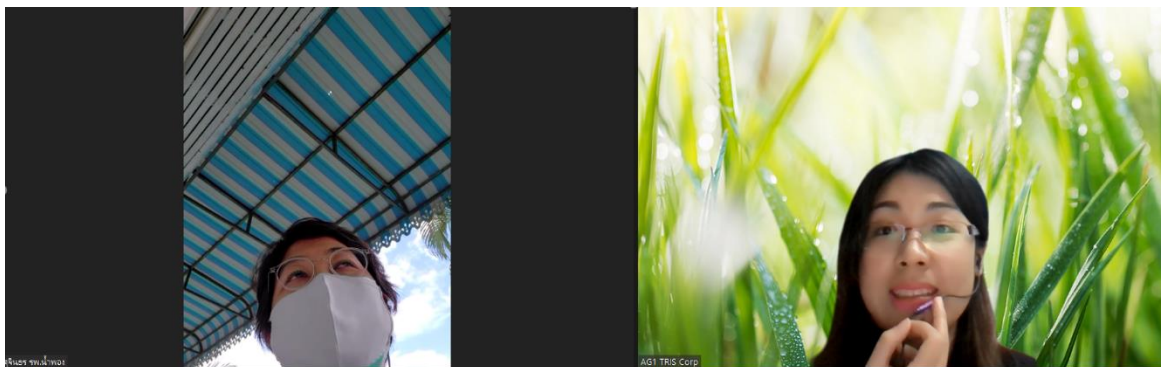
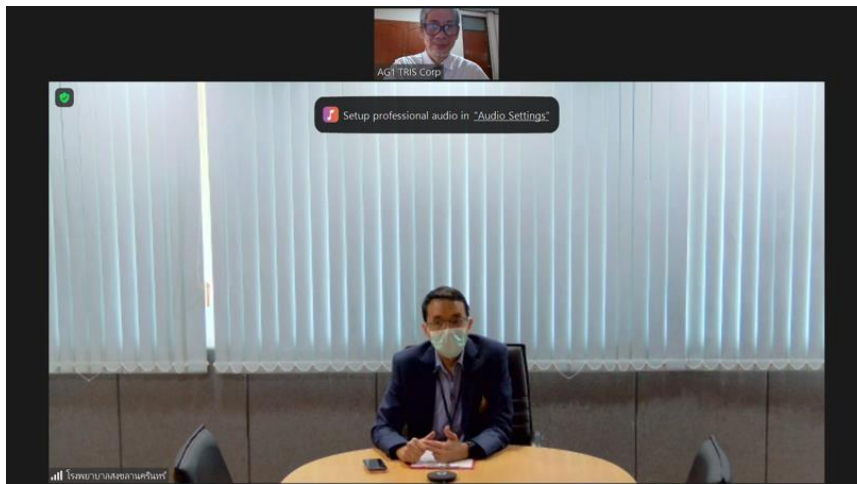


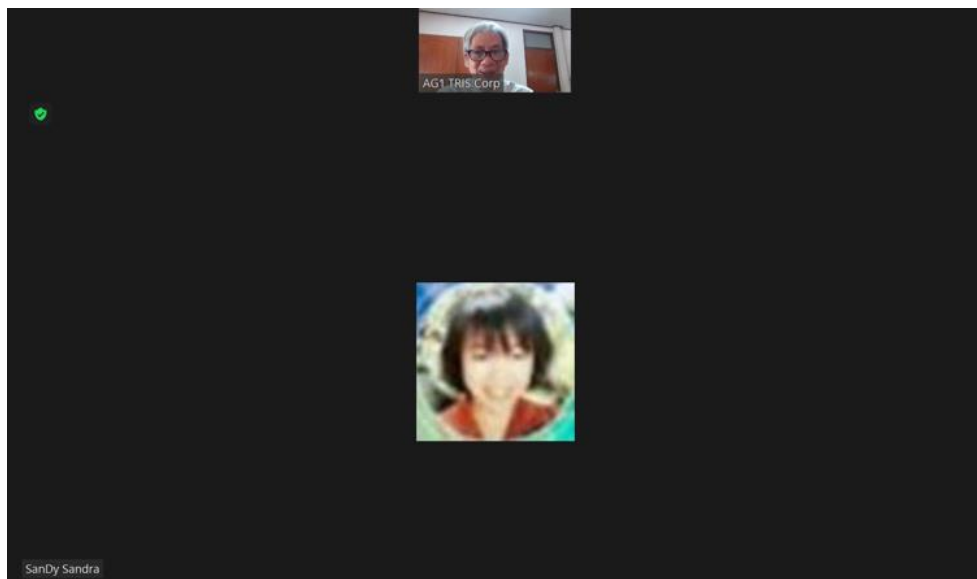
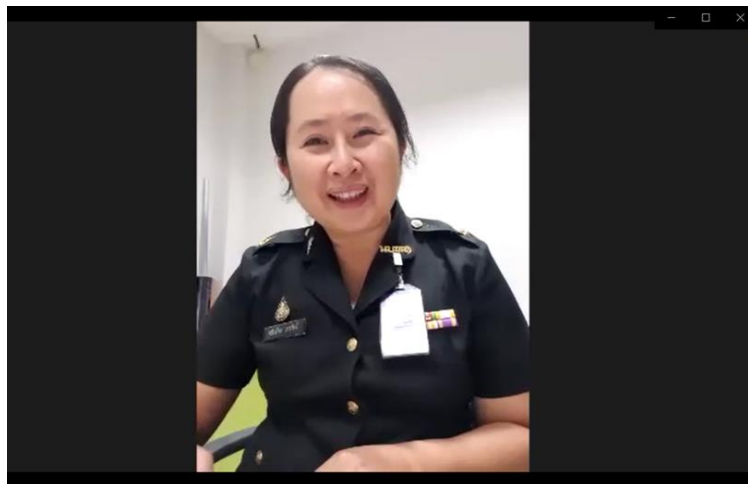
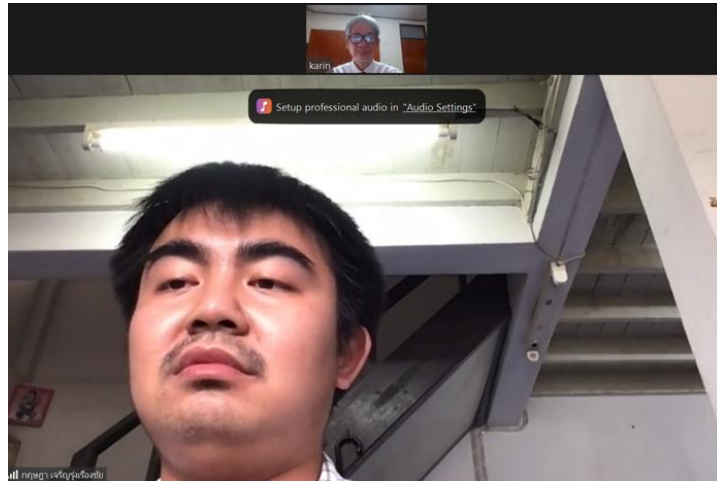


การสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564











ภาคผนวก 2

ไฟล์ข้อมูลดิบ (Raw Data)

การสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงาน
ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ภาคผนวก 3

บทสรุปการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

การสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสีย
ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ภาคผนวก 3

บทสรุปการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

การสำรวจความเชื่อมั่นของหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ที่ปรึกษาได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล (In-depth Interview) กับหน่วยงานที่มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานของ สรพ. (Stakeholders) ได้แก่ หน่วยงานด้านการกำกับนโยบาย จำนวน 4 ราย และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ครอบคลุมภาคีเครือข่ายด้านวิชาการ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน และความร่วมมือเครือข่ายอื่นๆ จำนวน 8 ราย รวมจำนวนทั้งสิ้น 12 ราย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ได้ดังนี้

- ความรับผิดชอบของท่านผู้ให้สัมภาษณ์ ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพสถานพยาบาล และประสบการณ์ในการทำงานหรือประสานงานกับ สรพ.

หน่วยงานด้านการกำกับนโยบายที่ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีความรับผิดชอบในด้านการกำกับและพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลและระบบบริการสุขภาพของประเทศ โดยมีการทำงานและประสานงานร่วมกับ สรพ. มากกว่าการสั่งการหรือมอบหมายงาน เช่น การติดตามและนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐาน HA ไปใช้เพื่อตอบตัวชี้วัดของหน่วยงานหรือรายงานผู้บริหาร การดำเนินการร่วมกันผ่านคณะทำงาน (board) การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์และทำงานร่วมกันในเชิงบูรณาการ การแลกเปลี่ยนประเด็นความคิดเห็นเพื่อพัฒนาโครงการในเชิงนโยบายและการปฏิบัติการร่วมกัน เป็นต้น

หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีประสบการณ์เกี่ยวกับระบบคุณภาพสถานพยาบาลที่หลากหลาย ซึ่งขึ้นอยู่กับภารกิจและความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน โดยมีการทำงานร่วมกับ สรพ. ในหลากหลายระดับ ตัวอย่างเช่น การดำเนินโครงการร่วมกันในโครงการ 2P Safety, การมีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาล เช่น มาตรฐาน HA มาตรฐานการรับรองเฉพาะโรค (DSC) เป็นต้น

- **ความคิดเห็นต่อนโยบายการส่งเสริมให้สถานพยาบาลเข้าสู่มาตรฐาน HA (รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานต่างๆ มีนโยบายหรือมาตรการส่งเสริมที่สำคัญอย่างไรไปยังสถานพยาบาลบ้าง) และความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทย (ครอบคลุมเพื่อให้ประชาชนในภูมิภาคต่างๆ ได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพเพียงพอแล้วหรือยัง)**

หน่วยงานที่ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า มาตรฐาน HA ช่วยยกระดับคุณภาพของสถานพยาบาลและพัฒนาคุณภาพของกระบวนการทำงาน (process) และ สรพ. มีการพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่องในช่วงที่ผ่านมา ตัวอย่างเช่น มาตรฐาน HA ฉบับที่ 5 ที่มีการพัฒนาให้ทันสมัยและครอบคลุมประเด็นด้านเทคโนโลยี เช่น Information Technology (IT) กระบวนการรับรองการรักษาพยาบาลทางไกล (Telemedicine) Cyber Security เป็นต้น อีกทั้ง สรพ. มีการอิงกับมาตรฐานต่างประเทศ แต่ปรับให้เข้ากับบริบทสถานพยาบาลไทยในทุกๆ ระดับที่มีทรัพยากรและข้อจำกัดต่างกันได้ดีค่อนข้างดี และมีการเปิดกว้างให้สถานพยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนามาตรฐาน HA นอกจากนี้ ยังมีการเพิ่มมิติด้านการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลมากขึ้น เช่น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในกระบวนการดูแลรักษา เป็นต้น

