



รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report)

โครงการ

สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจาก

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ประจำปีงบประมาณ 2564

TRIS
CORP

สารบัญ

บทที่	หน้า
1. บทนำ	1-1
1.1 หลักการและเหตุผล.....	1-1
1.2 วัตถุประสงค์.....	1-1
1.3 กลุ่มเป้าหมาย.....	1-1
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	1-3
1.5 ขอบเขตการดำเนินงานของที่ปรึกษา.....	1-3
1.6 ระยะเวลาดำเนินการ.....	1-3
1.7 กำหนดการชำระเงิน/เงื่อนไขการชำระเงิน/ระยะเวลาส่งมอบ.....	1-3
1.8 ขั้นตอนการดำเนินงาน.....	1-4
2. กรอบและแนวทางการดำเนินงาน	2-1
2.1 ขอบเขตและแนวทางการดำเนินงานการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....	2-1
2.2 ขอบเขตด้านประชากร.....	2-3
2.3 ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง.....	2-4
2.4 ขอบเขตเนื้อหาในการสำรวจ.....	2-4
2.5 ขอบเขตด้านตัวแปร.....	2-5
2.6 วิธีการดำเนินการวิจัย (Methodology)	2-6
2.7 วิธีการเก็บข้อมูล.....	2-7
2.8 การควบคุมคุณภาพการจัดเก็บข้อมูล.....	2-8
2.9 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	2-9
2.10 การแปลผลและการเขียนรายงาน.....	2-11
2.11 การจัดทำรายงานการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ.....	2-11
3. สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการจาก สรพ.	3-1
3.1 สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม.....	3-1
3.2 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.....	3-2
3.3 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล....	3-33
3.4 สรุปผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.....	3-53
3.5 ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล.....	3-56

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง.....	4-1
4.1 กระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.....	4-1
4.2 การฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล.....	4-3

ภาคผนวก

- ภาคผนวก 1 แบบสำรวจเพื่อประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- ภาคผนวก 2 แบบสำรวจเพื่อประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- ภาคผนวก 3 ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) การสำรวจเพื่อประเมินผลความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- ภาคผนวก 4 ไฟล์ข้อมูลดิบ งานประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- ภาคผนวก 5 ไฟล์ข้อมูลดิบ งานประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
- ภาคผนวก 6 Clip VDO การสัมภาษณ์รางวัล งานประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ คือ การประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และจัดหลักสูตรการฝึกอบรมให้กับบุคลากรของสถานพยาบาล เพื่อนำความรู้จากการอบรมไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนากระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล และการบริการดังกล่าวเป็นรายได้ที่สำคัญของสถาบัน ดังนั้นเพื่อให้งานบริการดังกล่าวมีการพัฒนาและปรับปรุงระบบการบริการได้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ สถาบันจึงได้จัดให้มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยที่ปรึกษาภายนอก จำนวน 2 งานบริการ ได้แก่ (1) งานการเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาล ชั้น 3 (HA) และชั้นก้าวหน้า (Advanced HA) (2) งานจัดหลักสูตรฝึกอบรม ในหลักสูตร Online ของสถาบัน เพื่อนำผลการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

1.2 วัตถุประสงค์

- 1.2.1 เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการของสถาบัน
- 1.2.2 เพื่อทราบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการหลักของสถาบัน และนำข้อเสนอแนะปรับปรุงการบริการให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

1.3 กลุ่มเป้าหมาย

1.3.1 กลุ่มเป้าหมายในการสำรวจความพึงพอใจด้านการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ประกอบด้วย

1) บุคลากรในสถานพยาบาล ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ หรือรองผู้อำนวยการที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลที่ได้รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินคุณภาพตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 และชั้นก้าวหน้า (Advanced HA) ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2563 - เดือนมีนาคม 2564 จำนวนไม่น้อยกว่า 158 แห่ง ประกอบด้วย:

ประเภทโรงพยาบาล	จำนวน (แห่ง)
โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	2
โรงพยาบาลศูนย์	4
โรงพยาบาลชุมชน	97
โรงพยาบาลทั่วไป	17
โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	10
โรงพยาบาลอื่นๆ นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม, โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด (กทม.) เป็นต้น	7
โรงพยาบาลเอกชน	21
รวมทั้งสิ้น	158

2) ผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย กลุ่มบุคลากรต่างๆ ในสถานพยาบาล ดังนี้

ผู้รับชอบ	รพ.ขนาดใหญ่*	รพ.ขนาดเล็ก*	รพ.เอกชน	รวมจำนวนแบบสอบถาม
ผู้อำนวยการ หรือรองผู้อำนวยการ	40	97	21	158
ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) ในสถานพยาบาล	40 X 6 =240 (จำนวน 6 ชุด)	97 X 4 = 388 (จำนวน 4 ชุด)	21 X 6 = 126 (จำนวน 6 ชุด)	754
ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR)	40	97	21	158
ผู้รับผิดชอบระบบสนับสนุน	40	97	21	158
รวม	360	679	189	1,228

* หมายเหตุ

- โรงพยาบาลขนาดใหญ่: โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย, โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, โรงพยาบาลอื่นๆ นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- โรงพยาบาลขนาดเล็ก: โรงพยาบาลชุมชน

1.3.2 กลุ่มเป้าหมายในการสำรวจความพึงพอใจการจัดหลักสูตรฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาล ประกอบด้วย

บุคลากรในสถานพยาบาลที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรอบรมออนไลน์ ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2563 - มีนาคม 2564 จำนวน 7 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตร

หลักสูตร	จำนวน (คน)
EL002 : ความรู้พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพ	367
EL003 : มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย	179
EL004 : Hospital Profile	130
EL005 : การทบทวนเวชระเบียน	159
EL006 : มาตรฐาน HA Part I-3 ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน	68
EL007 : มาตรฐาน HA Part I-5 กำลังคน	51
EL008 : มาตรฐาน HA Part I-2 กลยุทธ์	32
รวม	986

*หมายเหตุ : จำนวนผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมด 675 คน โดย 1 คนสามารถเรียนได้หลายหลักสูตร

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.4.1 ทราบถึงระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และการจัดหลักสูตรฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาลตามหลักสูตรของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

1.4.2 สรพ. มีข้อมูลในการนำไปวางแผนพัฒนาและปรับปรุงบริการในกระบวนการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล การพัฒนาและปรับปรุงบริการได้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และการจัดหลักสูตรฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาล

1.5 ขอบเขตการดำเนินงานของที่ปรึกษา

ที่ปรึกษาจะดำเนินการควบคุมการดำเนินงานที่รับจ้างด้วยความเอาใจใส่ ความชำนาญ และได้มาตรฐานวิชาชีพ พร้อมทั้งส่งมอบผลงานที่มีคุณภาพแก่ผู้ว่าจ้าง โดยมีขอบเขตการดำเนินงาน ดังนี้

1.5.1 ประเมินความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายในสถานพยาบาลที่ขอรับการประเมินรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ในปีงบประมาณ 2564

1.5.2 ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมออนไลน์ของสถาบัน ในปีงบประมาณ 2564

1.5.3 ทบทวนเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจความพึงพอใจให้สอดคล้องกับการดำเนินงาน โดยระบุกรอบแนวคิดหรือทฤษฎีที่นำมาใช้ในการกำหนดรายละเอียด วิธีการเก็บข้อมูล การสุ่มตัวอย่างตามหลักการทางสถิติ การประมวลผลข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอผลการประเมินผล

1.6 ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ 22 เมษายน – 31 สิงหาคม 2564

1.7 กำหนดการชำระเงิน/เงื่อนไขการชำระเงิน/ระยะเวลาส่งมอบ

ที่ปรึกษาจะส่งรายงานผลการสำรวจและเอกสารต่างๆ ให้ผู้ว่าจ้าง ดังต่อไปนี้

- **งวดที่ 1** รายงานเบื้องต้น (Inception Report) โดยมีการนำเสนอวิธีการสำรวจ/แบบสอบถามก่อนการดำเนินการสำรวจต่อผู้รับจ้าง พร้อมผลการทดสอบเครื่องมือ และแผนการสุ่มตัวอย่างการสำรวจ จำนวน 7 เล่ม ภายในวันที่ 21 พฤษภาคม 2564
- **งวดที่ 2** ร่างรายงานฉบับสมบูรณ์ (Draft Final Report) โดยมีการรายงานผลการเก็บข้อมูลภาคสนาม และรายงานผลคะแนนความพึงพอใจของบุคลากรในสถานพยาบาลต่อการดำเนินงานของสถาบัน จำนวน 7 เล่ม ภายในวันที่ 30 กรกฎาคม 2564
- **งวดที่ 3** รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) โดยมีรายงานผลคะแนนการประเมินความพึงพอใจ จำนวน 30 เล่ม และ External Harddisk บันทึกข้อมูลรายละเอียดทั้งหมดที่ได้จากการศึกษา ในรูปแบบไฟล์ Word และ PDF จำนวน 1 ชุด ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2564

1.8 ขั้นตอนการดำเนินงาน

ทริสได้วางแผนการดำเนินงานระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 22 เมษายน – 31 สิงหาคม 2564 โดยมีขั้นตอนดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 แผนขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เม.ย.	พฤษภาคม				มิถุนายน				กรกฎาคม				สิงหาคม			
	64	2564				2564				2564				2564			
	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1) ออกแบบระเบียบวิธีการสำรวจ การกำหนดกลุ่ม ตย. ประเด็นสำรวจ กำหนดหัวข้อการประมวลผล และการจัดทำแบบสอบถาม																	
2) ทบทวนเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ ความพึงพอใจให้สอดคล้องกับการดำเนินงาน นำเสนอ สรพ. และปรับปรุง																	
3) ทดสอบแบบสอบถามการสำรวจ ความพึงพอใจ																	
4) จัดส่งข้อเสนอการศึกษาเบื้องต้น (Inception Report)				★ งวด 1													
5) จัดส่งแบบสอบถามความพึงพอใจต่อ กระบวนการประเมินและรับรอง คุณภาพให้กับทางโรงพยาบาลที่ ได้รับการเยี่ยมประเมินในชั้น 3 ขึ้นไป ทางไปรษณีย์																	
6) จัดส่งแบบสอบถามความพึงพอใจต่อ หลักสูตรฝึกอบรมออนไลน์ของ สรพ. ทางอีเมลล์																	
7) นัดหมายและลงสัมภาษณ์เชิงลึก																	
8) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ																	
9) ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลที่ จัดเก็บ ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์																	
10) ประมวลผล แปรผล และวิเคราะห์ ข้อมูลเบื้องต้น																	
11) นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมา วิเคราะห์ เพื่อให้ทราบถึงสิ่งที่ควร ปรับปรุง ตลอดจนศึกษาวิเคราะห์ ข้อมูลอื่นๆ เพื่อนำไปใช้ ประกอบการจัดทำข้อเสนอแนะ ต่างๆ																	
12) จัดส่งร่างรายงานฉบับสมบูรณ์ (Draft Final Report)														★ งวด 2			

ขั้นตอนการดำเนินงาน	เม.ย. 64	พฤษภาคม 2564				มิถุนายน 2564				กรกฎาคม 2564				สิงหาคม 2564				
	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	13) ประมวลผล แปลผล และวิเคราะห์ข้อมูลผลสำรวจจากแบบสอบถามที่ส่งมาเพิ่มเติม (ถ้ามี)																	
14) จัดส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report)																		

หมายเหตุ : เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 กำหนดการและรูปแบบการดำเนินงานอาจมีการเปลี่ยนแปลง