หน่วยงานด้านการกำกับนโยบายส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า หน่วยงานภาครัฐมีการส่งเสริมให้สถานพยาบาลเข้าสู่มาตรฐาน HA ผ่านนโยบายและแผนการขับเคลื่อนต่างๆ อาทิเช่น กองบริหารการสาธารณสุขมีปฏิทินการปฏิบัติงานเพื่อชี้แจงตัวชี้วัดและระบุแผนการดำเนินงานด้านคุณภาพของสถานพยาบาลภาครัฐในส่วนกลาง ส่วนเขตและส่วนจังหวัด โดยมีเป้าหมายในการผ่านการรับรองมาตรฐาน HA, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีส่วนช่วยผลักดันการเข้ามาตรฐาน HA ผ่านเกณฑ์เงื่อนไขในการรับเป็นหน่วยของ สปสช. หากสถานพยาบาลผ่านมาตรฐาน HA ชั้น 2 แล้ว สถานพยาบาลนั้นสามารถขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบ สปสช. ได้โดยไม่ต้องได้รับการตรวจประเมินจาก สปสช. เป็นต้น อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานที่เป็นภาคีเครือข่ายมีความเห็นว่า ในช่วงหลังที่ผ่านมา มีการลดการสนับสนุนในด้านงบประมาณจากภาครัฐ ในด้านการส่งเสริมให้ทุกสถานพยาบาลเข้าสู่มาตรฐาน HA ยกตัวอย่างเช่น สปสช. เคยมีงบประมาณสนับสนุนสำหรับสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA เพื่อส่งเสริมการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม แต่ปัจจุบันไม่มีแล้ว (เนื่องจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินให้ความเห็นว่าเป็นการใช้งบประมาณผิดประเภท) ซึ่งส่งผลให้การต่ออายุการรับรองคุณภาพ (Re-Accreditation) ลดลง เนื่องจากสถานพยาบาลไม่มีแรงจูงใจในด้านงบประมาณ

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลของประเทศไทยว่า ก่อนหน้านี้นั้น ขณะที่ยังไม่มีมาตรฐาน HA สถานพยาบาลแต่ละแห่งปฏิบัติตามมาตรฐานของตนเอง ซึ่งส่งผลให้มีหลากหลายมาตรฐาน ไม่มีมาตรฐานรวม และเกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น ปัญหาด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ปัญหาการเก็บรวบรวมข้อมูล ปัญหาการติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ เป็นต้น แต่เมื่อสถานพยาบาลต่างๆ นำมาตรฐาน HA ไปใช้ ทำให้เกิดประโยชน์ต่างๆ มากมาย เช่น ระบบการบันทึกข้อมูล ที่สามารถนำมาใช้ในการเปรียบเทียบ ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง ความปลอดภัยของประชาชนคนไข้และบุคลากรทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น เป็นต้น ถึงแม้จะยังมีความยากในทางปฏิบัติอยู่ก็ตาม

นอกจากนี้ บางหน่วยงานมีความเห็นว่า ระบบคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลมีการพัฒนาแบบกระจุกตัวและเฉพาะส่วน ไม่มีการพัฒนาไปพร้อมกันทั้งระบบ จึงทำให้ระบบคุณภาพในภาพรวมมีการฉุดรั้งกัน ไม่สอดคล้องประสานกัน และเกิดปัญหาในภาพรวม โดยกลุ่มสถานพยาบาลที่พัฒนาแล้ว ซึ่งได้แก่ สถานพยาบาลภาคเอกชนและขนาดใหญ่ มีมาตรฐานที่ดีและเทียบเท่าต่างประเทศ ในขณะที่กลุ่มสถานพยาบาลที่กำลังพัฒนา ซึ่งได้แก่ สถานพยาบาลภาครัฐและขนาดเล็ก ก็ไม่สามารถดำเนินการให้เท่าทันได้ เนื่องจากมีปัญหาค่อนข้างมาก เช่น ปัญหาการขาดแคลนทรัพยากร ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐควรมีนโยบายในการปรับเปลี่ยนและลดช่องว่างเพื่อให้เกิดความสมดุลในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยมากขึ้น เช่น การจัดสัดส่วนแพทย์ในระบบให้สมดุล การสนับสนุนระบบคุณภาพเพื่อสร้างความมั่นคงให้แก่สถานพยาบาลภาครัฐที่มีความเทียบเท่ากับสถานพยาบาลเอกชนมากขึ้น เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศไทยใช้ระบบบริการสุขภาพหลักจากสถานพยาบาลภาครัฐ

- **ความคิดเห็นต่อนโยบายการผลักดันให้มาตรฐาน HA เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับในระดับสากล เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการด้านการแพทย์และบริการสาธารณสุขของประเทศไทยสู่เป้าหมาย Medical Hub**

หน่วยงานที่ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า มาตรฐาน HA เป็นมาตรฐานของสถานพยาบาลที่ได้การยอมรับในประเทศไทย แต่ยังไม่ได้รับการยอมรับในระดับสากลอย่างเพียงพอ เนื่องจากสถานพยาบาลโดยทั่วไป โดยเฉพาะสถานพยาบาลเอกชน ยังมีความเชื่อมั่นในมาตรฐานต่างประเทศอื่นๆ เช่น มาตรฐาน JCI ที่ตอบโจทย์ความเป็นมาตรฐานสากลมากกว่า ถึงแม้ว่ามาตรฐาน HA มีค่าใช้จ่ายในการขอรับรองที่ถูกกว่าและสามารถใช้เทียบเคียงมาตรฐานเหล่านี้ได้ เนื่องจากทุกมาตรฐานมีโครงสร้างที่คล้ายกันอยู่แล้ว จึงสามารถต่อยอดและผลักดันให้เป็นมาตรฐานสากลได้ ดังนั้น บางหน่วยงานจึงต้องการให้ สรพ. สร้างความเชื่อมั่นและทำการตลาดเกี่ยวกับมาตรฐาน HA ให้มากขึ้น เช่น การเข้าร่วมประกวดรางวัลคุณภาพระดับโลกเพื่อประชาสัมพันธ์และยกระดับมาตรฐาน HA ในตลาดสากล

นอกจากนี้ บางหน่วยงานมีความเห็นว่า มาตรฐาน HA ควรได้รับการยอมรับจากกระทรวงสาธารณสุขในระดับประเทศก่อนแล้วจึงนำมาตรฐาน HA ออกไปสู่สากล เนื่องจากยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขในช่วงที่ผ่านมา มีการสนับสนุนมาตรฐาน JCI ในการผลักดันเป้าหมาย Medical Hub แต่ยังไม่ได้หารือในการใช้มาตรฐาน HA ในการไปสู่สู่การเป็น Medical Hub เท่าที่ควร จึงควรให้ สรพ. ทำงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขมากขึ้น เพื่อสร้างการยอมรับและผลักดันมาตรฐาน HA ในระดับประเทศก่อนการสร้างการยอมรับในระดับนานาชาติ

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อเป้าหมาย Medical Hub ว่า Medical Hub ควรมุ่งเน้นในด้านสถานพยาบาลภาคเอกชนมากกว่า เนื่องจากมีกลุ่มเป้าหมายเป็นลูกค้าต่างชาติ ทั้งนี้ บางรายมีความเห็นว่า Medical Hub มีทั้งข้อดีและข้อเสีย แม้ว่าการเปิดรับผู้ป่วยชาวต่างชาติจะส่งผลให้เกิดการเติบโตของรายได้ทางเศรษฐกิจที่ดี แต่ในขณะเดียวกัน จะส่งผลกระทบต่อการใช้บริการที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างสถานพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการโยกย้ายของบุคลากรทางการแพทย์จนอาจเกิดการขาดแคลนบุคลากรในสถานพยาบาลภาครัฐ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนจะให้ผลตอบแทนที่ดีกว่า ซึ่งสิ่งนี้จะกระทบสัดส่วนแพทย์ในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยและกระทบการรักษามาตรฐาน HA ของสถานพยาบาลอย่างแน่นอน ดังนั้น เป้าหมายเพื่อการเป็น Medical Hub จึงอาจไม่ส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศไทยที่ยังคงพึ่งสถานพยาบาลภาครัฐอยู่

- สถานการณ์ COVID-19 อาจส่งผลกระทบต่อการรักษามาตรฐานการบริการของสถานพยาบาลด้วยปริมาณผู้ป่วยและกำลังของสถานพยาบาล กระทรวงหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการวางมาตรการหรือแนวทางในการดำเนินการด้านนี้อย่างไร (มีอะไรที่อาจต้องยืดหยุ่นหรือให้ความสำคัญเป็นพิเศษเพิ่มเติมหรือไม่)

หน่วยงานด้านการกำกับนโยบายส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า สถานการณ์ COVID-19 ส่งผลกระทบเป็นอย่างมากต่อคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาล บางหน่วยงานจึงยืดหยุ่นและปรับลดเป้าหมายด้านคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อช่วยแบ่งเบาภารกิจหน้าที่ของสถานพยาบาลที่มีการรับผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น โดยมีการชะลองานที่ยังไม่จำเป็นบางส่วน นอกจากนี้ บางหน่วยงานต้องการให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นๆ รวมถึง สรพ. ทบพท. ปรับมาตรฐานและกระบวนการให้ทันต่อเหตุการณ์ มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เนื่องจากระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปภายหลังสถานการณ์ COVID-19 ตัวอย่างเช่น การรักษาพยาบาลทางไกล (Telemedicine) เช่น มาตรฐานในการจ่ายยาและส่งยาให้คนไข้ที่บ้าน เป็นต้น

หน่วยงานภาคีเครือข่ายส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในแนวทางเดียวกันว่า สถานการณ์ COVID-19 ส่งผลกระทบต่อทั้งระบบการบริการสุขภาพของประเทศและทั่วโลก เนื่องจากสถานพยาบาลมีจำนวนคนไข้และภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นเกินกว่าขีดจำกัดของสถานพยาบาลในช่วงวิกฤต ประกอบกับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีจำนวนจำกัดอยู่แล้ว จึงทำให้โอกาสทำงานผิดพลาดเพิ่มขึ้นและการรักษามาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลลดลง อย่างไรก็ดี หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มาตรฐาน HA มีส่วนช่วยให้สถานพยาบาลมีความพร้อมในการรองรับโรคอุบัติใหม่ดังเช่นโรค COVID-19 ได้เป็นอย่างดี โดยมีกระบวนการจัดการปัญหาและป้องกันความเสี่ยงที่ชัดเจน มีการเฝ้าระวัง และมีเครือข่ายสำหรับการกระจายความรู้ ถึงแม้ว่าจะมีสถานพยาบาลบางส่วนที่ยังไม่สามารถนำแนวทางการดำเนินงานและจัดการโรคระบาดในภาวะวิกฤตจากมาตรฐาน HA ไปใช้ได้จริง นอกจากนี้ บางหน่วยงานต้องการให้หน่วยงานภาครัฐมีแนวทางปฏิบัติหรือระบบการจัดการที่เป็นรูปธรรมและชัดเจนมากขึ้น เช่น การให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการภัยพิบัติเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระบุคลากรทางการแพทย์ การเชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างสถานพยาบาลเพื่อการทำงานร่วมกันในสภาวะฉุกเฉิน โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ COVID-19

- พัฒนาการของการเข้าสู่ระบบคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลของประเทศไทย เมื่อเทียบกับต่างประเทศ (เราเติบโตและพัฒนาไปเร็วมากน้อยอย่างไร, มีอะไรที่เห็นว่าเป็นบทเรียนของประเทศไทยที่นำมาใช้ประโยชน์ได้)

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า มาตรฐาน HA เป็นมาตรฐานที่ดี มีความครอบคลุม และใช้เทียบเคียงมาตรฐานสากลได้ โดยมีจุดแข็งคือ การเปิดกว้างให้สถานพยาบาลตีความและหาวิธีการของ ตนเอง เพื่อปรับให้เข้ากับบริบทของสถานพยาบาลและตอบโจทย์เรื่องคุณภาพ เนื่องจากมาตรฐาน HA มุ่งเน้นกระบวนการและการเรียนรู้ (Process) มากกว่าผลลัพธ์ ซึ่งแตกต่างจากมาตรฐานของต่างประเทศ เช่น มาตรฐาน JCI ที่เป็น Checklist มีหัวข้อการประเมินที่ชัดเจนและมีกระบวนการชีวิตที่เป็นมาตรฐานสำหรับทุกสถานพยาบาลโดยไม่สามารถปรับตามบริบทได้ เช่น ตัวชี้วัดต้องอยู่ในระดับที่กำหนดจึงจะผ่านเกณฑ์ได้ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม มาตรฐาน HA ขึ้นอยู่กับความเห็นและประสบการณ์ของผู้เยี่ยมชมสำรวจ ซึ่งอาจส่งผลให้มาตรฐานมีความแตกต่างกันในแต่ละสถานพยาบาล หากผู้เยี่ยมชมสำรวจไม่มีมาตรฐานในการประเมินที่เหมือนกัน (Standardization)