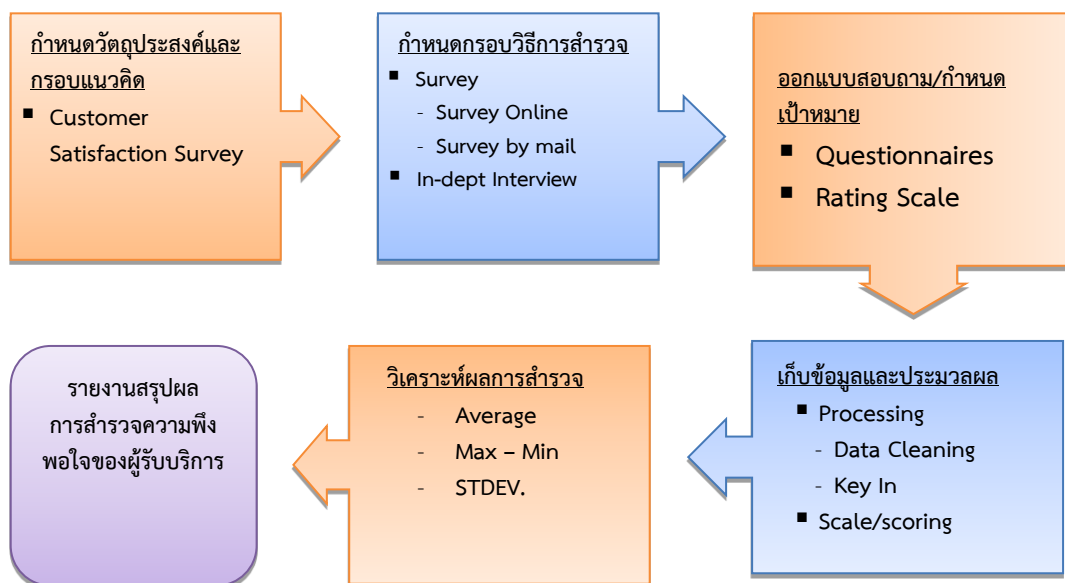
บทที่ 2

กรอบและแนวทางการดำเนินงาน

2.1 ขอบเขตและแนวทางการดำเนินงานการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ

การสำรวจข้อมูลผู้ใช้บริการของ สรพ. ที่ปรึกษาเสนอขอบเขตการดำเนินงาน ดังนี้

- กระบวนการดำเนินงานสำรวจความพึงพอใจ



แผนภาพที่ 2.1 กระบวนการดำเนินงานสำรวจความพึงพอใจ

ที่ปรึกษาได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยและกรอบการสำรวจเพื่อให้ได้ข้อมูลจำเป็นตรงตามวัตถุประสงค์ของ สรพ. มากที่สุด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

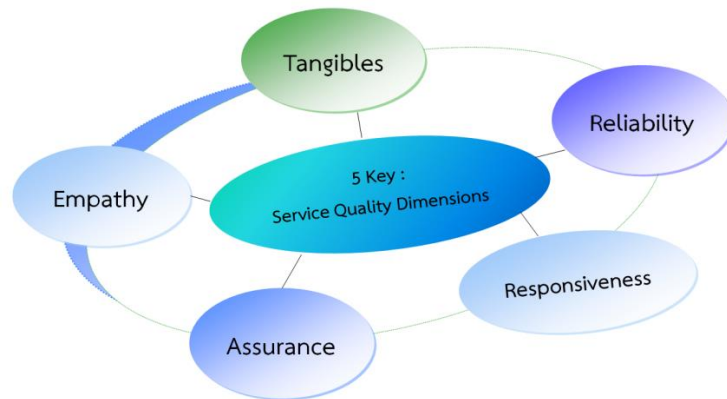
❖ ระเบียบวิธีวิจัย

ในการสำรวจความพึงพอใจครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ Quali-Quant Technique ซึ่งเป็นการผสมผสานเทคนิคการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพประกอบกัน เพื่อให้การศึกษามีความครอบคลุมประเด็นในภาพกว้าง (Macro Aspect) และมีรายละเอียดในแนวลึก (Micro Aspect) โดยเริ่มจากการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น วัตถุประสงค์การวิจัย ข้อมูลพื้นฐาน เช่น การบริการประเภทต่างๆ ขั้นตอนและปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการบริการ ผลผลิตและผลลัพธ์ที่คาดหวังของแต่ละงานบริการ จำนวน และคุณลักษณะของกลุ่มผู้รับบริการประเภทต่างๆ ผลการสำรวจและวิเคราะห์ในอดีต

หลังจากนั้น จะทำการกำหนดรูปแบบและวิธีการวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยการออกแบบวิธีการจัดเก็บข้อมูล ออกแบบสอบถามและประเด็นคำถาม เพื่อค้นหาความต้องการในส่วนลึกของผู้รับบริการ (Customer insight) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความสำคัญ มีผลกระทบสูงต่อระดับความพึงพอใจของงานบริการ หลังจากนั้นจะนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำแบบสอบถาม และดำเนินการจัดเก็บข้อมูล หลังจากนั้นจะทำการประมวลผล วิเคราะห์ผลการสำรวจต่อไป

❖ กรอบความคิดในการสำรวจ

การสำรวจครั้งนี้ประยุกต์กรอบแนวคิดคุณภาพการให้บริการ หรือ SERVQUAL Model ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยในการประเมินคุณภาพบริการ 5 ด้าน ดังแสดงในแผนภาพที่ 2.2

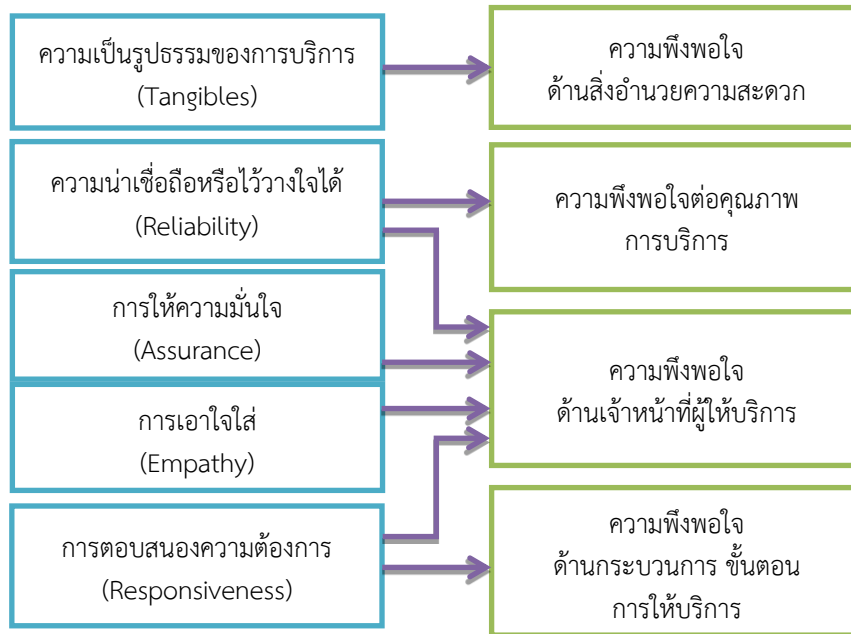


แผนภาพที่ 2.2 ปัจจัย 5 ประการที่กำหนดคุณภาพการบริการตามกรอบแนวคิดของ SERVQUAL (Parasuman, Zeithaml & Berry, 1990)

โดยปัจจัยแต่ละด้านประกอบด้วย

1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) เป็นสิ่งที่สัมผัสได้มีลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นเด่นชัด เช่น สถานที่ให้บริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวกสบาย เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ เอกสารข้อมูล เป็นต้น
2. ความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้ (Reliability) ผู้ให้บริการต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจได้ว่าการให้บริการมีความถูกต้อง มีความน่าเชื่อถือ
3. การให้ความมั่นใจ (Assurance) คือ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่มีทักษะความรู้ความสามารถ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เพื่อเกิดความเชื่อมั่นในการใช้บริการ

4. การเอาใจใส่ (Empathy) คือ ความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ คำนึงถึงจิตใจและความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ
 5. การตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) ผู้ให้บริการมีความพร้อม สามารถตอบสนองได้อย่างทันท่วงที
- จาก 5 ปัจจัยดังกล่าว จะเห็นว่ามีความสอดคล้องกับประเด็นการสำรวจที่หน่วยงานของรัฐใช้ในการสำรวจความพึงพอใจ 4 หัวข้อ ดังนี้



แผนภาพที่ 2.3 ความเชื่อมโยงของปัจจัยตามกรอบแนวคิด SERVQUAL กับประเด็นการสำรวจความพึงพอใจหน่วยงานภาครัฐ

โดยสรุป คำถามที่ใช้สอบถามจะประกอบด้วยประเด็นคำถามตามกรอบการสำรวจ 4 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านคุณภาพการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิด SERVQUAL ดังแสดงในแผนภาพที่ 2.3 รวมทั้งประเด็นคำถามเพิ่มเติม เช่น ความคิดเห็นต่อการให้บริการ สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงความประทับใจต่อการบริการ ความไม่พึงพอใจที่มีต่อการให้บริการ รายละเอียดความคาดหวังเพิ่มเติม เป็นต้น

2.2 ขอบเขตด้านประชากร

ในการสำรวจความพึงพอใจครั้งนี้ ประชากรผู้รับบริการของ สรพ. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ดังนี้

1. บุคลากรในสถานพยาบาล ประกอบด้วยผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลที่ได้รับการเยี่ยมประเมิน ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล หรือผู้รับผิดชอบระบบในระบบสนับสนุนที่ได้รับการเยี่ยมตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2563 - เดือนมีนาคม 2564 จำนวน 158 แห่ง
2. บุคลากรในสถานพยาบาลที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรอบรมออนไลน์ ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 - มีนาคม 2564 จำนวน 7 หลักสูตร

2.3 ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง

ในการสำรวจความพึงพอใจครั้งนี้ ประชากรคือผู้รับบริการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Random Sampling) และวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Random Sampling) กับกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นประชากรที่รับบริการจาก สรพ.

2.4 ขอบเขตเนื้อหาในการสำรวจ ประกอบด้วย

การสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กำหนดประเด็นการสำรวจ ตามแผนภาพที่ 2.4 ได้แก่

1) ระดับความพึงพอใจ ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้

- ความพึงพอใจต่อกระบวนการสมัครขอรับรอง
- ความพึงพอใจต่อการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ
- ความพึงพอใจต่อกระบวนการเยี่ยมสำรวจ
- ความพึงพอใจต่อการตัดสินใจและรายงาน
- ความพึงพอใจต่อการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ
- ความพึงพอใจต่อผู้เยี่ยมสำรวจ
- ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า
- ความพึงพอใจต่องานบริการในภาพรวม

ทั้งนี้ ประเด็นในการสำรวจ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของกิจกรรมการบริการ

2) ประเด็นข้อคิดเห็นด้านประโยชน์ที่ได้รับ การนำไปใช้ประโยชน์ จากการเข้าร่วมกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการ



แผนภาพที่ 2.4 กรอบการสำรวจความพึงพอใจการให้บริการของกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ

การสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กำหนดประเด็นการสำรวจ ตามแผนภาพที่ 2.5 ได้แก่

- 1) ระดับความพึงพอใจ ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้
 - ความพึงพอใจด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ
 - ความพึงพอใจด้านวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ
 - ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
 - ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ (ประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์)
 - ภาพรวมการให้บริการ

ทั้งนี้ ประเด็นในการสำรวจ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของกิจกรรมการบริการ

- 2) ประเด็นข้อคิดเห็นด้านประโยชน์ที่ได้รับ จากการเข้าร่วมการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล พร้อมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการ



แผนภาพที่ 2.5 กรอบการสำรวจความพึงพอใจการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล

2.5 ขอบเขตด้านตัวแปร จะทำการศึกษาตามขอบเขต ดังต่อไปนี้

- 1) ตัวแปรต้น ซึ่งเป็นตัวแปรที่เกี่ยวกับลักษณะข้อมูลเฉพาะของกลุ่มเป้าหมาย เช่น ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงานคุณภาพ ชั้นการรับรองของโรงพยาบาล สังกัดโรงพยาบาล เป็นต้น
- 2) ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2.6 วิธีการดำเนินการวิจัย (Methodology)

❖ เครื่องมือในการสำรวจ

การสำรวจจะดำเนินการโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ประกอบด้วย ข้อคำถาม ลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List) และแบบประมาณค่า (Rating Scale) เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการรวมทั้งมีข้อคำถามปลายเปิด (Open-end) สำหรับให้ผู้รับบริการแสดงข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

❖ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการสำรวจครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaires) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจะเป็นรูปแบบทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) โดยงานประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และการฝึกอบรมด้านพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล จะใช้แบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) และแบบประมาณค่า (Rating Scale) เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ นอกจากนั้น แบบสอบถามจะมีข้อคำถามปลายเปิด (Open-end) สำหรับให้ผู้รับบริการแสดงข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ปรึกษาจะเป็นผู้จัดเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามตามจำนวนตัวอย่างที่กำหนด

สำหรับงานประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจะมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก ภายบุคคล (In-depth Interview) จากผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือท่านผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง ที่ได้รับมอบหมายรวมจำนวน 16 ราย (คิดเป็นร้อยละ 10.13 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย) ซึ่งเป็นรูปแบบการเก็บข้อมูลแบบสือสาร 2 ทาง (Two-ways) ที่จะทำให้ทราบข้อมูลเพิ่มเติมและเชิงลึกยิ่งขึ้นกว่าการตอบผ่านแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้ การกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายเพื่อสัมภาษณ์เจาะลึกภายบุคคลจะครอบคลุมในทุกกลุ่มประชากร สรุปรายงานตัวอย่างแต่ละรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลได้ดังนี้

ตารางที่ 2.1 สรุปรายงานตัวอย่างการจัดเก็บด้วยแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เจาะลึกภายบุคคล

งานบริการ	จำนวนตัวอย่างที่สำรวจ	
	Questionnaires	In-depth Interview
1. งานประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	158	16
2. การฝึกอบรมระบบ E-Learning	675	-
	833	16

หมายเหตุ

1. งานประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจำนวนตัวอย่าง ได้แก่ สถานพยาบาล จำนวน 158 แห่ง โดยที่ปรึกษาจะส่งแบบสำรวจงานประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล แห่งละ 7 - 9 ชุด รวม 1,228 ชุด
2. ที่ปรึกษาจะส่งแบบสอบถามไปทุกแห่ง อย่างไรก็ตาม จำนวนตัวอย่างขึ้นกับการตอบกลับของสถานพยาบาลและผู้เข้ารับการอบรม
3. การฝึกอบรมระบบ E-Learning ประกอบด้วยผู้เข้าอบรมเป้าหมาย จำนวน 675 ราย โดย 1 รายสามารถอบรมได้มากกว่า 1 หลักสูตร ใช้วิธีสำรวจผ่านแบบสอบถามออนไลน์ ซึ่งจะส่งให้ผู้เข้ารับการอบรมทาง email
4. การสัมภาษณ์เจาะลึกภายบุคคล (In-depth Interview) อาจปรับเปลี่ยนวิธีการตามความเหมาะสมและความสะดวกต่อผู้ให้สัมภาษณ์

2.7 วิธีการเก็บข้อมูล

งานบริการ	รูปแบบการจัดเก็บข้อมูล
1) เก็บข้อมูลผลการสำรวจความพึงพอใจ	<ul style="list-style-type: none"> - การแจกแบบสอบถามไปยังหน่วยงานต้นสังกัด - การแจกแบบสอบถามหลังการฝึกอบรมแล้วเสร็จผ่านทาง email - การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (Enumeration by telephone) - การสัมภาษณ์จากผู้ให้คำตอบโดยตรง (Face to face interview) หรือวิธีการอื่นๆ ตามความเหมาะสม

สำหรับแบบสอบถามที่จะใช้ในการสำรวจ มีขั้นตอนในการกำหนดคำถาม ดังนี้

- ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารที่เกี่ยวข้องของแต่ละงานบริการ
- สร้างแนวประเด็นคำถาม โดยพิจารณาถึงความสอดคล้องเหมาะสมของแต่ละข้อคำถาม และพิจารณาความครอบคลุมของแนวประเด็นคำถาม เพื่อจัดหมวดหมู่ให้ถูกต้องตามกรอบการสำรวจ
- แบบสอบถามจะแบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการตัวอย่าง ได้แก่ ตำแหน่ง ขนาดของโรงพยาบาล สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาการทำงาน ประสบการณ์ด้านการทำงานคุณภาพสถานะขั้นการรับรองของโรงพยาบาล เป็นต้น
 - ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ การคิดคะแนนของแต่ละระดับ กำหนดหลักเกณฑ์ดังนี้

คะแนน	ระดับความพึงพอใจ
5	พึงพอใจมากที่สุด
4	พึงพอใจมาก
3	พึงพอใจ
2	พึงพอใจน้อย
1	ไม่พึงพอใจเลย

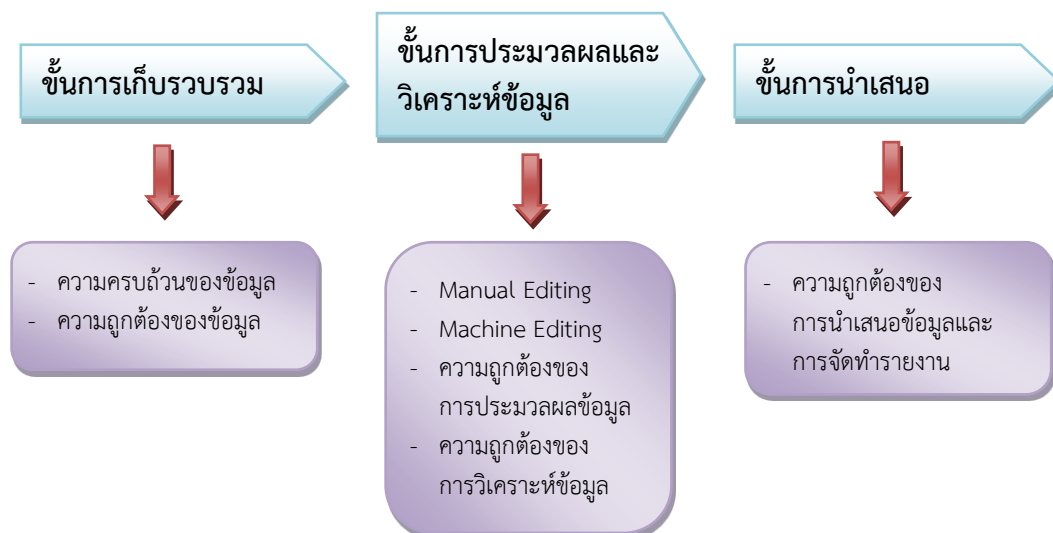
ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการ ซึ่งเป็นข้อคำถามเปิดที่ให้ผู้รับบริการเสนอความคิดเห็น เช่น

- ความคิดเห็นต่อการให้บริการ
 - สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงและสิ่งที่ต้องการให้บริการเพิ่ม
 - ความไม่พึงพอใจที่มีต่อการให้บริการ
 - สิ่งที่ประทับใจต่อการบริการ
 - ความคิดเห็นด้านความคาดหวังต่อการพัฒนาการบริการ
 - ข้อเสนอแนะอื่นๆ เป็นต้น
- ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยทำการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยวิธีการ ดังนี้

การหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยการตรวจสอบและพิจารณาเนื้อหาของแบบสอบถาม และตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของข้อคำถามในแต่ละข้อ ว่าตรงตามจุดมุ่งหมายของการศึกษาหรือไม่ หลังจากนั้นจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปใช้งานต่อไป

การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) เพื่อให้แน่ใจว่าคำถามมีความน่าเชื่อถือในเชิงสถิติ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อทดสอบคำถามในแต่ละข้อว่าสามารถสื่อความหมายได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ จากนั้นนำแบบสอบถามมารวบรวมข้อมูลและทดสอบหาความเชื่อมั่นรวม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient)

2.8 การควบคุมคุณภาพการจับเก็บข้อมูล



แผนภาพที่ 2.6 การควบคุมคุณภาพการจับเก็บข้อมูลในแต่ละขั้นตอน

การควบคุมคุณภาพในการจัดเก็บข้อมูล จะดำเนินการในแต่ละขั้นตอนของการสำรวจความพึงพอใจ ดังนี้

ขั้นการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญ มีผลต่อคุณภาพของข้อมูลที่ได้ ดังนั้น การควบคุมคุณภาพในขั้นนี้จะดำเนินการอย่างละเอียดรอบคอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือมากที่สุด สำหรับนำไปใช้ในขั้นตอนต่อไป โดยพิจารณาจาก

- ความครบถ้วนของข้อมูล โดยการตรวจสอบรายการต่างๆ ในแบบสอบถามว่าได้มีการบันทึกครบถ้วนทุกรายการที่กำหนดหรือไม่
- ความถูกต้องของข้อมูล โดยตรวจสอบข้อมูลที่บันทึกในแบบสอบถามว่ามีความถูกต้องหรือไม่ เช่น ชื่อนายสมชาย แต่เลือกตอบในหัวข้อ : เพศ เป็นเพศหญิง เป็นต้น

ขั้นการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ในขั้นตอนการนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเข้าโปรแกรม Ms Excel เพื่อใช้ในการประมวลผลด้วยโปรแกรมประมวลผลทางสถิติ จะมีการควบคุมคุณภาพของข้อมูล ดังนี้

- การตรวจสอบด้วยมือ (Manual Editing) โดยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้บันทึกเข้าไปในโปรแกรม Ms Excel เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และถูกต้อง
- การตรวจสอบด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ (Machine editing) เป็นการตรวจสอบความถูกต้องของการลงรหัส (Coding) ความสัมพันธ์ของข้อมูล และการตรวจสอบความเป็นไปได้ของข้อมูล (Possible Code)
- ความถูกต้องของการประมวลผลข้อมูล โดยเป็นการตรวจสอบอย่างละเอียดรอบคอบว่าได้มีการคำนวณค่าผิดหรือไม่ รวมทั้งต้องมีการตรวจสอบโปรแกรมการประมวลผลให้ถูกต้อง
- ความถูกต้องการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการประมวลผลมาทำการวิเคราะห์ โดยจะต้องเลือกค่าสถิติที่จะนำมาใช้ให้เหมาะสมถูกต้อง และตรวจสอบดูว่าค่าที่คำนวณมาได้นั้นถูกต้องหรือไม่

ขั้นการนำเสนอรายงาน โดยจะมีการตรวจสอบว่า ข้อมูลในแต่ละตารางหรือรูปภาพที่นำเสนอมีความถูกต้อง ครบถ้วน และสัมพันธ์กันหรือไม่ เช่น ยอดรวมของแต่ละตารางซึ่งควรจะมีค่าเท่ากันนั้น เท่ากันหรือไม่ หรือตัวเลขบางตารางสูงหรือต่ำเกินไป เป็นต้น

2.9 การวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ มีหลักเกณฑ์ดังนี้

- ตัวแปรความพึงพอใจของผู้รับบริการกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ ประกอบด้วยความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อกระบวนการสมัครขอรับรอง ความพึงพอใจต่อการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ ความพึงพอใจต่อกระบวนการเยี่ยม ความพึงพอใจต่อการตัดสินใจและรายงาน ความพึงพอใจต่อการติดตามหลังการเยี่ยม ความพึงพอใจต่อผู้เยี่ยมสำรวจ ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับ ความพึงพอใจในภาพรวม และความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านประโยชน์ที่ได้รับ การนำไปใช้ประโยชน์ สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงและสิ่งที่ต้องการให้มีบริการเพิ่ม

การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ การฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล มีหลักเกณฑ์ดังนี้

- ตัวแปรความพึงพอใจของผู้รับบริการการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล ประกอบด้วยความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ความพึงพอใจต่อวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ (ประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์) และความคิดเห็นต่อการให้บริการที่ต้องการให้ปรับปรุงและสิ่งที่ต้องการให้มีบริการเพิ่ม
- ข้อมูลจากแบบสอบถาม : นำข้อมูลเข้าระบบโดยโปรแกรม Ms Excel ก่อนที่จะนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรมประมวลผลทางสถิติ (Statistic Package for Social Science: SPSS) ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อสรุปลักษณะของตัวอย่าง
- การคำนวณค่าร้อยละและคะแนนความพึงพอใจนั้น ค่าร้อยละจะรวมผู้ตอบทั้งที่แสดงความคิดเห็นและไม่แสดงความคิดเห็น ส่วนการคำนวณคะแนนจะไม่รวมผู้ที่ไม่แสดงความคิดเห็น
- การวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละประเด็นย่อยใช้การคำนวณค่าร้อยละ คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ซึ่งการแปลผลจะพิจารณาจากค่าคะแนน
- การวิเคราะห์คะแนนในแต่ละประเด็นหลัก หลังจากได้คะแนนของแต่ละประเด็นย่อยแล้ว จะคำนวณคะแนนความพึงพอใจในแต่ละประเด็นหลัก โดยการรวมคะแนนในแต่ละประเด็นย่อย แล้วนำมาเฉลี่ยเป็นคะแนนพึงพอใจในประเด็นหลัก
- การวิเคราะห์คะแนนของงานบริการ หลังจากได้คะแนนในแต่ละประเด็นหลักแล้ว หลังจากนั้นได้นำคะแนนของแต่ละงานบริการที่ได้มาคำนวณร้อยละของคะแนน โดยการเทียบคะแนน 5 เท่ากับร้อยละ 100
- สำหรับการแปลผลคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีหลักเกณฑ์การแบ่งคะแนนตามช่วง ดังนี้