นอกจากนี้ บางหน่วยงานต้องการให้นำบทเรียนของต่างประเทศมาใช้ในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ได้แก่ การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Comprehensive care) เช่น เมื่อผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียไปสถานพยาบาล ผู้ป่วยไม่ต้องเข้ารับการคัดกรองก่อน แต่สามารถพบแพทย์โรคเลือดได้ทันที เนื่องจากทุกสถานพยาบาลมีมาตรฐานกระบวนการงานสำหรับปฏิบัติต่อโรคนี้อีกเหมือนกัน ซึ่งต่างจากสถานพยาบาลในประเทศไทยที่ขึ้นอยู่กับกระบวนการของแต่ละสถานพยาบาล ดังนั้น หากสถานพยาบาลมีมาตรฐานเดียวกันและใช้กระบวนการเดียวกัน การเชื่อมโยงบูรณาการก็จะเป็นไปได้และประโยชน์ก็จะเกิดกับผู้ป่วยโดยตรง เช่น การลดขั้นตอนในการรักษา การเข้าถึงการรักษาที่รวดเร็วขึ้น เป็นต้น

- **การดำเนินการของ สรพ. มีความก้าวหน้าและเป็นไปตามที่กระทรวงหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคาดหวังมากน้อยอย่างไร**

หน่วยงานด้านการกำกับนโยบายส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ที่ผ่านมา สรพ. มีการดำเนินการที่ดี เป็นพันธมิตรที่ดี ให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน มีการพัฒนามาตรฐาน HA และเกณฑ์การประเมินคุณภาพที่ทันสมัยและเทียบเท่ามาตรฐานสากล นอกจากนี้ บางหน่วยงานกล่าวชื่นชมที่ สรพ. มีการใช้ศักยภาพของเครือข่ายพันธมิตรจากหน่วยงานต่างๆ โดยนำจุดแข็งของเครือข่ายมาปิดช่องว่างหรือ Gap ของตนเอง เพื่อให้การดำเนินงานมีความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จตามเป้าหมายมากขึ้น เช่น การใช้เครือข่ายภาคประชาชนและงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. ในการขับเคลื่อนคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานต้องการให้ สรพ. พัฒนาแนวทางใหม่หรือมาตรฐานใหม่ที่ตอบโจทย์สถานการณ์ปัจจุบันมากขึ้น เช่น การใช้กระบวนการทางเทคโนโลยีในการเยี่ยมชมสำรวจโดยไม่เพิ่มภาระงานของสถานพยาบาล การประสานความร่วมมือกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการสร้างระบบการรับรองคุณภาพมาตรฐานบริการการแพทย์ ก้าวหน้า เช่น Preventive medicine, การแพทย์ทางไกล (Telemedicine), Medical Tourism เป็นต้น

- **ความคิดเห็นต่อการทำงานของ สรพ. ที่ผ่านมา ทั้งการพัฒนามาตรฐาน HA และระบบการประเมิน และให้การรับรอง (มีประเด็นการทำงานใดที่ควรพัฒนาปรับปรุง)**

หน่วยงานภาคีเครือข่ายส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า สรพ. มีการพัฒนาการทำงานและมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง แต่ต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องต่างๆ อาทิเช่น

- การเพิ่มตัวชี้วัดสำหรับการประเมินวิชาชีพอื่นที่ไม่ใช่แพทย์หรือพยาบาลในมาตรฐาน HA เช่น ทันตกรรม เนื่องจากเป็นทีมงานบุคลากรของสถานพยาบาลเดียวกัน
- การปรับปรุงมาตรฐาน HA เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวิธีปฏิบัติงานและบริบทของสถานพยาบาลที่มีความหลากหลาย
- การสร้างมาตรฐาน HA ควรมุ่งเน้นเป้าหมายหลักที่เกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยมากกว่าการอ้างอิงตามกฎหมายเพียงอย่างเดียว เช่น กฎหมายกำหนดสถานพยาบาลขนาด 30 เตียงขึ้นไปต้องมีเภสัชกร 1 คน แต่ในความเป็นจริง เภสัชกรไม่ได้ทำงานตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของคนไข้

- การประเมินความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีของสถานพยาบาล เช่น ความปลอดภัยของข้อมูล และระบบ PDPA การจัดวางโครงสร้างระบบฐานข้อมูล การวางแผนการใช้งานเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น
- การสร้างมาตรฐานสำหรับประเด็นเฉพาะมากขึ้น เช่น มาตรฐานโรคอ้วน มาตรฐานการแพทย์ การดำเนินชีวิต (Lifestyle medicine) ตัวอย่างเช่น การมีส่วนร่วมในการรณรงค์การไม่กินหวาน ผ่านการสร้างมาตรฐานในระดับประเทศ โดยให้สถานพยาบาลและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อแก้ปัญหาที่ต้นเหตุหรือการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีตั้งแต่ต้น เนื่องจากสถานพยาบาลมีขีดจำกัดในการให้บริการรักษา
- การปรับปรุงขั้นตอนและวิธีการประเมินให้มีความชัดเจนมากขึ้น เนื่องจากระบบการประเมินในปัจจุบันเข้าใจยากและมีความนามธรรมมากกว่ารูปธรรม ซึ่งทำให้สถานพยาบาลหลายแห่งมีความสับสนว่าจะต้องดำเนินการอย่างไรภายหลังได้รับการประเมิน

บางหน่วยงานด้านการกำกับนโยบายต้องการให้ สรพ. ปรับปรุงในด้านการเข้าถึงข้อมูลและการประสานงาน เนื่องจากเจ้าหน้าที่ สรพ. ที่เคยติดต่อด้วยไม่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ อีกทั้ง บางหน่วยงานต้องการให้ สรพ. กำหนดวันที่เผยแพร่รายงานผลข้อมูลในแต่ละเดือนให้ชัดเจน เช่น ภายในวันที่ 5 ของเดือน และมีปฏิทินในการเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาลที่ชัดเจน เพื่อให้หน่วยงานอื่นรับทราบว่ามี การเยี่ยมสำรวจเมื่อใดบ้าง นอกจากนี้ บางหน่วยงานต้องการให้ สรพ. พยายามพัฒนาต่อในเรื่อง Standardization ซึ่งเป็นหัวใจของการประเมินมาตรฐาน HA เนื่องจากมาตรฐาน HA ไม่ใช่การ Checklist และต้องตีความระหว่างสถานพยาบาลกับผู้ประเมิน ซึ่งผู้ประเมินแต่ละคนอาจตีความต่างกันได้ ดังนั้น ผู้ประเมินทุกคนควรมีการประเมินที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

- **ความคิดเห็นต่อรูปแบบ แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของ สรพ. ให้กับสถานพยาบาล**

หน่วยงานส่วนใหญ่รับทราบเกี่ยวกับหลักสูตรการฝึกอบรมและการประชุมสัมมนาของ สรพ. ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Website, YouTube, E-learning โดยในช่วงที่ผ่านมา สรพ. มุ่งเน้นการใช้วิธีออนไลน์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกลุ่มเครือข่ายสถานพยาบาล ซึ่งทำให้สถานพยาบาลเข้าถึงได้ง่ายขึ้น สะดวกขึ้นและเรียนรู้ได้มากขึ้น อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานมีความเห็นว่า การเรียนรู้ส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้จากทีมงานภายในสถานพยาบาลตนเอง โดยไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับวิถีคิดหรือกลยุทธ์การคิดเพื่อการพัฒนาอย่างแท้จริง จึงทำให้ไม่สามารถพัฒนาวิถีคิดที่นำไปสู่การพัฒนาและต้องพึงพาการทำตามหรือเลียนแบบสถานพยาบาลอื่น ถึงแม้ว่าจะคนละปัญหาหรือคนละบริบทก็ตาม นอกจากนี้ บางหน่วยงานมีข้อเสนอแนะให้ สรพ. เพิ่มการประเมินและวัดผลลัพธ์หลังการอบรมเรียนรู้ไปแล้ว โดยดูผลลัพธ์และผลกระทบ (Outcome & Impact) ที่เกิดขึ้นจากการอบรมว่าชัดเจนหรือคลุมเครือ เพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงหลักสูตรต่อไป เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ที่ตรงประเด็นและได้ประโยชน์มากยิ่งขึ้น และเพื่อให้หลักสูตรเกิดความคุ้มค่าต่อผู้เรียนมากขึ้น นอกจากนี้ บางหน่วยงานต้องการให้ สรพ. หาจุดสมดุลระหว่างค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนและการส่งเสริมการเรียนรู้ เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการเข้าอบรมค่อนข้างสูงแต่สถานพยาบาลมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ

บางหน่วยงานมีความเห็นว่า สรพ. ควรมีการทำประชาสัมพันธ์เรื่องมาตรฐาน HA โดยรวบรวมคนจากหลากหลายภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคประชาชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลมากขึ้น เพื่อให้เกิดการยอมรับมาตรฐาน HA ในวงกว้าง เช่น ความร่วมมือกับมูลนิธิเพื่อผู้บริโภคและภาคประชาชนผ่านเครือข่ายของ สปสช. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยให้เพิ่มมากขึ้น

หน่วยงานหลายแห่งต้องการให้ สรพ. มีการส่งเสริมและผลักดันการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในรูปแบบตัวเงินหรือระบบ Incentive Reward เช่นเดียวกับก่อนหน้านั้นที่ให้เงินตอบแทนแก่สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ในชั้นต่างๆ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและเป็นแรงจูงใจให้กับสถานพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพ เนื่องจากในปัจจุบันสถานพยาบาลหลายแห่งมีความกระตือรือร้นที่ลดลงและมีเพียงบุคลากรที่ทำด้วยความสมัครใจเพราะเห็นประโยชน์จากการใช้มาตรฐาน HA จริง โดยบางหน่วยงานมีความเห็นว่าการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลควรเป็นหน้าที่ของหน่วยงานต้นสังกัดหรือกระทรวงสาธารณสุข ซึ่ง สรพ. อาจช่วยผลักดันงบประมาณสนับสนุนเพื่อให้สถานพยาบาลนำไปพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างเป็นรูปธรรม

● **ความคิดเห็นต่อบุคลากรของ สรพ. และการปฏิบัติงานที่เปิดเผยและโปร่งใส**

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อบุคลากรของ สรพ. ว่า บุคลากรของ สรพ. มีความรู้ความสามารถ มีความตั้งใจและโปร่งใส ไม่มีความขัดแย้งทางผลประโยชน์ ให้ความร่วมมือที่ดีในการทำงานร่วมกัน เช่น การให้ข้อมูล การวางแผนที่ดีและมีความยืดหยุ่นในการทำงาน อย่างไรก็ตาม หน่วยงานบางแห่งมีความเห็นว่า การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ สรพ. ค่อนข้างยากและควรได้รับการปรับปรุง เช่น การโทรไปแล้วไม่รับสาย การจัดกิจกรรมหรือการดำเนินโครงการที่ค่อนข้างล่าช้า เป็นต้น แต่บางหน่วยงานมีความเห็นว่า สรพ. มีความเป็นกัลยาณมิตรและมีความเป็นผู้ให้บริการ (Service mind) ที่ดีขึ้น เพื่อส่งเสริมให้เกิดกระบวนการคุณภาพและสร้างการยอมรับในหน่วยงานที่หลากหลาย

บางหน่วยงานต้องการให้ สรพ. พัฒนาคัดผู้เยี่ยมชมสำรวจให้ดีขึ้น เนื่องจากในปัจจุบันมีการจ้างงานชั่วคราว (Part-time) ที่ไม่ใช่ทีมงานของ สรพ. โดยตรง ซึ่งส่งผลให้ผู้เยี่ยมชมสำรวจแต่ละคนมีมุมมองที่ต่างกัน ไม่มีความเป็นกลาง หรือไม่เข้าใจมาตรฐาน HA อย่างลึกซึ้ง นอกจากนี้ ผู้เยี่ยมชมควรให้ความสำคัญกับวิธีคิดและสามารถแนะนำวิธีการแก้ปัญหาใหม่ๆ กระบวนการคิดสิ่งใหม่ๆ นวัตกรรมใหม่ๆ ให้แต่ละสถานพยาบาลได้ โดยไม่พึ่งพาการทำตามหรือเลียนแบบสถานพยาบาลอื่นเพียงอย่างเดียว

● **จากการพัฒนาคุณภาพและเข้าสู่การรับรองมาตรฐาน HA สถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมในทางที่ดีขึ้นอย่างไร**

- *การพัฒนาภายในองค์กรของสถานพยาบาล เช่น ระบบการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้น, ระบบการทำงานที่ลดความเสี่ยงของผู้ปฏิบัติ, ความพึงพอใจของบุคลากร, ความสามารถของสถานพยาบาลในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น*

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาภายในองค์กรของสถานพยาบาลว่า มาตรฐาน HA มีประโยชน์ ช่วยพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลได้จริงและมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นอย่างชัดเจนในตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาตั้งแต่เริ่มต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานพยาบาลขนาดเล็ก เนื่องจากมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน มีการมองระบบคุณภาพเป็นภาพรวมทั้งกระบวนการ บุคลากรมีความระมัดระวังมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้

สถานพยาบาลมีมาตรฐานมากขึ้น ตัวอย่างเช่น ระบบการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพมากขึ้น การดูแลสิ่งแวดล้อมและความสะอาด การจัดการความเสี่ยง การผ่าตัดที่ปลอดภัยมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ความเสี่ยงและโอกาสสูญเสียดลดลง รวมถึงช่วยแก้ปัญหาให้แก่สถานพยาบาลได้อย่างยั่งยืน แต่อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานมีความเห็นว่า บุคลากรหลายคนยังรู้สึกเหนื่อยและเครียดกับกระบวนการประเมินจาก สรพ. จึงต้องการให้ สรพ. ลดกระบวนการทำงานที่ไม่จำเป็น ลดปริมาณงานและการเขียนเอกสาร เพื่อไม่เพิ่มภาระงานให้กับสถานพยาบาล โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ COVID-19

- **การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้ป่วย เช่น ความไว้วางใจจากประชาชนผู้รับบริการ, ความพึงพอใจของผู้ป่วยจากการที่ความเสี่ยงต่อการประสพความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง, คุณภาพการดูแลรักษาที่ดีขึ้น, การได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมากขึ้น เป็นต้น**

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้ป่วยว่า มาตรฐาน HA ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยจริง ตัวอย่างเช่น คุณภาพการบริการที่ดีขึ้น ความปลอดภัยของคนไข้ที่เพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายที่ลดลงเนื่องจากการรักษาหรือการวินิจฉัยที่ผิดพลาดลดลง ระบบนัดหมายและเข้าคิวจองตรวจที่ชัดเจนขึ้น ระบบการให้บริการรักษาที่เร็วขึ้นกว่าสมัยก่อน นอกจากนี้ บางหน่วยงานพบว่า สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ส่วนใหญ่ มีการรายงานความเสียหายหรือปัญหาข้อร้องเรียนที่ลดลง และผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่มากขึ้น โดยมีการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างสถานพยาบาลที่ผ่านมาตรฐาน HA และสถานพยาบาลที่ไม่ผ่านมาตรฐาน HA

ทั้งนี้ บางหน่วยงานมีความเห็นว่า กลุ่มผู้ป่วยมีช่องทางในการแจ้งปัญหาถึงระดับผู้บริหารของสถานพยาบาลผ่าน สรพ. ที่ช่วยผลักดันและสร้าง Impact ได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพได้จริงและส่งผลดีต่อผู้ป่วย โดยการระดมความคิดจากหลากหลายส่วน ได้แก่ ผู้ป่วย แพทย์ ผู้บริหารสถานพยาบาล และสรพ. ในการช่วยกันคิดและแก้ไข เพื่อขับเคลื่อนประเด็นต่างๆ ที่ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์อย่างแท้จริง เช่น ประเด็นความเสียหายทางการแพทย์ที่ปกป้องแพทย์และผู้ป่วย ประเด็นการลดความเสี่ยงหรือความผิดพลาดที่ป้องกันได้ เป็นต้น

- **ปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดต่อการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น (ทางหน่วยงานต่างๆ ควรมีแนวทางหรือ Priority ในการผลักดันส่งเสริมอย่างไร เนื่องจากหลายประเด็นอาจต้องใช้งบประมาณ)**

หน่วยงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดของสถานพยาบาลว่า สถานพยาบาลในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานพยาบาลภาครัฐ กำลังเผชิญกับปัญหาที่สำคัญต่างๆ ที่ทำให้ไม่สามารถพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น ได้แก่

- ปัญหางบประมาณที่ไม่เพียงพอ ซึ่งทำให้จำกัดการใช้ทรัพยากรทุกประเภทในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เนื่องจากงบประมาณส่วนใหญ่ในปัจจุบันถูกนำไปใช้ในการควบคุมและป้องกันโรค COVID-19 มากกว่าการพัฒนาคุณภาพ ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐควรเร่งจัดทำนโยบายที่สนับสนุนงบประมาณด้านการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อให้ความช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรม โดยเฉพาะการสนับสนุนทรัพยากรและเครื่องมือ

- ปัญหาขีดจำกัดในการทำงานของบุคลากรในระบบสาธารณสุข ซึ่งมีจำนวนบุคลากรน้อย อันเนื่องมาจากนโยบายของภาครัฐที่ไม่ส่งเสริมการเพิ่มบุคลากรหรือจำกัดการจ้างงาน แต่ภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์กลับเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐควรเร่งจัดทำนโยบายที่สนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์ เช่น การจ้างบุคลากรเพิ่ม ค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นตามภาระงาน เป็นต้น
 - ปัญหาโครงสร้างการทำงานของบุคลากรในทีมงานคุณภาพที่ยังไม่ชัดเจน เนื่องจากในปัจจุบันนโยบายจากภาครัฐจะมีโครงสร้างทีมงานคุณภาพสำหรับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป แต่ไม่มีโครงสร้างนี้สำหรับโรงพยาบาลชุมชน จึงทำให้โรงพยาบาลชุมชนไม่มีตำแหน่งนี้โดยเฉพาะ และเป็นการมอบหมายความรับผิดชอบภายในสถานพยาบาลเอง ซึ่งทำให้งานที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพสถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อยและไม่เกิดความต่อเนื่อง ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐควรเร่งจัดทำโครงสร้างการทำงานที่ชัดเจนและเหมาะสม ได้แก่ ตำแหน่งความรับผิดชอบ ค่าตอบแทนทั้งในรูปแบบที่เป็นตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงิน (Incentive) ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Career Path) เพื่อให้การดำเนินงานด้านคุณภาพของสถานพยาบาลมีความต่อเนื่องและมั่นคงมากยิ่งขึ้น
 - ปัญหาการวางแผนใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีของสถานพยาบาล โดยสถานพยาบาลหลายแห่งต้องการมุ่งสู่ Smart Hospital หรือทำ Digital Transformation แต่ไม่มีการวางแผนการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน เช่น ไม่มีแผนงานและงบประมาณที่ชัดเจน จึงทำให้บุคลากรไม่ได้เตรียมความพร้อมในการรับมือกับนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อประเมินคุณภาพสถานพยาบาล
 - ปัญหาการสนับสนุนจากภาครัฐที่ยังไม่เข้มข้นและชัดเจนเพียงพอ โดยควรมีแผนงาน เป้าหมาย ตัวชี้วัด ที่สำคัญและไปในทิศทางเดียวกับมาตรฐาน HA เพื่อพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เนื่องจากนโยบายการสนับสนุนจากภาครัฐที่สอดคล้องกันในทุกหน่วยงานจะช่วยขับเคลื่อนและส่งเสริมการพัฒนาระบบคุณภาพของสถานพยาบาลในระดับประเทศได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน
- ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานของ สรพ. ในอนาคต
- หน่วยงานส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานของ สรพ. ดังต่อไปนี้
- สรพ. ควรเพิ่มศักยภาพภายในองค์กรให้เข้มแข็งมากขึ้น เพื่อรองรับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นตามจำนวนสถานพยาบาลที่เข้ารับการรับรอง และพัฒนารอบแนวคิดและวิธีการคิดแก้ปัญหา อยู่เสมอ เช่น การพัฒนาแนวคิดใหม่หรือต่อยอดแนวคิดเดิมเพื่อแก้ปัญหาจากสถานการณ์ COVID-19 โดยมีเป้าหมายในการเป็นหน่วยงานที่ได้รับความเชื่อมั่นและความไว้วางใจจากทุกฝ่ายที่ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามนโยบายของ สรพ. เป็นอย่างดี
 - สรพ. ควรสนับสนุนการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลให้ครบทุกด้าน โดยส่งเสริมให้แต่ละสถานพยาบาลทำตามมาตรฐาน HA ได้จริง และเป็นตัวกลางในการแจ้งปัญหาของสถานพยาบาลให้หน่วยงานต้นสังกัดหรือกระทรวงสาธารณสุขรับทราบ เพื่อสร้างวัฒนธรรมคุณภาพในสถานพยาบาลที่ทำให้เกิดการดำเนินงานคุณภาพโดยอัตโนมัติและไม่แบ่งแยกระหว่างมาตรฐานและการทำงานประจำ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อพัฒนางานคุณภาพที่มากขึ้นและความสุขในการทำงานที่มากขึ้น โดยไม่มีความเห็นว่ามีมาตรฐาน HA เป็นภาระเพิ่ม