คะแนน	ระดับความพึงพอใจ
4.21 – 5.00	พึงพอใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	พึงพอใจมาก
2.61 – 3.40	พึงพอใจ
1.81 – 2.60	พึงพอใจน้อย
1.00 – 1.80	ไม่พึงพอใจเลย

2.10 การแปลผลและการเขียนรายงาน

การแปลผลโดยแบ่งคะแนนตามช่วง (Best, J. W. (1977). Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliff, NJ: Prentice Hall, Inc.) ในส่วนที่ประเมินตาม Rating Scale ดังนี้

คะแนน	ระดับความพึงพอใจ
4.21 – 5.00	ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมาก
2.61 – 3.40	ผู้รับบริการค่อนข้างพึงพอใจ
1.81 – 2.60	ผู้รับบริการไม่ค่อยพึงพอใจ
1.00 – 1.80	ผู้รับบริการไม่มีความพึงพอใจเลย

ภายหลังจากการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ที่ปรึกษาจะนำข้อมูลและผลการวิเคราะห์ที่ได้มาจัดทำรายงานการสำรวจความพึงพอใจ รวมถึงจะได้ให้ข้อสังเกตที่พบและข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสำรวจไว้ในรายงานฉบับดังกล่าวด้วย

2.11 การจัดทำรายงานการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ

ที่ปรึกษาจะเป็นผู้ดำเนินการจัดทำรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ รวมทั้งข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานของ สรพ. ต่อไป

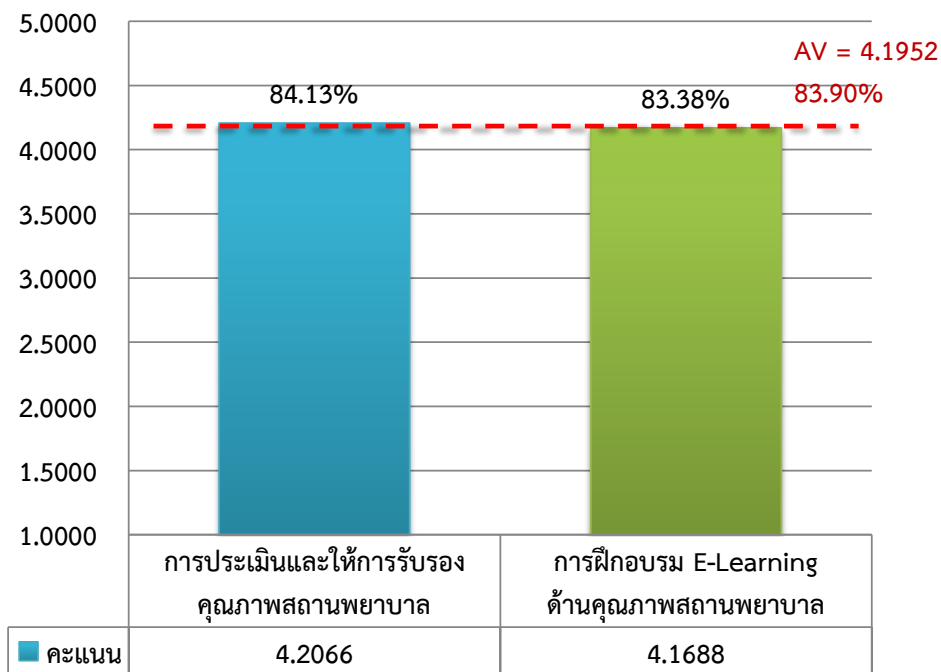
บทที่ 3

สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

3.1 สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม

จากผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ครอบคลุมผู้เกี่ยวข้องของสถานพยาบาลที่รับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน 835 ราย (คิดเป็นร้อยละ 68 จากจำนวนประชากรทั้งหมด 1,228 ราย) จากสถานพยาบาล 110 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 69.62 จากสถานพยาบาลทั้งหมด 158 แห่ง) และกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ ผ่านระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน 205 ราย จากทั้งหมด 675 ราย สามารถสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจ แต่ละงานบริการ ดังนี้

แผนภาพที่ 3.1 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการของ สรพ. แต่ละงานและภาพรวม



จากแผนภาพที่ 3.1 ผลการสำรวจพบว่าผู้รับบริการในทุกกลุ่มมีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยกลุ่มสถานพยาบาลที่รับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีความพึงพอใจที่ระดับคะแนน 4.2066 และกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ ผ่านระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาลมีความพึงพอใจ ที่ระดับคะแนน 4.1688 ส่งผลให้มีคะแนนความพึงพอใจ ถ่วงน้ำหนักที่ระดับ 4.1952

ตารางที่ 3.1 ผลการคำนวณค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักงานบริการของ สรพ.

งานบริการ	น้ำหนัก	ผลคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
1) การประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	0.70	4.2066	2.9446
2) การฝึกอบรม E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล	0.30	4.1688	1.2506
ผลรวม	1.00		4.1952

สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจในแต่ละกลุ่มผู้รับบริการ ได้ดังนี้

3.2 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

3.2.1 ผลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth Interview)

ที่ปรึกษาได้สัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth Interview) กับผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หรือผู้บริหารของโรงพยาบาลที่รับมอบหมาย จำนวน 16 แห่ง สรุปความคิดเห็นดังนี้

1. เหตุผลที่ทางโรงพยาบาลตัดสินใจเข้ารับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจาก สรพ.

ผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้โรงพยาบาลในพื้นที่ที่มีคุณภาพและมาตรฐานเพื่อผลประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยในพื้นที่ ซึ่งจากเดิมเมื่อประชาชนในพื้นที่มีการเจ็บป่วยมักเข้าไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ อย่างเช่น โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลเอกชนในตัวเมือง แต่เมื่อโรงพยาบาลขนาดเล็กในชุมชนมีการยกระดับมาตรฐาน ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่เข้ามารับการรักษาเพิ่มมากขึ้น ลดการแออัดของโรงพยาบาลในตัวเมืองลงได้ อย่างไรก็ตามผู้บริหารโรงพยาบาลขนาดเล็กบางส่วนให้เหตุผลว่าการเข้ารับการรับรองมาตรฐาน HA เป็นภาคบังคับจากทางกระทรวงฯ ไม่ได้เกิดจากความต้องการของผู้บริหารโรงพยาบาลเอง เมื่อโรงพยาบาลในพื้นที่รอบด้านได้รับมาตรฐาน HA ดังนั้นโรงพยาบาลที่ผู้บริหารดูแลอยู่ถึงจำเป็นต้องเข้ารับการรับรองด้วยเช่นกัน ซึ่งในกรณีนี้ สรพ. จำเป็นต้องเข้าไปปลูกฝังทัศนคติต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ถึงความสำคัญและจำเป็นของมาตรฐาน HA ประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ รวมถึงผลประโยชน์ที่ทางโรงพยาบาลจะได้รับเมื่อผ่านการรับรองเพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลของโรงพยาบาลขนาดเล็กได้อย่างยั่งยืน

2. ความคิดเห็นต่อการตอบรับของประชาชนต่อการที่โรงพยาบาลได้รับรองมาตรฐาน HA และรูปแบบ ช่องทางการประชาสัมพันธ์สัญลักษณ์มาตรฐาน HA ให้เข้าถึงประชาชน

ผู้บริหารโรงพยาบาลมองว่า สรพ. ควรผลักดันให้ประชาชนเห็นความสำคัญของมาตรฐาน HA โดยการประชาสัมพันธ์ถึงประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับจากโรงพยาบาลที่มีมาตรฐาน HA ในภาษาที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าใจได้ง่าย ซึ่งปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่รู้จักมาตรฐาน HA ดียู่แล้ว ดังนั้น สิ่งที่ สรพ. ควรมุ่งเน้นคือสร้างการรับรู้สัญลักษณ์ HA ให้กับประชาชน ผลักดันให้ประชาชนเห็นประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อตัวเองเมื่อโรงพยาบาลได้รับมาตรฐาน HA และผลักดันให้รู้สึกว่าคุณภาพมาตรฐาน HA เป็นมาตรฐานที่โรงพยาบาลควรต้องมี เหมือนมาตรฐานสำคัญต่างๆ เช่น ISO อย. เป็นต้น

3. ความคิดเห็นและความเชื่อมั่นต่อกระบวนการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. :

ผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้ให้การยอมรับในกระบวนการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. ว่าการตรวจประเมินมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลได้รับการตรวจประเมินจากผู้เยี่ยมสำรวจที่มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญในระดับสูง สามารถมองเห็นปัญหาของโรงพยาบาลได้อย่างชัดเจน ทำให้โรงพยาบาลได้รับคำแนะนำที่ดี ทั้งนี้ทางผู้บริหารโรงพยาบาลต่างชื่นชมการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีของผู้เยี่ยมสำรวจ ทั้งการมีกัลยาณมิตรที่ดี มีความเข้าใจในบริบทของโรงพยาบาลมากกว่าที่ผ่านมา และการสร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันมากกว่าการเข้ามาตีเตียนหรือจับผิด ซึ่งผู้บริหารโรงพยาบาลมีความชื่นชมในการทำงานของ สรพ. ว่ามีส่วนสำคัญอย่างมากในการสร้างความเข้มแข็งให้กับการบริหารจัดการโรงพยาบาล ที่ สรพ. มีความมุ่งมั่นในการสร้างและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล นับเป็นหน่วยงานเดียวของประเทศไทยที่พยายามกระตุ้นให้โรงพยาบาลทั่วประเทศปรับปรุงด้านมาตรฐาน ส่งผลให้เกิดการพัฒนา ด้านคุณภาพสถานพยาบาล อย่างไรก็ตาม แม้ทางผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะมีความเชื่อมั่นต่อกระบวนการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. และส่วนใหญ่จะยังต่ออายุมาตรฐาน HA ต่อไป แต่ผู้บริหารโรงพยาบาลขนาดเล็กบางท่านมองว่าการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลสามารถกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ตื่นตัวได้เพียงช่วงก่อนการประเมินฯ ในช่วงเวลาสั้นๆ เท่านั้น หลังจากการประเมินเสร็จสิ้นมาตรฐานของโรงพยาบาลจะลดลงโดยทันที ทำให้ไม่สามารถสร้างความตื่นตัวด้านงานคุณภาพที่ยั่งยืนได้ จึงต้องการให้ สรพ. ทำการปลูกฝังทัศนคติให้กับผู้บริหารโรงพยาบาลถึงความสำคัญและความจำเป็นของงานคุณภาพ เพื่อส่งผลให้เกิดการทำงานด้านคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของงานในชีวิตประจำวัน และไม่ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความเครียดมากเกินไปในช่วงของการประเมินฯ

นอกจากนั้น ผู้บริหารโรงพยาบาลบางส่วนต้องการให้ผู้เยี่ยมสำรวจได้เข้ามาพูดคุย ปรีกษา โดยตรงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลก่อนที่จะลงสำรวจ อาจใช้วิธีการโทรศัพท์หรือ VDO conference เพื่อให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะมีประเด็นฝากผู้เยี่ยมสำรวจให้สะท้อนปัญหาไปถึงเจ้าหน้าที่ เนื่องจากคำแนะนำของผู้เยี่ยมสำรวจมีผลมากกว่าคำแนะนำจากภายใน

4. ความคาดหวังต่อการสนับสนุนจาก สรพ.

ผู้บริหารโรงพยาบาลขนาดเล็กบางส่วนมีความคาดหวังให้ สรพ. ผลักดันการประเมินและรับรองระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHSA) ให้เป็นมาตรฐานภาคบังคับที่โรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลจำเป็นต้องมี ซึ่งรวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อยกระดับมาตรฐานด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลในทุกพื้นที่ รวมถึงการให้คำปรึกษาหรือแก้ปัญหาด้านงบประมาณในการประเมินรับรองมาตรฐาน HA ในแต่ละครั้งของโรงพยาบาลขนาดเล็ก รวมถึงการผลักดันประโยชน์ที่โรงพยาบาลจะได้รับเมื่อผ่านการรับรองมาตรฐาน HA เช่น การส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ได้ไปดูงานด้านคุณภาพสถานพยาบาลที่ต่างประเทศ การ Top-up งบประมาณตามประชากรในพื้นที่ตามแผนงบประมาณ เป็นต้น

นอกจากนั้น ยังมีประเด็นปัญหาหลักของการเตรียมความพร้อมเพื่อรับการประเมินมาตรฐาน HA ของโรงพยาบาลคือการเตรียมเอกสารที่มีจำนวนมาก ซึ่งโรงพยาบาลขนาดเล็กส่วนใหญ่ไม่มีการเก็บข้อมูลหรือเอกสารตามที่คุณเยี่ยมสำรวจต้องการและเมื่อการประเมินเสร็จสิ้นเจ้าหน้าที่ไม่ได้มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ทำให้เมื่อถึงรอบการประเมินเจ้าหน้าที่จึงใช้เวลาในการจัดเตรียมเอกสารค่อนข้างมาก เจ้าหน้าที่จึงรู้สึกเป็นภาระที่เพิ่มขึ้นนอกเหนือจากงานประจำ ดังนั้น สรพ. ควรพิจารณาดำเนินการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถกรอกข้อมูลประจำวันและดึงข้อมูลตามที่คุณเยี่ยมสำรวจต้องการได้ ทั้งนี้ โปรแกรมสำเร็จรูปควรสามารถติดตั้งและสามารถใช้บันทึกข้อมูลได้ทันที เนื่องจาก

โรงพยาบาลขนาดเล็กส่วนใหญ่ไม่มีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) โปรแกรมจึงต้องง่ายต่อการใช้งานด้วย ซึ่งโรงพยาบาลอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ยินดีที่จะทดลองใช้โปรแกรมเพื่อหาจุดบกพร่องและปรับปรุงให้พร้อมใช้งานกับโรงพยาบาลอื่นๆ ต่อไป หากโปรแกรมสำเร็จรูปสามารถใช้งานได้อย่างสมบูรณ์จะช่วยลดภาระงานของให้เจ้าหน้าที่ได้

อีกทั้ง ผู้บริหารโรงพยาบาลยังคาดหวังการสอดแทรกงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเข้าไปในหลักสูตรของแพทย์และพยาบาลในระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรี เพื่อให้แพทย์และพยาบาลมีพื้นฐานด้านคุณภาพสถานพยาบาลที่ดีและสามารถลดระยะเวลาการเรียนรู้งานคุณภาพเมื่อเข้ามาทำงานที่โรงพยาบาลได้

5. ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่จะทำให้โรงพยาบาลยกเลิกการต่ออายุมาตรฐาน HA ในอนาคต

ผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะยังคงต่ออายุมาตรฐาน HA ต่อไป เนื่องจากเห็นถึงความสำคัญของงานพัฒนาคุณภาพ ยังมีความต้องการให้ทางโรงพยาบาลรักษาและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และมองถึงผลประโยชน์ที่ประชาชนในพื้นที่จะได้รับเป็นสิ่งสำคัญ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารโรงพยาบาลบางส่วนมองว่าโรงพยาบาลขนาดเล็กจะมีปัญหาเรื่องงบประมาณในการต่ออายุและบุคลากรไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถทำงานพัฒนาคุณภาพได้อย่างเต็มที่และเป็นการเพิ่มภาระให้กับบุคลากร หากการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA ไม่ถูกควบคุมโดยตัวชี้วัด หรือมีมาตรฐานใหม่ที่ค่าใช้จ่ายถูกกว่าและได้รับการรับรองจากกระทรวงฯ โรงพยาบาลขนาดเล็กหลายแห่งอาจตัดสินใจไม่ต่ออายุมาตรฐาน HA ในรอบต่อไป ซึ่งทางผู้บริหารโรงพยาบาลได้ให้ความเห็นในการแก้ปัญหาว่า สรพ. ควรผลักดันให้ประชาชนเห็นความสำคัญของมาตรฐาน HA ประชาสัมพันธ์ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับในภาษาที่เข้าใจง่ายเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนมีความต้องการโรงพยาบาลที่มีมาตรฐาน HA ขึ้นมาเอง จะส่งผลให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีความต้องการรับการประเมินมาตรฐาน HA โดยไม่จำเป็นต้องนำมาเป็นตัวชี้วัดอย่างเช่นปัจจุบัน

6. ความคิดเห็นต่อมาตรฐานการประเมินและสื่อการเรียนรู้ที่ สรพ. นำมาใช้ :

มาตรฐาน : ผู้บริหารโรงพยาบาลมีความเห็นว่ามาตรฐานการประเมินที่ สรพ. นำมาใช้ยังยากต่อการทำความเข้าใจ หากเจ้าหน้าที่นำมาตรฐานมาใช้อาจตีความได้หลากหลายตามความเข้าใจของแต่ละคน ถึงแม้ว่า สรพ. จะมีคู่มือการใช้มาตรฐานการประเมินก็ตาม แต่ทว่าคู่มือนั้นยังไม่สามารถอธิบายได้อย่างละเอียดนัก ซึ่งโรงพยาบาลขนาดเล็กส่วนใหญ่ต้องอาศัยการสอบถามหรือนำตัวอย่างของโรงพยาบาลขนาดเล็กด้วยกันมาเป็นแบบอย่าง หรืออาศัยการเข้ามาประเมินของผู้เยี่ยมสำรวจ ณ วันประเมินเพื่อยืนยันสิ่งที่เข้าใจว่าถูกต้องหรือไม่ ทั้งนี้ ผู้บริหารโรงพยาบาลต่างมีข้อคิดเห็นว่ามาตรฐานการประเมินควรจัดทำแยกตามบริบทของโรงพยาบาล เช่น มาตรฐานการประเมินโรงพยาบาลชุมชน มาตรฐานการประเมินโรงพยาบาลเอกชน มาตรฐานการประเมินโรงพยาบาลศูนย์ เป็นต้น เพื่อให้การตีความตามบริบทของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง และเป็นไปในทิศทางเดียวกันมากขึ้น

สื่อการเรียนรู้ : ผู้บริหารโรงพยาบาลบางท่านให้ความเห็นว่า จากการสังเกตสื่อการเรียนรู้ของ สรพ. มีการอัปเดตข้อมูลฉับไวและทันเหตุการณ์ มีความรู้ให้ศึกษาหลากหลาย เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสามารถนำไปใช้ในงานคุณภาพได้ อย่างไรก็ตามผู้บริหารโรงพยาบาลสามารถแสดงความคิดเห็นต่อสื่อการเรียนรู้ได้เพียงบางท่านเท่านั้น เนื่องจากท่านให้ความสำคัญต่อการบริหารโรงพยาบาลในภาพรวม แต่สื่อการเรียนรู้มักเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีการใช้บริการ

7. ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาระบบคุณภาพในอนาคต :

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังมีแนวทางที่จะต่ออายุมาตรฐาน HA อยู่ในระดับเดิมต่อไป จนกว่าจะไม่เกิดความผิดพลาดหรือไม่พบจุดที่ต้องปรับปรุงเพิ่มเติม ส่วนใหญ่ยังไม่มีความสนใจในระดับที่สูงขึ้นอย่าง Advance-HA เนื่องจากโรงพยาบาลยังมีข้อจำกัดหลายประการที่สามารถพัฒนาในระดับที่สูงขึ้นได้ เช่น สมรรถนะของบุคลากร อัตรากำลัง และโครงสร้างของสถานที่ที่ไม่สามารถขยายหรือเปลี่ยนแปลงได้ เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้บริหารโรงพยาบาลขนาดเล็กบางท่านได้มีแนวคิดต่อการพัฒนาระบบคุณภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในอนาคต โดยต้องการให้ รพ.สต. ได้มีผู้เยี่ยมสำรวจจากภายนอกเข้ามาตรวจประเมินเช่นเดียวกับมาตรฐาน HA ซึ่งจะทำให้บุคลากรเกิดความตื่นตัว และยกระดับมาตรฐานของ รพ.สต. ให้สามารถดูแลรักษาประชาชนในพื้นที่ห่างไกลได้มีมาตรฐานยิ่งขึ้น เนื่องจากปัจจุบัน รพ.สต. เน้นการพัฒนาด้านโครงสร้างแต่ยังไม่มีการพัฒนากระบวนการคุณภาพ หากมีการอบรมด้านกระบวนการคุณภาพให้กับ รพ.สต. ทางผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนจะส่ง รพ.สต. ในเครือข่ายเข้ารับอบรมพัฒนาความรู้ ทั้งนี้ ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนบางท่านได้มีความพยายามที่จะพัฒนานามัยชุมชนร่วมด้วย เพื่อกระจายการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในพื้นที่

8. จากสถานการณ์ COVID การมีมาตรฐาน HA ช่วยให้โรงพยาบาลบริหารจัดการและให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นอย่างไร

ผู้บริหารโรงพยาบาลมีความเห็นว่ามาตรฐาน HA สามารถช่วยให้โรงพยาบาลสามารถบริหารจัดการสถานการณ์ COVID-19 ได้เป็นอย่างดี ซึ่งมาตรฐาน HA นั้นหากทางเจ้าหน้าที่สามารถเชื่อมโยงมาตรฐานในแต่ละข้อสู่การปฏิบัติได้ จะช่วยให้การทำงานมีมาตรฐาน ปลอดภัยต่อเจ้าหน้าที่และประชาชนได้อย่างมาก มาตรฐาน HA ที่ทางผู้บริหารเห็นว่ามีส่วนสำคัญต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพในสถานการณ์ COVID-19 เช่น การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) กำลังคน (WKF) ระบบบริหารความเสี่ยง (Risk Management System) เป็นต้น

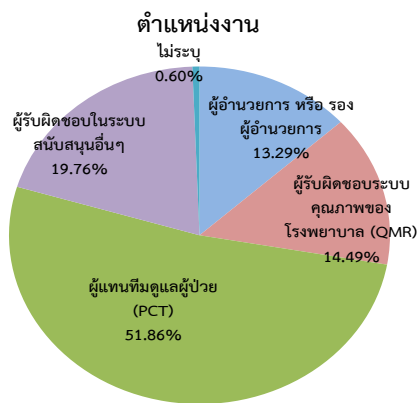
ทั้งนี้ ผู้บริหารโรงพยาบาลได้ให้ความเห็นด้านการสื่อสารของ สรพ. ต่อการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลในสถานการณ์ COVID-19 ว่า สรพ. หรือหน่วยงานทางการแพทย์อื่นๆ ต่างให้ข้อมูลด้านการปฏิบัติในสถานการณ์ COVID-19 ที่แตกต่างกัน ทำให้โรงพยาบาลสับสนว่าสิ่งใดเป็นการปฏิบัติที่ถูกต้อง เนื่องจาก COVID-19 ถือเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ ทางโรงพยาบาลจึงคาดหวังการบูรณาการการทำงานของ สรพ. ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ อาทิ ราชวิทยาลัย สมาคมโรงพยาบาลเอกชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การทำงานของโรงพยาบาลเป็นมาตรฐานและแนวทางเดียวกัน

3.2.2 ผลการสำรวจตามประเด็นแบบสอบถาม

3.2.2.1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 835 ราย จากสถานพยาบาล 110 แห่ง (จำนวนประชากรทั้งหมด 1,228 ราย จากสถานพยาบาลทั้งหมด 158 แห่ง) ประกอบด้วยข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