- สรพ. ควรสร้างความร่วมมือและรักษาความสัมพันธ์ (Connection) กับหน่วยงานที่มีส่วนได้เสีย (Stakeholders) ในทุกๆ กลุ่มอย่างเท่าเทียมกัน โดยมีความเห็นว่าทุกกลุ่มเป็นพันธมิตรที่สำคัญ ในการสร้างความสมดุลให้แก่ระบบคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อให้ระบบสาธารณสุขของประเทศ ไทยมีคุณภาพอย่างยั่งยืนและได้รับการยอมรับมากขึ้นต่อไป
- สรพ. ควรทำงานแบบบูรณาการกับหน่วยงานต่างๆ เพิ่มมากขึ้น เพื่อประโยชน์ของประเทศชาติ โดยรวม อาทิเช่น การทำงานร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ในการสร้างมาตรฐาน การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยสำหรับสถานพยาบาล เพื่อใช้แทนที่มาตรฐาน Global Healthcare Accreditation (GHA) จากต่างประเทศ เนื่องจาก สบส. มีนโยบายและกลไกด้านการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพและพัฒนาสังคมของประเทศ นอกจากนี้ สบส. ยังมีอำนาจในการรับรองมาตรฐานทางกฎหมายอีกด้วย
- สรพ. ควรจัดประชุมร่วมกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังและโรคอื่นๆ เพื่อวางแผนและปรับปรุงมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่องทุกปี รวมถึงเพื่อรับฟังความเห็นและสร้างการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการโดยเฉพาะ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมากขึ้น
- สรพ. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเพิ่มมากขึ้นและรับฟังความเห็นและมุมมอง จากประชาชนเกี่ยวกับมาตรฐาน HA แทนที่จะเป็นมุมมองของสถานพยาบาลที่ให้บริการเพียง อย่างเดียว เนื่องจากมาตรฐาน HA เกี่ยวข้องกับประชาชนผู้รับบริการโดยตรง โดยการสร้างการ รับรู้มาตรฐาน HA ในกลุ่มประชาชนทั่วไป (Brand awareness) และการให้ประชาชนเข้ามาช่วย ตรวจสอบและพัฒนามาตรฐาน HA ให้ดีขึ้นและมีคุณภาพมากขึ้น (People's audit) เพื่อสร้าง การยอมรับในวงกว้างและเพื่อความยั่งยืนของมาตรฐาน HA อย่างแท้จริง ทั้งนี้ สรพ. อาจทำงาน ร่วมกับ สบส. เพื่อใช้กลไกและเครือข่ายที่สำคัญของ สบส. อันได้แก่
 1. อนุกรรมการคุณภาพในระดับพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วยทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานพยาบาล ภาคประชาชน ตัวแทนกระทรวง เพื่อขับเคลื่อนงานของ สรพ. ในระดับ เขตพื้นที่
 2. ภาคประชาชน NGO ในหลายพื้นที่ ซึ่งทำหน้าที่เป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการ ใช้บริการสถานพยาบาลและคอยเฝ้าระวังให้กับประชาชน เพื่อประโยชน์เชิงโครงสร้าง ในการทำงานร่วมกับภาคประชาชน และเพื่อนำเรื่องร้องเรียนไปปรับปรุงพัฒนาระบบ คุณภาพสถานพยาบาล รวมถึงมาตรฐาน HA ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ภาคผนวก 4

บทสรุปการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

การสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA
ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ภาคผนวก 4

บทสรุปการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

การสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ที่ปรึกษาได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล (In-depth Interview) กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบคุณภาพของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) จำนวน 20 ราย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ได้ดังนี้

- **ความรับผิดชอบของท่านผู้ให้สัมภาษณ์และประสบการณ์ในงานมาตรฐาน HA**

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีความรับผิดชอบเกี่ยวกับศูนย์พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ตั้งแต่ระดับเจ้าหน้าที่ประสานงานถึงระดับผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาคุณภาพ โดยมีหน้าที่หลักคือ การดูแลรับผิดชอบด้านมาตรฐาน HA และระบบคุณภาพอื่นๆ การประสานงานกับ สรพ. รวมถึงการสื่อสาร อบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับงานคุณภาพให้แก่ทีมงานภายในสถานพยาบาล นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์มีประสบการณ์ในงานที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐาน HA ที่หลากหลาย ตั้งแต่ระยะเวลา 1 ปีครึ่งถึง 22 ปี

- **ความคิดเห็นต่อนโยบายการส่งเสริมให้สถานพยาบาลเข้าสู่มาตรฐาน HA (รัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานต่างๆ มีมาตรการผลักดันอย่างไรบ้างจากการมุ่งสู่เป้าหมาย Medical Hub)**

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อนโยบายการส่งเสริมให้สถานพยาบาลเข้าสู่มาตรฐาน HA ว่านโยบายของภาครัฐสนับสนุนให้ทุกสถานพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพ โดยมาตรฐาน HA ได้รับความสนใจมากขึ้น เมื่อกระทรวงสาธารณสุขผลักดันและกำหนดนโยบายคุณภาพให้มาตรฐาน HA เป็นตัวชี้วัดของสถานพยาบาล จึงทำให้สถานพยาบาลมีการนำมาตรฐาน HA มาปรับใช้ ทั้งนี้ สถานพยาบาลหลายแห่งมีความเห็นว่า มาตรฐาน HA เป็นมาตรฐานที่ช่วยให้การทำงานในสถานพยาบาลมีคุณภาพมากขึ้น และช่วยพัฒนาปรับปรุงระบบงานของสถานพยาบาล โดยบุคลากรสามารถทำงานได้ดีขึ้นและมีแนวคิดในการตัดสินใจที่เป็นระบบ มีการแจ้งปัญหาและคอยแก้ไขและปิดช่องว่าง (Gap) ซึ่งส่งผลให้มีคุณภาพการบริการที่ดีขึ้น บุคลากรและผู้ป่วยมีความปลอดภัยมากขึ้น ประชาชนรู้สึกมั่นใจและไว้วางใจมากขึ้นจนกลับมาใช้บริการซ้ำและแนะนำบอกต่อ

สถานพยาบาลส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า นโยบายการส่งเสริมมาตรฐาน HA สามารถเชื่อมโยงกับการเป็น Medical Hub ได้ เนื่องจากมาตรฐาน HA มีส่วนช่วยให้สถานพยาบาลในประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพที่เป็นมาตรฐานมากขึ้น และมีกระบวนการจัดการภายในสถานพยาบาลที่ยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วย แม้ว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาที่ใด ทุกแห่งจะมีมาตรฐานเหมือนกัน นอกจากนี้ มาตรฐาน HA สามารถช่วยให้เกิดเครือข่ายการทำงานที่เชื่อมโยงระหว่างสถานพยาบาลได้ เช่น การส่งต่อ การเป็นพี่เลี้ยง เนื่องจากมีมาตรฐานและกระบวนการทำงานเดียวกัน อย่างไรก็ตาม เป้าหมายการเป็น Medical Hub อาจส่งผลดีโดยตรงต่อสถานพยาบาลเอกชนหรือสถานพยาบาลขนาดใหญ่ในเมืองใหญ่ๆ ซึ่งมีกลุ่มลูกค้าเป้าหมายเป็นคนต่างชาติหรือนักท่องเที่ยว มากกว่าสถานพยาบาลภาครัฐในต่างจังหวัด โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนที่ยังเผชิญข้อจำกัดต่างๆ และต้องการการสนับสนุนทรัพยากรเพิ่มเติมจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น บุคลากร เครื่องมือ งบประมาณ เป็นต้น

● **สถานพยาบาลเข้าสู่ระบบมาตรฐานคุณภาพใดบ้าง นอกเหนือจากมาตรฐาน HA (หากมีมาตรฐานอื่นๆ ขอรบกวนความคิดเห็นต่อประโยชน์และข้อจำกัดของมาตรฐานแต่ละรายการ)**

สถานพยาบาลส่วนใหญ่เข้าสู่การรับรองมาตรฐานอื่นๆ นอกจากมาตรฐาน HA อาทิเช่น

- มาตรฐานวิชาชีพ เช่น มาตรฐานวิชาชีพเภสัชกรรมโรงพยาบาล ของสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย), มาตรฐานห้องปฏิบัติการ (LA) ของสภาเทคนิคการแพทย์
- มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- มาตรฐานต่างประเทศ เช่น มาตรฐาน JCI, มาตรฐานระบบบริหารงานคุณภาพ ISO

ทั้งนี้ สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อประโยชน์ของมาตรฐานอื่นๆ ว่า มาตรฐานที่ขอรับรองอื่นๆ ช่วยให้สถานพยาบาลพัฒนาระบบคุณภาพที่ดีมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมาตรฐานแต่ละรายการสามารถส่งเสริมซึ่งกันและกันหรือเอื้อประโยชน์ระหว่างกันได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเชื่อมโยงแบบบูรณาการกับมาตรฐาน HA ซึ่งช่วยลดการทำงานและการตรวจประเมินที่ซ้ำซ้อนได้เป็นอย่างดี ตัวอย่างเช่น มาตรฐานวิชาชีพที่ สรพ. บังคับ สามารถช่วยให้ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA ได้ เช่น การมีห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน LA สามารถช่วยบริหารและป้องกันความเสี่ยงได้มากขึ้น นอกจากนี้ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพเป็นมาตรฐานพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้ควบคู่กับมาตรฐาน HA ได้ เนื่องจากมีหลายอย่างที่สอดคล้องกับมาตรฐาน HA ดังนั้น มาตรฐาน HA จึงถูกมองว่าเป็นตัวขับเคลื่อนให้เกิดมาตรฐานคุณภาพอื่นๆ ตามมา ในขณะที่ สถานพยาบาลที่ขอรับรองมาตรฐานต่างประเทศส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มาตรฐาน JCI หรือ มาตรฐาน ISO เป็นมาตรฐานที่มีชื่อเสียง เป็นที่รู้จักและได้รับการยอมรับในระดับสากลที่สถานพยาบาลทั่วโลกใช้ในการรับรองคุณภาพ จึงมีความเหมาะสมในเรื่องการทำการตลาดกับกลุ่มลูกค้าเป้าหมายที่เป็นคนมีรายได้ปานกลางถึงสูงและคนต่างชาติ

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อข้อจำกัดของมาตรฐานอื่นๆ ซึ่งได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการประเมินที่ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งมาตรฐานต่างประเทศ และจุดด้อยของมาตรฐานบางรายการ เช่น มาตรฐาน ISO มุ่งเน้นเอกสารที่เป็น checklist แต่ไม่ครอบคลุมและเจาะลึกรายละเอียดเท่ามาตรฐาน HA

- **ความคิดเห็นต่อการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงของระบบคุณภาพสถานพยาบาลในประเทศไทย (ความก้าวหน้าในการพัฒนา, ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จและล้มเหลว)**

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลในประเทศไทยว่า สรพ. มีการพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐาน HA อย่างต่อเนื่อง โดยมีการเปลี่ยนแปลงจากเมื่อก่อนค่อนข้างมาก จากเดิมที่สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มาตรฐาน HA มีความยุ่งยาก เข้าใจยาก และมีความจุกจิก เช่น ระบบคุณภาพแยกส่วนกัน การใช้ภาษายากที่จะเข้าใจในการสื่อสาร เอกสารมาก แต่ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น เช่น ระบบคุณภาพหลายส่วนมีการบูรณาการรวมกัน เข้าใจง่ายขึ้น การมีส่วนร่วมของสถานพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น มีความยืดหยุ่นมากขึ้น ระบบการส่งเสริมการเรียนรู้ที่หลากหลายมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้บรรยากาศในองค์กรและทัศนคติต่อมาตรฐาน HA ดีขึ้นตามไปด้วย

นอกจากนี้ สถานพยาบาลหลายแห่งเห็นถึงความตื่นตัวของสถานพยาบาลในการพัฒนาระบบคุณภาพทั้งสถานพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน เช่น จำนวนสถานพยาบาลที่เข้าร่วมเวที HA Forum ที่มากขึ้น การสมัครเข้าร่วมหลักสูตรอบรมที่มากขึ้น การแข่งขันที่สูงมากขึ้นเนื่องจากคนไข้พิจารณามาตรฐานในการรักษา จึงมีความเชื่อมั่นว่า มาตรฐาน HA มีส่วนช่วยในการพัฒนาระบบคุณภาพสถานพยาบาลในประเทศไทยไปในทางที่ดีขึ้นในภาพรวม

อย่างไรก็ตาม สถานพยาบาลบางแห่งมีความเห็นว่า สถานการณ์ COVID-19 ส่งผลให้การพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลมีการหยุดชะงัก โดยบุคลากรมุ่งเน้นการทำงานประจำและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเป็นส่วนใหญ่ การพัฒนาคุณภาพจึงกลายเป็นเรื่องรองที่ไม่ได้รับการใส่ใจมากเท่าที่ควร