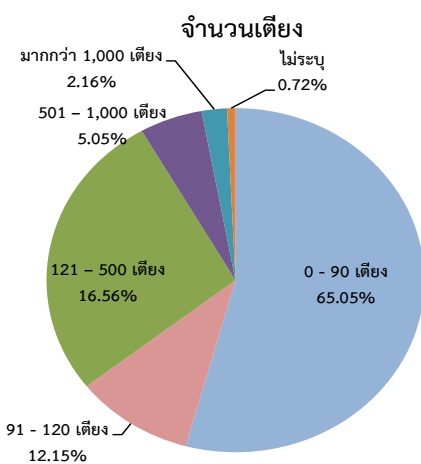
ตารางที่ 3.2 จำนวนและร้อยละของตำแหน่งงาน



ตำแหน่ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ	111	13.29
ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR)	121	14.49
ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT)	433	51.86
ผู้รับผิดชอบในระบบสนับสนุนอื่นๆ	165	19.76
ไม่ระบุ	5	0.60
รวม	835	100.00

จากตารางที่ 3.2 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) มากที่สุดจำนวน 433 คน คิดเป็นร้อยละ 51.86 รองลงมาคือ ผู้รับผิดชอบในระบบสนับสนุนอื่นๆ เช่น HRD RM ENV IC เป็นต้น จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 19.76 ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR) จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 14.49 ผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ จำนวน 111 คิดเป็นร้อยละ 13.29 และไม่ระบุตำแหน่ง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 0.60 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.3 จำนวนและร้อยละของขนาดโรงพยาบาลที่สังกัด



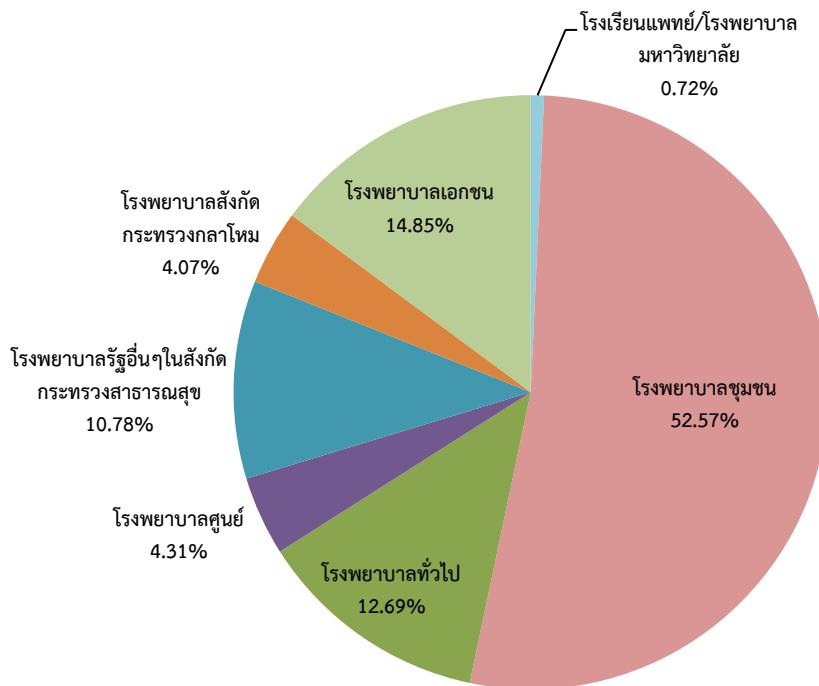
จำนวนเตียง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0 - 90 เตียง	453	54.25
91 - 120 เตียง	85	10.18
121 - 500 เตียง	228	27.31
501 - 1,000 เตียง	45	5.39
มากกว่า 1,000 เตียง	18	2.16
ไม่ระบุ	6	0.72
รวม	835	100.00

จากตารางที่ 3.3 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สังกัดขนาดโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 0 - 90 เตียงจำนวน 453 คน คิดเป็นร้อยละ 54.25 รองลงมาคือ จำนวนเตียง 121 - 500 เตียง จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 27.31 จำนวนเตียง 91 - 120 เตียง จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 10.18 จำนวนเตียง 501 - 1,000 เตียง จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 5.39 มากกว่า 1,000 เตียง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 2.16 และไม่ระบุจำนวนเตียง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 0.72 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.4 จำนวนและร้อยละของสังกัดสถานพยาบาล

สังกัดสถานพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงเรียนแพทย์/ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	6	0.72	โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม	34	4.07
โรงพยาบาลชุมชน	439	52.57	โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม.	-	-
โรงพยาบาลทั่วไป	106	12.69	โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ	-	-
โรงพยาบาลศูนย์	36	4.31	โรงพยาบาลเอกชน	124	14.85
โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข	90	10.78	รวม	835	100.00

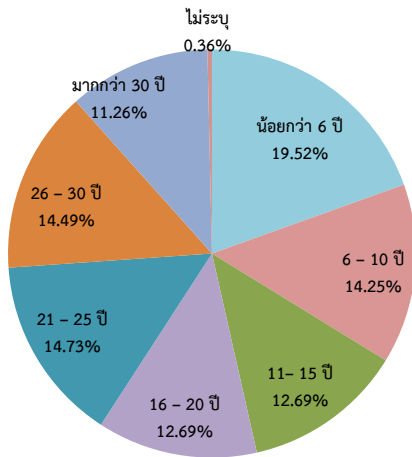
สถานที่ปฏิบัติงาน



จากตารางที่ 3.4 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สังกัดโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 439 คน คิดเป็นร้อยละ 52.57 รองลงมาคือ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 14.85 โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 12.69 โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 10.78 โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 4.31 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 4.07 และโรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 0.72 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.5 จำนวนและร้อยละของระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

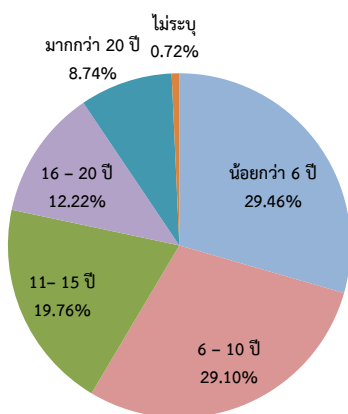


ระยะเวลาปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 6 ปี	163	19.52
6 - 10 ปี	119	14.25
11 - 15 ปี	106	12.69
16 - 20 ปี	106	12.69
21 - 25 ปี	123	14.73
26 - 30 ปี	121	14.49
มากกว่า 30 ปี	94	11.26
ไม่ระบุ	3	0.36
รวม	835	100.00

จากตารางที่ 3.5 ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาลมาเป็นระยะเวลา น้อยกว่า 6 ปี มากที่สุด จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 19.52 รองลงมาคือ ระยะเวลา 21 - 25 ปี จำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 14.73 ระยะเวลา 26 - 30 ปี จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 14.49 ระยะเวลา 6 - 10 ปี จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 14.25 ระยะเวลา 11 - 15 ปี และ 16 - 20 ปี จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 12.69 ระยะเวลามากกว่า 30 ปี จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 11.26 และไม่ระบุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.36 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.6 จำนวนและร้อยละของระยะเวลาการมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ

ระยะเวลาการมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ

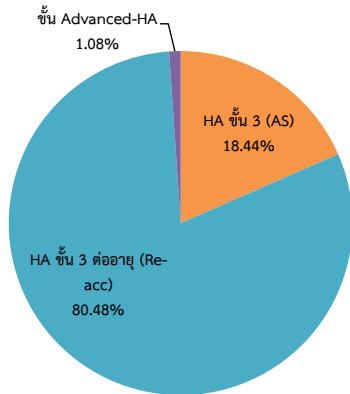


ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 6 ปี	246	29.46
6 - 10 ปี	243	29.10
11 - 15 ปี	165	19.76
16 - 20 ปี	102	12.22
มากกว่า 20 ปี	73	8.74
ไม่ระบุ	6	0.72
รวม	835	100.00

จากตารางที่ 3.6 ผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ เป็นระยะเวลาน้อยกว่า 6 ปี มากที่สุด จำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 29.46 รองลงมาคือระยะเวลา 6 - 10 ปี จำนวน 243 คน คิดเป็นร้อยละ 29.10 ระยะเวลา 11 - 15 ปี จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 19.76 ระยะเวลา 16 - 20 ปี จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 12.22 ระยะเวลา มากกว่า 20 ปี จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 8.74 และไม่ระบุประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 0.72 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.7 จำนวนและร้อยละของระดับขั้นการพัฒนาและผ่านการรับรองในระบบคุณภาพ

การผ่านการรับรองในระบบคุณภาพ



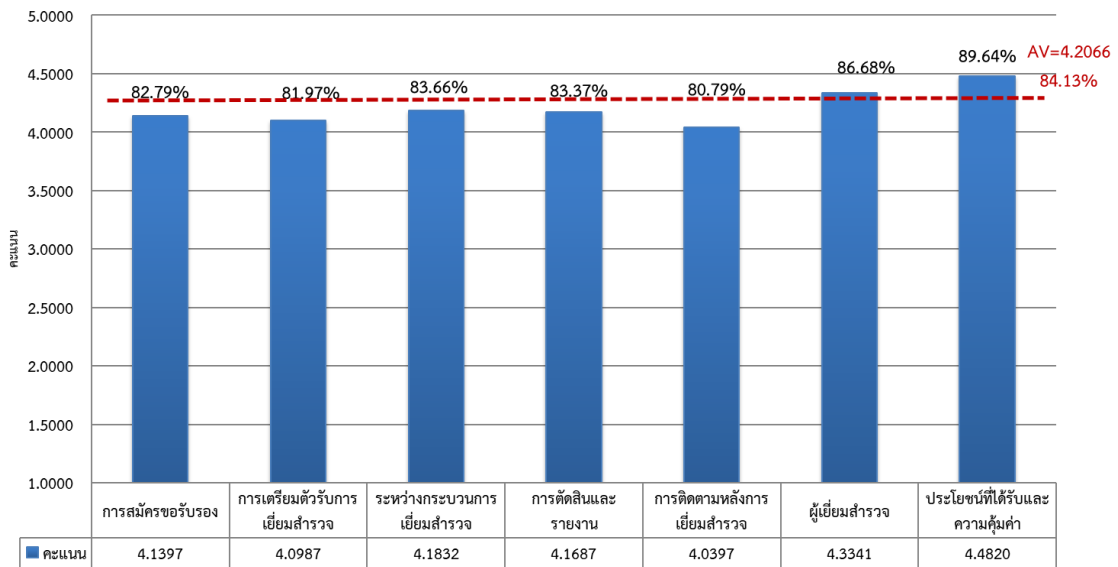
ระดับขั้นการพัฒนาและผ่านการรับรองในระบบคุณภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
HA ชั้น 3 (AS)	154	18.44
HA ชั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc)	672	80.48
ขั้น Advanced-HA	9	1.08
ไม่ระบุ	-	-
รวม	835	100.00

จากตารางที่ 3.7 หน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ผ่านการรับรองในระบบ HA ระดับขั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc) มากที่สุด จำนวน 672 คน คิดเป็นร้อยละ 80.48 รองลงมาคือ HA ระดับขั้น 3 (AS) จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 18.44 และ HA ระดับขั้น Advanced-HA จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 1.08 ตามลำดับ

3.2.2.2 สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้ให้บริการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้องที่ได้รับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจาก สรพ. ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย หรือผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล มีผลคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่ระดับ 4.2066 หรือคิดเป็นร้อยละ 84.13 โดยมีผลคะแนนความพึงพอใจแต่ละด้าน ดังนี้

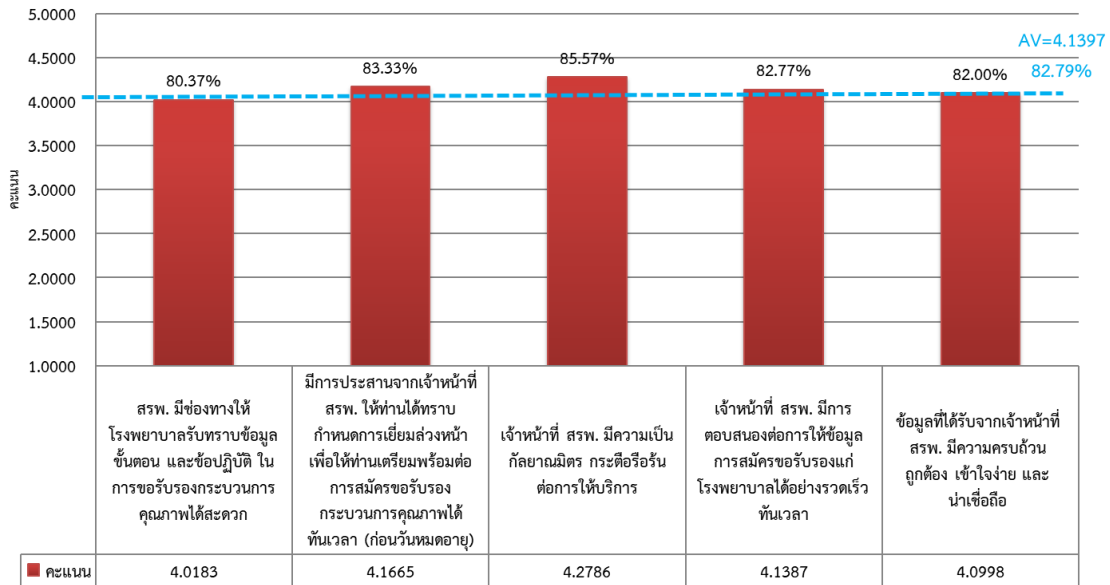
แผนภาพที่ 3.2 ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



จากแผนภาพที่ 3.2 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในระดับมาก โดยมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดในด้านประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า มีผลคะแนนที่ระดับ 4.4820 รองลงมาคือ ด้านผู้เยี่ยมสำรวจ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3341 ตามลำดับ สำหรับด้านที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ได้แก่ ด้านระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1832 ด้านการตัดสินใจและรายงาน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1687 ด้านการสมัครขอรับรอง มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1397 ด้านการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0987 และด้านการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0397 ตามลำดับ โดยผู้ให้บริการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลส่วนใหญ่ต่างพึงพอใจในความสามารถ ความเป็นกัลยาณมิตร ความเชี่ยวชาญ การให้คำแนะนำของผู้เยี่ยมสำรวจที่เป็นประโยชน์แก่โรงพยาบาลเพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาระบบรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล รวมถึงเป็นประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยทำให้โรงพยาบาลมีความภาคภูมิใจในผลการรับรองระบบ HA ที่โรงพยาบาลได้รับ

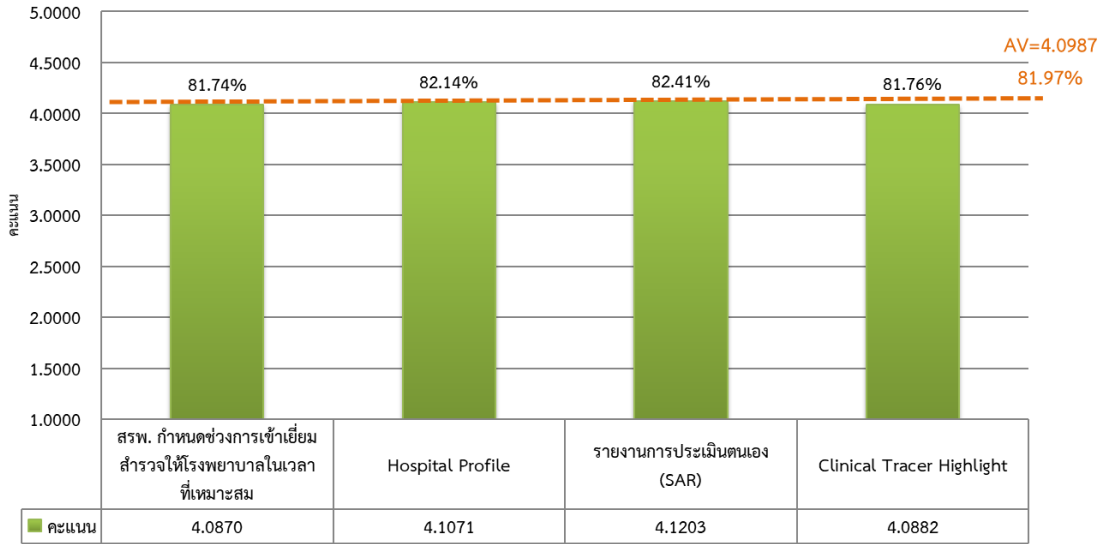
โดยสามารถแยกประเด็นสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ตามรายละเอียดดังนี้

แผนภาพที่ 3.3 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านการสมัครขอรับรอง แยกตามประเด็นสำรวจ



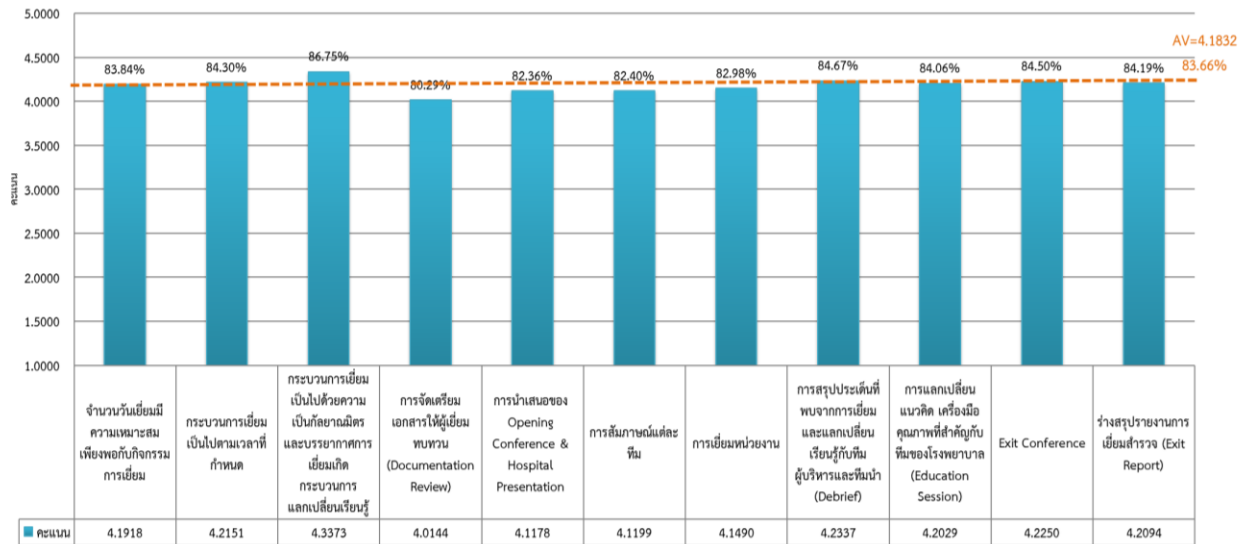
จากแผนภาพที่ 3.3 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านการสมัครขอรับรองอยู่ในระดับมาก โดยมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดต่อเจ้าหน้าที่ สรพ. ที่มีความเป็นกัลยาณมิตร กระตือรือร้นต่อการให้บริการ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2786 รองลงมาคือ มีการประสานจากเจ้าหน้าที่ สรพ. ให้ท่านได้ทราบกำหนดการเยี่ยมล่วงหน้า เพื่อให้ท่านเตรียมพร้อมต่อการสมัครขอรับรองกระบวนการคุณภาพได้ทันเวลา (ก่อนวันหมดอายุ) มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1665 เจ้าหน้าที่ สรพ. มีการตอบสนองต่อการให้ข้อมูล การสมัครขอรับรองแก่โรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็วทันเวลา มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1387 ข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ สรพ. มีความครบถ้วน ถูกต้อง เข้าใจง่ายและน่าเชื่อถือ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0998 และ สรพ. มีช่องทางให้โรงพยาบาลรับทราบข้อมูล ขั้นตอน และข้อปฏิบัติ ในการขอรับรองกระบวนการคุณภาพได้สะดวก มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0183 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามต้องการให้ สรพ. ปรับปรุงการติดต่อประสานงานให้เป็นระบบยิ่งขึ้น เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้ประสานงานควรสามารถที่จะรับงานต่อกันได้โดยไม่ขาดตอน มีการประสานงานที่ชัดเจน รวดเร็ว ติดต่อได้ง่ายและให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ ผู้ประสานงานควรมีฐานข้อมูลโรงพยาบาลที่ถูกต้องเพื่อลดความผิดพลาดในการประสานงาน เช่น โทรผิดโรงพยาบาล ประสานวันตรวจเยี่ยมไม่ถูกต้อง เป็นต้น รวมถึง การติดต่อประสานงานของเจ้าหน้าที่ สรพ. ควรมีความชัดเจนและไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งเรื่องของเอกสาร และ กำหนดการตรวจเยี่ยม เพื่อลดความสับสนของผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

แผนภาพที่ 3.4 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ แยกตามประเด็นสำรวจ



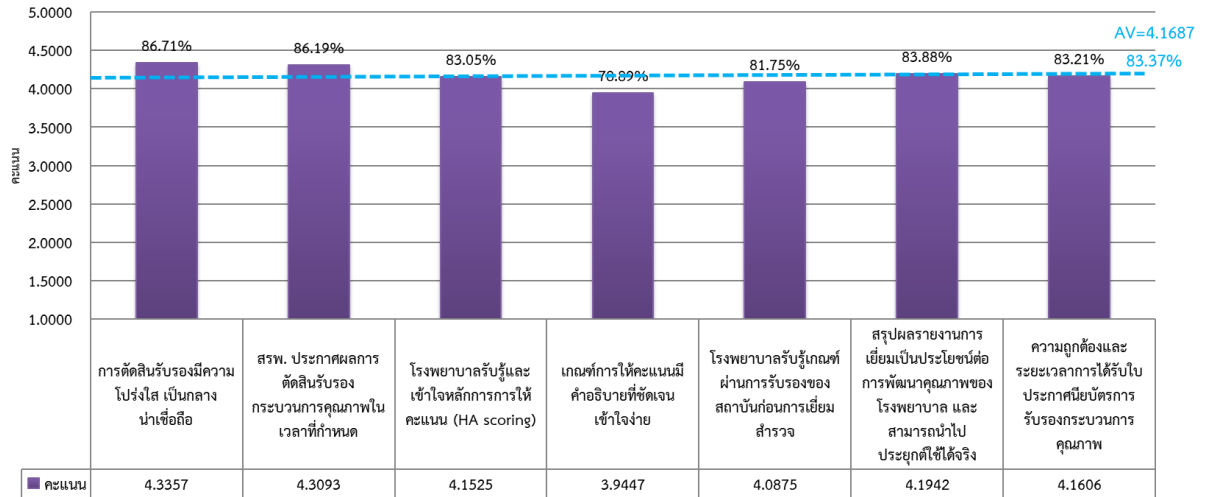
จากแผนภาพที่ 3.4 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจอยู่ในระดับมาก โดยมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดต่อการเตรียมรายงานการประเมินตนเอง (SAR) มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1203 รองลงมาคือความพึงพอใจต่อการเตรียม Hospital Profile มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1071 ความพึงพอใจต่อการเตรียม Clinical Tracer Highlight มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0882 และความพึงพอใจต่อการกำหนดช่วงการเข้าเยี่ยมสำรวจให้โรงพยาบาลในเวลาที่เหมาะสม มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0870 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้มีการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจได้เป็นอย่างดี แต่มีบางส่วนที่ยังพบปัญหาการกำหนดช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสม กำหนดเวลากระชั้นชิดเกินไป และมีการเปลี่ยนแปลงวันเยี่ยมสำรวจให้เร็วขึ้นกว่าที่กำหนดเอาไว้ในตอนแรกส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานต้องเร่งจัดเตรียมเอกสารจนไม่สามารถปฏิบัติงานประจำได้อย่างเต็มที่

แผนภาพที่ 3.5 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ แยกตามประเด็นสำรวจ