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งได้แก่

- **นโยบายจากหน่วยงานภาครัฐซึ่งรวมถึง สรพ.** ที่ให้ความสำคัญกับมาตรฐาน HA อย่างชัดเจน สม่่าเสมอและต่อเนื่อง โดยมีการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นและเพียงพอในการขับเคลื่อนคุณภาพสถานพยาบาลในทุกด้าน เช่น งบประมาณ บุคลากร เครื่องมือ องค์ความรู้ เพื่อช่วยให้ทีมนำทีมคุณภาพและทีมอื่นๆ สามารถดำเนินงานบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้เร็วและง่ายขึ้น เนื่องจากศูนย์พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลไม่มีอำนาจในการบังคับสั่งการ โดยเป็นเพียงผู้ประสานงานและขอความร่วมมือจากบุคลากรในสถานพยาบาลเท่านั้น
- **นโยบายสนับสนุนของทีมนำหรือผู้บริหาร** ที่เข้าใจและพร้อมผลักดันขับเคลื่อนงานคุณภาพผ่านแผนยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงานขององค์กรที่ชัดเจน โดยหากทีมนำไม่เห็นความสำคัญของงานคุณภาพ หรือไม่มีความเข้าใจอย่างเพียงพอ หรือไม่ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ งานคุณภาพก็จะเป็งานประจำอย่างหนึ่งที่ไม่มีการหรือกิจกรรมใหม่ๆ ที่สามารถตอบโจทย์ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลได้อย่างเป็นรูปธรรม
- **ทัศนคติของบุคลากรในองค์กร** ที่มีความกระตือรือร้น มีวัฒนธรรมคุณภาพ พร้อมปฏิบัติตามและขับเคลื่อนนโยบายคุณภาพในภาพรวม โดยมีความเข้าใจที่ถูกต้องว่า การทำงานคุณภาพคือการทำงานประจำที่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อบุคลากรเองและผู้ป่วย

- **สิ่งตอบแทนหรือค่าตอบแทน** เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและเป็นแรงจูงใจให้แก่ทีมงานที่มีภาระงานเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ COVID-19 เช่น ค่าตอบแทนในรูปแบบประกัน COVID-19
- **โครงสร้างบุคลากรศูนย์พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่ยังไม่ชัดเจน** เช่น ตำแหน่ง ค่าตอบแทน (Incentive) ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Career path) เนื่องจากกรอบกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ได้กำหนดในเรื่องโครงสร้างศูนย์คุณภาพในบางประเภทสถานพยาบาล โดยสถานพยาบาลหลายแห่งยังไม่มีผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายงานแบบประจำ (Full-time) ซึ่งส่งผลให้บุคลากรที่ทำงานในด้านการพัฒนาคุณภาพหลายรายเป็นทีมงานจิตอาสาหรืออาสาสมัคร (Volunteer) ที่เสียสละลดเงินเดือนจากตำแหน่งอื่นและใช้เวลาหลังเลิกงานประจำมาทำงานคุณภาพให้แก่สถานพยาบาล ซึ่งส่งผลต่อความเหนื่อยล้าของบุคลากร
- **การเปลี่ยนผู้ประสานงานศูนย์พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลบ่อย** เนื่องจากยังไม่มีโครงสร้างบุคลากรที่ชัดเจน จึงทำให้การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลไม่ต่อเนื่องหรือค่อนข้างช้า
- **โรคอุบัติใหม่ที่ไม่คาดคิด** ดังเช่น โรค COVID-19 ซึ่งทำให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่เผชิญกับปัญหาจำนวนคนไข้และภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเกินกว่าขีดจำกัดของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง

● **ความคิดเห็นต่อมาตรฐาน HA (มีหมวดใดบ้างที่ สรพ. ควรพัฒนาปรับปรุง)**

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า มาตรฐาน HA ทั้ง 4 หมวด มีความครอบคลุมอยู่แล้ว แต่ต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องต่างๆ อาทิเช่น

- สรพ. ควรจัดทำคู่มือเพื่ออธิบายมาตรฐาน HA ในแต่ละหมวด โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายมากขึ้น และมีการยกตัวอย่างที่เห็นภาพและขั้นตอนในการทำงานอย่างชัดเจนมากขึ้น (เช่น ทำเป็น case study) เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง เนื่องจากทุกหมวดมีรายละเอียดที่ค่อนข้างมากและมีการใช้ภาษาและคำที่เข้าใจยาก เช่น ห่วงโซ่อุปทาน ซึ่งยากต่อการนำไปใช้ปฏิบัติจริงและการสื่อสารให้ทีมงานทุกระดับในองค์กรเข้าใจ โดยเฉพาะหมวดที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร/การนำ เนื่องจากบุคลากรในสถานพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนจบด้านการบริหารจัดการองค์กร (Management) และไม่มี ความถนัดด้านกระบวนการคิด การวางระบบงานและการวางแผนกลยุทธ์เชิงระบบ
- สรพ. ควรลดความถี่ในการปรับปรุงมาตรฐาน HA แต่ละฉบับ เนื่องจากสถานพยาบาลส่วนใหญ่กำลังอยู่ในช่วงเรียนรู้ ทำความเข้าใจและนำมาตราฐาน HA ฉบับที่ 4 มาปรับใช้จริง แต่มาตรฐาน HA ฉบับที่ 5 กำลังจะนำมาใช้ใหม่แล้ว โดยควรมุ่งเน้นการมีมาตรฐานที่ชัดเจนและเสถียรคงที่ในระยะเวลาหนึ่งก่อนที่จะใช้ฉบับใหม่ เพื่อให้ทีมงานมีเวลาในการเรียนรู้ ปรับตัวและไม่สับสนเวลากรอกข้อมูลเอกสารแบบฟอร์มต่างๆ
- สรพ. ควรเพิ่มเนื้อหาในมาตรฐาน HA ที่เกี่ยวกับการดูแลและจัดการโรคอุบัติใหม่ เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถปรับตัวกับโรคใหม่ๆ ได้ ดังเช่นโรค COVID-19
- สรพ. ควรลดเนื้อหาในมาตรฐาน HA ที่มีความซ้ำซ้อนกัน เช่น คนละหมวดกันแต่มีเนื้อหาซ้ำกัน

● **ความคิดเห็นต่อระบบการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. (มีประเด็นการทำงานใดที่ควรพัฒนาปรับปรุง)**

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ระบบการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. ดีขึ้นกว่าก่อนหน้านี้ โดยมีการประเมินที่ครอบคลุมและมุ่งหาความเสี่ยงในเชิงรุก ซึ่งทำให้แต่ละทีมค้นหาความเสี่ยงของตนเองเพื่อปิดช่องว่าง (Gap) และลดอุบัติเหตุ (Incident) นอกจากนี้ ผู้เยี่ยมสำรวจมีความเป็นกัลยาณมิตรมากขึ้น เป็นพี่เลี้ยงที่คอยสนับสนุน ช่วยส่งกระจก และให้คำแนะนำที่มีประโยชน์และตรงจุด

อย่างไรก็ตาม สถานพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องต่างๆ อาทิเช่น

- สรพ. ควรลดปริมาณงานเอกสารที่ใช้ในการเยี่ยมสำรวจ เนื่องจากทีมงานในองค์กรต้องมาจัดการเอกสารและระเบียบปฏิบัติที่ค่อนข้างมาก จึงเป็นการเพิ่มภาระงานจากงานประจำที่ค่อนข้างมากอยู่แล้ว
- สรพ. ควรจัดทำคู่มือเพื่ออธิบายรายงานเอกสารทุกอย่าง เนื่องจากแบบประเมินตนเอง (Self Assessment) ของมาตรฐาน HA ประกอบด้วยคำถามที่มีหัวข้อเป็นนามธรรมและไม่มีคำอธิบายเพิ่มเติม ทำให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ทราบขอบเขตในการตอบที่ทาง สรพ. ต้องการ ซึ่งต่างจากมาตรฐาน JCI ที่มีคู่มือ Survey Process Guide ซึ่งอธิบายอย่างชัดเจนว่าคำถามในแต่ละข้อต้องการคำตอบแบบใด
- สรพ. ควรลดค่าใช้จ่ายในการเยี่ยมสำรวจ เนื่องจากค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงในปัจจุบัน และสถานพยาบาลส่วนใหญ่มีงบประมาณที่จำกัด
- ผู้เยี่ยมสำรวจควรมีมาตรฐานในการประเมิน (Standardization) โดยให้ข้อเสนอแนะหรือมุมมองความคิดเห็นไปในทางเดียวกัน สื่อสารอย่างชัดเจนโดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและไม่ต้องตีความอีก และสร้างบรรยากาศเชิงเสนอแนะที่ลดความกดดันจากการประเมิน
- สรพ. ควรขยายเวลาการต่ออายุการรับรอง (Re-Accreditation) จาก 3 ปี เป็น 5 ปี โดยอาจมีการติดตามทุกปี สำหรับสถานพยาบาลที่ได้รับการต่ออายุหลายรอบแล้วหรือตั้งแต่ 3 รอบขึ้นไป เนื่องจากสถานพยาบาลหลายแห่งรู้สึกเหนื่อยที่ต้องเตรียมรับการประเมินบ่อยครั้ง ทั้งที่มีการทำงานคุณภาพมาโดยตลอด
- สรพ. ควรมีความยืดหยุ่นกับการขยายเวลาการต่ออายุการรับรอง (Re-Accreditation) มากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ COVID-19 โดยให้สถานพยาบาลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19 ในทุกขนาดและประเภทสถานพยาบาล สามารถขยายระยะเวลาในการส่งเอกสารเพื่อต่ออายุได้ เนื่องจากทีมงานในสถานพยาบาลบางแห่งไม่มีเวลาจัดการเอกสาร จึงทำให้ส่งเอกสารไม่ทันเวลาและไม่ได้ต่ออายุ
- สรพ. ควรจัดทีมผู้เยี่ยมสำรวจที่มีประสบการณ์การทำงานในประเภทสถานพยาบาลที่จะทำการประเมิน เนื่องจากมีความเข้าใจในบริบทของสถานพยาบาลเป็นอย่างดี จึงสามารถให้คำแนะนำที่สถานพยาบาลนำไปประยุกต์ใช้และต่อยอดได้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- การเยี่ยมสำรวจผ่านการใช้ Zoom โดยไม่มีการจัด On-site visit ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ทำให้สถานพยาบาลหลายแห่งมีความเห็นว่า การประเมินไม่มีความเข้มข้นอย่างเพียงพอ โดยการถ่ายทอดความรู้ ซักถามคำถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เยี่ยมสำรวจไม่มีการเจาะลึกลงในรายละเอียด ซึ่งต่างจากการทำ On-site visit ที่ทีมงานได้รับความรู้และความเข้าใจอย่างเต็มที่ นอกจากนี้ การใช้ Zoom ทำให้ทีมงานอื่นๆ ไม่มีความกระตือรือร้นในการพัฒนางานคุณภาพ และเตรียมพร้อมรับการประเมินเท่าที่ควร
 - ข้อกำหนดในการส่งเอกสารก่อนการประเมินเร็วและบ่อยเกินไป โดยสถานพยาบาลต้องส่งเอกสารล่วงหน้า 6 เดือนเพื่อขอคิว และต้องส่งเอกสารอีกรอบ 2-3 เดือนถัดมาเพื่อปรับปรุงตัวชี้วัด จึงต้องการให้มีการส่งเอกสารก่อนการประเมินล่วงหน้า 3 เดือนเพียงครั้งเดียว
 - สรพ. ควรจัดกิจกรรมเพิ่มเติมหลังการตรวจเยี่ยมสำรวจ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการนำผลการประเมินไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสถานพยาบาลได้จริง
 - ผลการรับรองควรออกมาเร็วกว่านี้ เนื่องจากปัจจุบันใช้เวลาหลายเดือน
- **ปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดของสถานพยาบาลใดบ้างที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น**

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดของสถานพยาบาลที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น มีประเด็นต่างๆ ดังนี้

- **นโยบายการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ** เนื่องจากนโยบายในระดับประเทศยังไม่มีชัดเจนอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ที่ผ่านมา (เช่น การเปลี่ยนนโยบายรายวัน) จึงส่งผลให้สถานพยาบาลหลายแห่งเกิดความสับสนและไม่ทราบแน่ชัดว่า จะต้องดำเนินการอย่างไรบ้าง ทั้งนี้ หากนโยบายการสนับสนุนจากภาครัฐมีความชัดเจนมากขึ้น จะทำให้สถานพยาบาลมีทิศทางเดียวกัน โดยบุคลากรทำงานง่ายขึ้นและสามารถประสานเครือข่ายสถานพยาบาลเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งและเชื่อมโยงกันได้
- **นโยบายการสนับสนุนจากทีมนำหรือผู้บริหาร** เนื่องจากทีมนำมีความสำคัญที่สุดในการพัฒนาระบบคุณภาพ โดยนโยบายและแผนงานของสถานพยาบาลหลายแห่งยังไม่มีชัดเจน จึงส่งผลให้การผลักดันและขับเคลื่อนงานคุณภาพเป็นไปได้ยาก นอกจากนี้ สถานพยาบาลบางแห่งมีการเปลี่ยนผู้อำนวยการหรือทีมนำที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักเกี่ยวกับงานคุณภาพ จึงทำให้ไม่ทราบทิศทางและนโยบายการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลว่าจะเป็นอย่างใดในอนาคต
- **บุคลากร** เนื่องจากโครงสร้างบุคลากรศูนย์พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่ยังไม่ชัดเจน ทำให้สถานพยาบาลหลายแห่งยังไม่มีกำหนดผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายงานแบบประจำ (Full-time) ซึ่งส่งผลให้บุคลากรที่ทำงานในปัจจุบันหลายรายต้องแบ่งเวลาจากงานประจำเพื่อมาทำงานคุณภาพสถานพยาบาล จนนำไปสู่ปัญหาการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อยและการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่ไม่ต่อเนื่อง นอกจากนี้ สถานพยาบาลส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดด้านบุคลากรที่ไม่เพียงพอ เช่น แพทย์ที่เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ พยาบาล เกสซ์คร เป็นต้น

- **ความเข้าใจต่อมาตรฐาน HA** เนื่องจากบุคลากรในทีมงานคุณภาพหลายรายยังไม่มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน HA ที่มากเพียงพอ จึงยังไม่สามารถขอรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นได้
 - **การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย** เนื่องจากบุคลากรในสถานพยาบาลหลายแห่งยังคงมีทัศนคติในเชิงลบต่องานคุณภาพว่า งานคุณภาพเป็นงานที่น่าเบื่อ เหนื่อย เพิ่มภาระ และไม่ต้องการทำงานคุณภาพ จึงไม่ได้ให้การสนับสนุนและความร่วมมืออย่างเต็มที่
 - **ทรัพยากรอื่นๆ** นอกเหนือจากทรัพยากรบุคลากรแล้ว สถานพยาบาลหลายแห่งยังไม่มีทรัพยากรประเภทอื่นๆ อย่างเพียงพอ เช่น งบประมาณในการบำรุงรักษาโครงสร้างพื้นฐาน งบประมาณในการพัฒนาสิ่งแวดล้อม เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น จึงไม่มีความพร้อมในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลชุมชน ถึงแม้ว่าสถานพยาบาลส่วนใหญ่มีเป้าหมายที่จะพัฒนาคุณภาพไปถึงระดับขั้นก้าวหน้า (Advanced HA)
 - **สถานการณ์ COVID-19** ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่คาดคิด เนื่องจากสถานพยาบาลส่วนใหญ่มีจำนวนผู้ป่วยและปริมาณงานประจำที่เพิ่มขึ้นเป็นหลายเท่า จึงไม่สามารถพัฒนาระบบงานคุณภาพและตัวชี้วัดตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ นอกจากนี้ สถานพยาบาลหลายแห่งยังมีการยกเลิกหรือเลื่อนแผนงานโครงการพัฒนาระบบคุณภาพไปหลายโครงการ เนื่องจากต้องนำทรัพยากรและงบประมาณไปจัดการกับสถานการณ์ COVID-19 ให้เรียบร้อยก่อน
- **ความคิดเห็นต่อรูปแบบ แนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพของ สรพ. ให้กับสถานพยาบาล**

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อรูปแบบแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ของ สรพ. ว่า ระบบการเรียนรู้มีความก้าวหน้าที่ดีขึ้น มีความครอบคลุมและมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การจัดหลักสูตรอบรม Workshop การประชุมสัมมนา HA Forum ซึ่งทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยมีวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้คอยให้คำแนะนำที่มีประโยชน์และนำไปปรับใช้ได้ ทั้งนี้ สรพ. มีการปรับหลักสูตรการอบรมผ่านระบบ Zoom ที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งช่วยให้สถานพยาบาลลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปอบรม ณ สถานที่จริง และช่วยให้บุคลากรเข้าถึงได้อย่างสะดวกและง่ายขึ้น โดยเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้เนื่องจากสามารถเข้าเรียนได้เพิ่มมากขึ้น ตลอดจนมีการเปลี่ยนวิธีการอบรมเป็น Virtual Conference ในรูปแบบการสื่อสาร 2 ทาง (2-way communication) ซึ่งสถานพยาบาล สามารถสอบถามได้ อย่งไรก็ตาม สถานพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องต่างๆ อาทิเช่น

 - สรพ. ควรลดค่าใช้จ่ายหลักสูตรอบรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลักสูตรอบรมทางออนไลน์ เนื่องจากค่าลงทะเบียนในปัจจุบันค่อนข้างสูง แต่สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณและนโยบายของผู้บริหาร จึงสามารถสนับสนุนค่าใช้จ่ายหลักสูตรได้เพียงแค่นี้ไม่กี่ครั้งต่อปี เช่น 1-2 ครั้งต่อปี
 - สรพ. ควรให้สถานพยาบาลดาวน์โหลดเอกสารการอบรมและคู่มือวิดีโอย้อนหลังได้ โดยเฉพาะหลักสูตรอบรมแบบ Live ที่ไม่มีการบันทึกวิดีโอ เพื่อนำไปถ่ายทอดให้กับคนภายในองค์กรต่อได้

- สรพ. ควรจัด In-house Training สำหรับแต่ละสถานพยาบาล เพื่อให้บุคลากรภายในเกิดความตื่นตัวและได้รับความรู้จาก สรพ. โดยอิงกับบริบทของสถานพยาบาลนั้นๆ ซึ่งจะกระตุ้นให้บุคลากรแสดงความคิดเห็นและซักถามในสิ่งที่แต่ละทีมสงสัย เพื่อมีความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้นจนสามารถนำมาตราฐาน HA ไปปฏิบัติได้จริง
 - สรพ. ควรจัดการอบรมเรียนรู้ผ่านห้องเรียน (Classroom) หรือสถานที่จริง โดยควบคู่ไปกับการอบรมผ่านระบบ Zoom เพื่อเปิดโอกาสให้สถานพยาบาลต่างๆ สามารถพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสถานพยาบาลอื่นๆ โดยใช้เป็นช่องทางในการเรียนรู้ซึ่งกันและกันและอาจใช้เป็นช่องทางในการสร้างเครือข่ายสถานพยาบาลได้
 - สรพ. ควรรวบหลักสูตรหมวดที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร/การนำ เข้ากับหลักสูตรอบรมผู้บริหาร เนื่องจากผู้บริหารของสถานพยาบาลส่วนใหญ่มีภารกิจในแต่ละวันที่ค่อนข้างเยอะ จึงทำให้มีเวลาในการอบรมน้อย
 - สรพ. ควรเพิ่มการเข้าถึงระบบ Zoom จาก 1 User ต่อสถานพยาบาล เป็น 3-4 Users ต่อสถานพยาบาล เพื่อให้ทีมงานในสถานพยาบาลสามารถลงทะเบียนและเข้าเรียนพร้อมกันได้โดยไม่ต้องเสียเวลาในการนำองค์ความรู้ไปสื่อสารกับทีมงานภายในต่อ
- **ความคิดเห็นต่อบุคลากรของ สรพ. และการปฏิบัติงานที่เปิดเผยและโปร่งใส**

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อบุคลากรของ สรพ. ว่า เจ้าหน้าที่ของ สรพ. โดยเฉพาะอาจารย์ผู้เยี่ยมสำรวจและผู้ประสานงาน ทำงานดี มีความเป็นกัลยาณมิตร ให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำที่ดี ช่วยแก้ไขปัญหาได้ ยินดีเต็มใจให้บริการ มีความสุภาพอ่อนน้อม ประสานงานดี และปฏิบัติงานน่าเชื่อถือและโปร่งใส อย่างไรก็ตาม สถานพยาบาลหลายแห่งต้องการให้มีการปรับปรุงในเรื่องต่างๆ อาทิเช่น

- การติดต่อสอบถามหน่วยงานโครงการต่างๆ เช่น โครงการ THIP หรือโครงการ HRMS ค่อนข้างยาก เนื่องจากโทรไปด้วยหมายเลขสำนักงานแต่ไม่มีคนรับสาย ยกตัวอย่างเช่น สถานพยาบาลพยายามติดต่อสอบถามเกี่ยวกับโครงการ 2P Safety ที่ประกาศรับสมัครใน LINE Group เพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติมในการนำเสนอโครงการให้แก่ผู้บริหาร แต่ไม่สามารถติดต่อทีมงานของ สรพ. ได้ จึงไม่ได้สมัครเข้าร่วมโครงการนี้
- การติดต่อผู้ประสานงานของ สรพ. ค่อนข้างยาก เนื่องจากมีการ Work from home จึงทำให้สถานพยาบาลบางแห่งแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าโดยการติดต่ออีกหน่วยงานหนึ่งใน สรพ. เพื่อขอให้ช่วยติดต่อกับผู้ประสานงานอีกที
- การไม่ได้รับข้อมูลอัปเดตการเปลี่ยนแปลงในเรื่องต่างๆ เช่น สถานพยาบาลไม่ทราบว่ามีการเปลี่ยนผู้ประสานงานของ สรพ. การเปลี่ยนเบอร์ใหม่ของผู้ประสานงาน การเปลี่ยนแปลงข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐาน จึงต้องการให้ สรพ. ปรับปรุงช่องทางการสื่อสาร โดยเฉพาะช่องทางที่สื่อสารกับสถานพยาบาล

● จากการพัฒนาคุณภาพและเข้าสู่การรับรองมาตรฐาน HA สถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมในทางที่ดีขึ้นอย่างไร

- การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร เช่น ระบบการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้น, ระบบการทำงานที่ลดความเสี่ยงของผู้ปฏิบัติ, ความพึงพอใจของบุคลากร, ความสามารถในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กรว่า การกำหนดมาตรฐาน HA ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นภายในสถานพยาบาลในด้านต่างๆ เช่น

- มีระบบงานในการดูแลรักษาที่ดีขึ้นและเป็นมาตรฐาน โดยการทำงานเป็นระบบมากขึ้น เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดีขึ้น ความเสียหายและความเสี่ยงลดลง
- นโยบายในการทำงานที่ชัดเจนมากขึ้น จากก่อนหน้าไม่ทราบว่าใครทำงานใด แต่ในปัจจุบันแต่ละทีมรู้บทบาทและการดำเนินการของตนเอง โดยมีการทำงานไปในทิศทางและเป้าหมายเดียวกันเพื่อพัฒนาระบบคุณภาพของสถานพยาบาลให้ดีขึ้น
- มีระบบการเก็บข้อมูลสถิติต่างๆ สำหรับการนำเสนอและเปรียบเทียบตัวชี้วัดตั้งแต่ในอดีต เพื่อช่วยให้สถานพยาบาลเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้นและมองเห็นถึงโอกาสในการปรับปรุงและความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพอย่างชัดเจน
- การลดการทำงานที่ทับซ้อนและไม่จำเป็น โดยมาตรฐาน HA ช่วยให้สถานพยาบาลบริหารจัดการทรัพยากรได้ดีและคุ้มค่ามากขึ้น เช่น การลดต้นทุนและขยะ (Lean)
- การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสาธารณูปโภค จากเมื่อก่อนที่ไม่มีการบังคับ แต่ในปัจจุบันสถานพยาบาลสามารถอ้างมาตรฐาน HA และดำเนินการได้
- การควบคุมการติดเชื้อและโรคอุบัติใหม่ ซึ่งทำให้สถานพยาบาลหลายแห่งมีการเตรียมความพร้อมของทรัพยากร เช่น บุคลากร สถานที่และเครื่องมือในการรับมือกับโรคอุบัติใหม่ได้ดีขึ้น ดังเช่นกรณีโรค COVID-19
- การสื่อสารเรื่องมาตรฐาน HA และงานคุณภาพภายในองค์กรที่เพิ่มขึ้น โดยสถานพยาบาลหลายแห่งมีการพูดคุย ติดตามผลและทบทวนกันมากขึ้น เพื่อปรับความคิดให้เป็นระบบ นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มช่องทางการสื่อสาร เช่น LINE Group เพื่อให้บุคลากรทุกระดับในสถานพยาบาลรับรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน HA และนำมาตรฐานไปใช้ได้ดีขึ้น
- การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพที่เพิ่มความปลอดภัยและลดความเสี่ยง โดยบุคลากรเฝ้าระวังและคำนึงถึงความปลอดภัยของตัวเองและคนไข้มากขึ้น มีความกล้าที่จะรายงานข้อมูลความเสี่ยงมากขึ้น และมุ่งเน้นการแก้ไขที่ระบบ เช่น มีการรายงานเมื่อเกิดเหตุ เพื่อที่จะหาสาเหตุและคิดหาวิธีแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น
- ความพึงพอใจของบุคลากรเพิ่มขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีบุคลากรบางส่วนที่ยังไม่เข้าใจมาตรฐาน HA และมีทัศนคติในเชิงลบอยู่

- การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้ป่วย เช่น ความไว้วางใจจากประชาชนผู้รับบริการ, ความพึงพอใจของผู้ป่วยจากการที่ความเสี่ยงต่อการประสบความสูญเสียหรือภาวะแทรกซ้อนลดลง, คุณภาพการดูแลรักษาที่ดีขึ้น, การได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยมากขึ้น เป็นต้น

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อผู้ป่วยว่า การกำหนดมาตรฐาน HA ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นต่อผู้ป่วยในด้านต่างๆ เช่น

- มีการป้องกันความเสี่ยงในการดูแลรักษามากขึ้น จึงทำให้ความเสี่ยงลดลง ภาวะแทรกซ้อนและการติดเชื้อลดลง ความผิดพลาดลดลง อุบัติการณ์ต่างๆ ลดลง (Incident) เช่น การตกเลือดหลังคลอดน้อยลง การให้ยาที่ถูกต้องและผู้ป่วยไม่แพ้
 - ความปลอดภัยของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เช่น เมื่อก่อนไม่มีการคัดแยกผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยอาการทรุดระหว่างรอตรวจ แต่ในปัจจุบันผู้ป่วยได้รับตรวจคัดแยกแล้ว
 - การร่วมกันตัดสินใจระหว่างแพทย์และผู้ป่วย จากเมื่อก่อน แพทย์และพยาบาลตัดสินใจกันเอง แต่เมื่อนำมาตรฐาน HA มาใช้ ทำให้เกิดการตัดสินใจร่วมกันระหว่างแพทย์และผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการบริการโรคทั่วไปและเฉพาะโรคได้มากขึ้น ซึ่งตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่
 - คุณภาพการรักษาผู้ป่วยดีขึ้น จนทำให้ผลการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น เช่น ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและกลับบ้านเร็วขึ้น การกลับมารักษาซ้ำและการตายในแต่ละกลุ่มโรคลดลง
 - ความพึงพอใจของผู้ป่วยมากขึ้น โดยผู้ป่วยมีความรู้สึกมั่นใจและไว้วางใจมากขึ้น
 - จำนวนเรื่องร้องเรียนหรือการฟ้องร้องลดลง โดยถึงแม้จะมีการร้องเรียนหรือการฟ้องร้อง แต่สถานพยาบาลสามารถจัดการได้อย่างรวดเร็วขึ้น เนื่องจากมาตรฐาน HA ทำให้มีการทบทวนระบบและมีการเตรียมความพร้อมอยู่เสมอ
- หน่วยงานของท่านมีแนวทางการพัฒนาระบบคุณภาพในอนาคตอย่างไร (จะยังพัฒนาในระดับที่สูงขึ้น หรือต่ออายุในระดับเดิม หรือยกเลิกด้วยเหตุผลใด)

สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาระบบคุณภาพในอนาคตว่า ถึงแม้จะมีเป้าหมายในการพัฒนาระบบคุณภาพในระดับที่สูงขึ้นในอนาคต แต่ข้อจำกัดหลายอย่างทำให้สถานพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อมและจะยังคงต่ออายุในระดับเดิม โดยข้อจำกัดที่สำคัญประกอบด้วย

- ทรัพยากรที่จำกัดและไม่เพียงพอ อันได้แก่ บุคลากร (เช่น ผู้เชี่ยวชาญ ผู้รับผิดชอบงานคุณภาพ) งบประมาณ เครื่องมือ โครงสร้างพื้นฐาน เป็นต้น
- นโยบายของทีมบริหารที่ยังไม่ชัดเจนหรือไม่ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่
- ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน HA ที่ยังไม่เพียงพอ อันเนื่องมาจากหลากหลายสาเหตุ เช่น การใช้ภาษาที่เข้าใจยาก ค่าใช้จ่ายในการอบรมที่ค่อนข้างสูงจึงทำให้เข้าเรียนอบรมได้แค่ไม่กี่ครั้งต่อปี
- สถานการณ์ COVID-19 ที่ส่งผลให้บุคลากรและทีมงานต่างๆ ในสถานพยาบาลยังไม่มีความพร้อมที่จะพัฒนางานคุณภาพเป็นหลัก

● ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางานด้านการรับรองคุณภาพในอนาคต การพัฒนาปรับปรุงระบบและกระบวนการทำงานของ สรพ. ในปัจจุบัน

นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้น สถานพยาบาลส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการพัฒนางานด้านการรับรองคุณภาพ รวมถึงการพัฒนาปรับปรุงระบบและกระบวนการทำงานของ สรพ. ดังต่อไปนี้

- สรพ. ควรปรับปรุงเรื่องช่องทางในการสื่อสารที่ดีกว่านี้ เนื่องจากการสื่อสารหลักในปัจจุบันจะใช้ LINE Group ซึ่งการสนทนาเต็มไปด้วยปัญหา IT หรือปัญหาเฉพาะหน้า โดยควรมีช่องทางเฉพาะสำหรับแต่ละสถานพยาบาลที่สามารถตอบทุกคำถามของสถานพยาบาลด้วยความรวดเร็วและสามารถติดต่อทีมงานของ สรพ. ได้ตลอด ไม่ใช่แค่ผู้ประสานงานหลัก
- สรพ. ควรสร้างคลังความรู้ KM ในระดับประเทศผ่านทาง Website ของ สรพ. ที่ประกอบด้วยความรู้และวิธีการที่เกี่ยวกับมาตรฐาน HA โดยมีการอธิบายอย่างชัดเจนพร้อมยกตัวอย่างประกอบ เพื่อให้ทุกสถานพยาบาลสามารถเข้าถึงองค์ความรู้และนำไปใช้ได้จริง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
- สรพ. ควรแก้ไขปรับปรุงและพัฒนาระบบ Application ให้มีความง่ายในการใช้งาน (User friendly) และมีความเสถียร (Stable) เนื่องจากสถานพยาบาลหลายแห่งเจอปัญหาบันทึกข้อมูลลงใน Application ไม่ได้ จึงต้องกรอกข้อมูลซ้ำหลายครั้ง ซึ่งทำให้เสียเวลาในการทำงานเป็นอย่างมาก
- สรพ. ควรจัดทำคู่มือแยกสำหรับสถานพยาบาลในแต่ละระดับชั้น เช่น คู่มือมาตรฐาน HA ชั้นที่ 1, ชั้นที่ 2, ชั้นที่ 3 และขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) โดยมีการแยกตามบริบทของสถานพยาบาลอีกด้วย
- สรพ. ควรทำการประชาสัมพันธ์มาตรฐาน HA ให้แก่ประชาชนทั่วไป เพื่อให้รู้จัก Brand มาตรฐาน HA และรับทราบเกี่ยวกับสิทธิและประโยชน์จากการนำมาตรฐาน HA ไปใช้ในสถานพยาบาลในฐานะผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ
- สรพ. ควรเชื่อมโยงมาตรฐาน HA กับมาตรฐานคุณภาพอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น มาตรฐานคุณภาพทางการแพทย์ (QA) โดยสามารถบูรณาการทั้งหมดหรือหลายส่วนเข้ากับมาตรฐาน HA ได้เพื่อลดการทำแบบประเมินที่ซ้ำซ้อน
- สรพ. ควรจัดทำคู่มือเพื่ออธิบายอย่างละเอียด หากมีการพัฒนา Application หรือเครื่องมือใหม่ๆ
- สรพ. ควรจัดทำหลักสูตร Digital Literacy เพื่อพัฒนาทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Upskill) เนื่องจากสถานพยาบาลหลายแห่งมีการปรับตัวช้าหรือไม่ทันในเรื่องการพัฒนาสารสนเทศในรูปแบบ Digital ที่ค่อนข้างเยอะมากในช่วงหลายปีที่ผ่านมา
- สรพ. ควรพัฒนาระบบ THIP โดยให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Real time และข้อมูลเป็นปัจจุบัน
- สรพ. ควรปรับปรุงเรื่องการจัดประชุมออนไลน์ผ่านทาง Zoom เนื่องจากสถานพยาบาลบางแห่งมีปัญหาในการเข้าประชุมไม่ได้ เช่น ไม่ได้รับ Code การประชุม ขั้นตอนในการลงทะเบียนมีความยุ่งยาก

- สรพ. ควรจัดทำ Flow Chart สำหรับทุกๆ โครงการ เนื่องจากช่วยให้สถานพยาบาลวางแผนและทำงานได้ง่ายขึ้น ตัวอย่าง Flow Chart ที่ตีมาจากโครงการ 2P Safety Tech
- สรพ. ควรจัดทำ Pre-survey ก่อนวันตรวจเยี่ยมสำรวจจริง เพื่อช่วยให้ทีมงานต่างๆ ในสถานพยาบาลลดความตึงเครียด
- สรพ. ควรมีบริการที่ปรึกษาในการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น เช่น หากสถานพยาบาลต้องการมุ่งสู่ AHA ต้องเตรียมความพร้อมด้านใดบ้าง

ภาคผนวก 5

Clip VDO

การสุ่มจับรางวัลสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

การสำรวจความเชื่อมั่นของสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน HA
ต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564