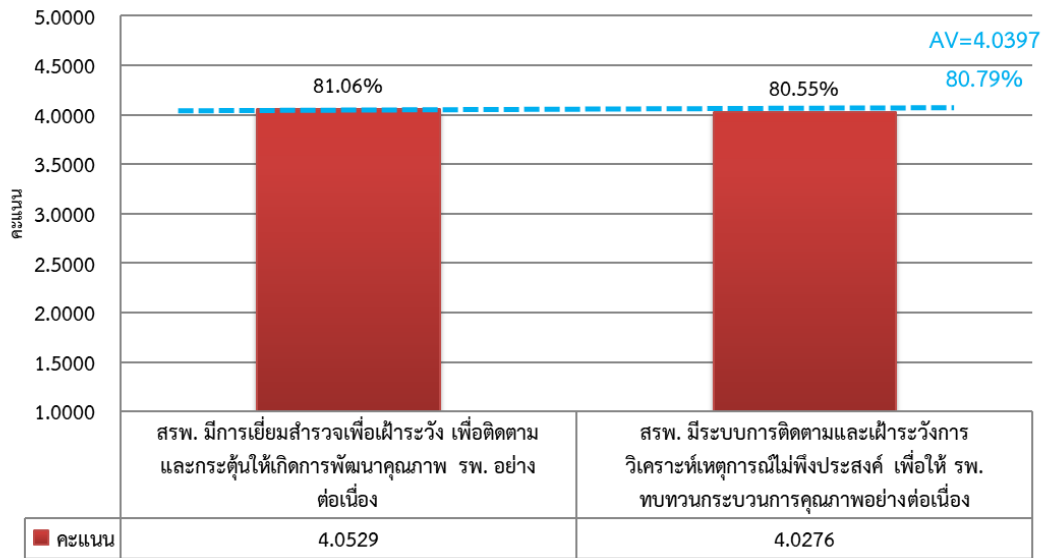
จากแผนภาพที่ 3.5 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจอยู่ในระดับมาก โดยมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดต่อกระบวนการเยี่ยมเป็นไปด้วยความเป็นกันยาคติ และบรรยากาศการเยี่ยมเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3373 รองลงมาคือ กิจกรรมการสรุปประเด็นที่พบจากการเยี่ยมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมผู้บริหารและทีมนำ (Debrief) มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2337 ความพึงพอใจต่อกิจกรรม Exit Conference มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2250 ความพึงพอใจต่อกระบวนการเยี่ยมเป็นไปตามเวลาที่กำหนด มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2151 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมร่างสรุปรายงานการเยี่ยมสำรวจ (Exit Report) มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2094 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการแลกเปลี่ยนแนวคิด เครื่องมือคุณภาพที่สำคัญกับทีมของโรงพยาบาล (Education Session) มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2029 ความพึงพอใจต่อจำนวนวันเยี่ยมมีความเหมาะสมเพียงพอกับกิจกรรมการเยี่ยม มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1918 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเยี่ยมหน่วยงาน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1490 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการสัมภาษณ์แต่ละทีม มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1199 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการนำเสนอของ Opening Conference & Hospital Presentation มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1178 และความพึงพอใจต่อกิจกรรมการจัดเตรียมเอกสารให้ผู้เยี่ยมทบทวน (Documentation Review) มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0144 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ต่างพูดถึงการเตรียมเอกสารที่มีปริมาณมากเกินไป บางครั้งเตรียมเอกสารแล้วแต่ผู้เยี่ยมสำรวจไม่มีการศึกษาเอกสารที่เตรียมเอาไว้ให้ และเอกสารบางชิ้นมีการอัปเดตทำให้ต้องเตรียมเอกสารใหม่ ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติใช้เวลามากเกินไปในการเตรียมเอกสารแต่ละครั้ง

แผนภาพที่ 3.6 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านการตัดสินใจและรายงาน แยกตามประเด็นสำรวจ



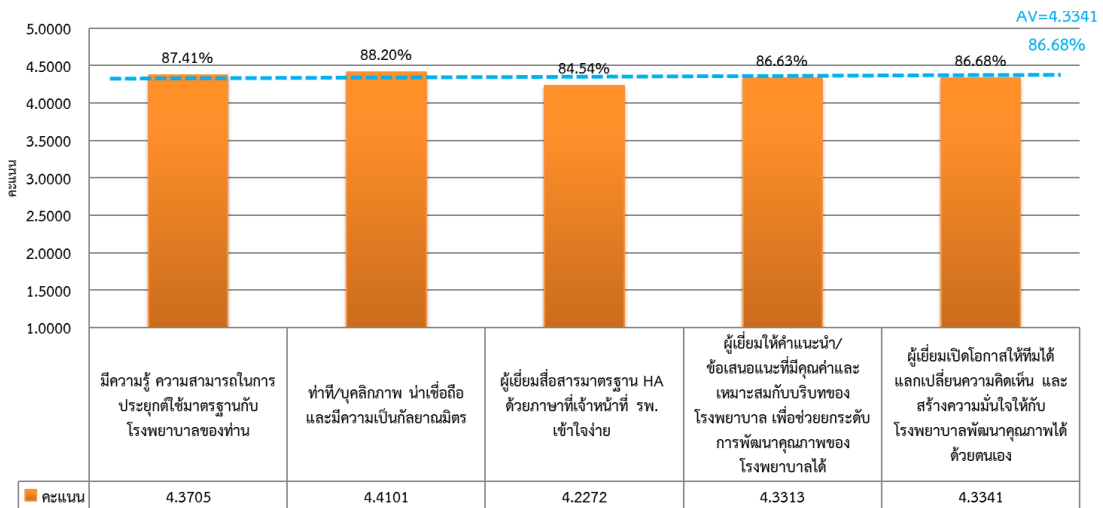
จากแผนภาพที่ 3.6 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านการตัดสินใจและรายงานอยู่ในระดับมาก โดยมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดต่อการตัดสินใจรับรองมีความโปร่งใส เป็นกลาง น่าเชื่อถือ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3357 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อการประกาศผลการตัดสินใจรับรองกระบวนการคุณภาพในเวลาที่กำหนด มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3093 ความพึงพอใจต่อการสรุปผลรายงานการเยี่ยมเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1942 ความพึงพอใจต่อความถูกต้องและระยะเวลาการได้รับใบประกาศนียบัตรการรับรองกระบวนการคุณภาพ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1606 ความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลรับรู้และเข้าใจหลักการการให้คะแนน (HA scoring) มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1525 ความพึงพอใจต่อโรงพยาบาลรับรู้เกณฑ์ผ่านการรับรองของสถาบันก่อนการเยี่ยมชมสำรวจ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0875 และความพึงพอใจต่อเกณฑ์การให้คะแนนมีคำอธิบายที่ชัดเจน เข้าใจง่าย มีผลคะแนนที่ระดับ 3.9447 ตามลำดับ ทั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลที่มีบริบทแตกต่างกันไปเช่น โรงพยาบาลจิตเวช มีความกังวลว่าอาจปรับปรุงตามเกณฑ์การประเมินได้ยาก และไม่สามารถเข้าใจเกณฑ์การประเมินได้อย่างชัดเจน จึงควรมีเกณฑ์การประเมินที่แตกต่างกันไปตามบริบทของโรงพยาบาล นอกจากนี้ ควรมีการอธิบายทำความเข้าใจเรื่องเกณฑ์การประเมินกับทางโรงพยาบาลให้ชัดเจน ก่อนการเข้าเยี่ยมชมสำรวจ และควรมีการประกาศเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจนพร้อมทั้งส่งเอกสารเกณฑ์การประเมินให้กับโรงพยาบาลเพื่อรับทราบและเข้าใจในมาตรฐานเดียวกัน

แผนภาพที่ 3.7 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ แยกตามประเด็นสำรวจ



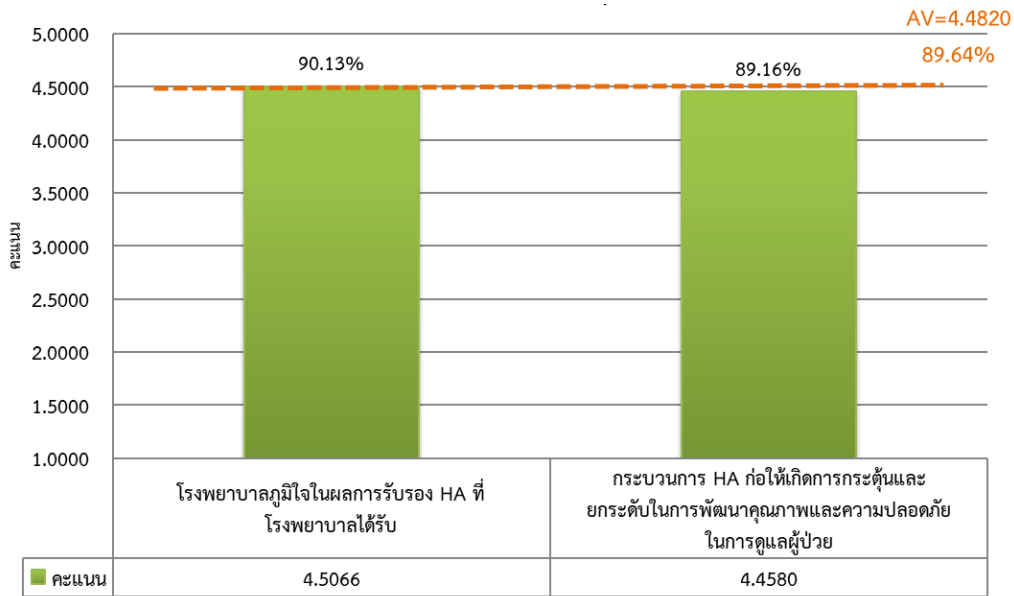
จากแผนภาพที่ 3.7 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ อยู่ในระดับมาก โดยมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดต่อการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง เพื่อติดตามและ กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ รพ. อย่างต่อเนื่อง มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0529 และความพึงพอใจต่อ ระบบการติดตามและเฝ้าระวังการวิเคราะห์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้ รพ. ทบทวนกระบวนการ คุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0276 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่า สรพ. ควรีระบบการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจอย่างสม่ำเสมอ เช่น ทุกเดือน ทุกไตรมาส ทุก 6 เดือน เป็นต้น เพื่อเป็นการกระตุ้นให้โรงพยาบาลรักษามาตรฐานอย่างต่อเนื่อง จากเดิมที่เว้นช่วงระยะเวลา หลังจากติดตามครั้งล่าสุดจนเริ่มการประเมินรอบใหม่เป็นระยะเวลานาน เนื่องจาก โรงพยาบาลหลายแห่ง จะมีความกระตือรือร้นการพัฒนาคุณภาพที่สูงในช่วงเวลาก่อนการประเมินเพียงช่วงเวลาสั้นๆ เท่านั้น แต่หลังจากการประเมินผ่านไปประมาณ 1-3 เดือน โรงพยาบาลเหล่านั้นกลับไม่สามารถรักษามาตรฐาน เอาไว้ได้ เพราะเป็นการเตรียมตัวเพื่อรับการประเมินเท่านั้น

แผนภาพที่ 3.8 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านผู้เยี่ยมสำรวจ แยกตามประเด็นสำรวจ



จากแผนภาพที่ 3.8 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านผู้เยี่ยมสำรวจอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีระดับความพึงพอใจมากที่สุดต่อท่าที/บุคลิกภาพ น่าเชื่อถือ และมีความเป็นกัลยาณมิตร มีผลคะแนนที่ระดับ 4.4101 ความพึงพอใจต่อการมีความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้มาตรฐานกับโรงพยาบาลของท่าน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3705 ความพึงพอใจต่อผู้เยี่ยมเปิดโอกาสให้ทีมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสร้างความมั่นใจให้กับโรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพได้ด้วยตนเอง มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3341 ความพึงพอใจต่อผู้เยี่ยมให้คำแนะนำ/ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล เพื่อช่วยยกระดับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลได้ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3313 และ ความพึงพอใจต่อผู้เยี่ยมสื่อสารมาตรฐาน HA ด้วยภาษาที่เจ้าหน้าที่ รพ. เข้าใจง่าย มีผลคะแนนที่ระดับ 4.2272 ตามลำดับ โดยจากการสำรวจความพึงพอใจหลายปีที่ผ่านมา ที่ปรึกษาพบว่า สรพ. ได้มีการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจให้เข้าใจบริบทและความแตกต่างของโรงพยาบาลมากขึ้น และผู้เยี่ยมสำรวจหลายท่านมีความเป็นกัลยาณมิตรมากขึ้นกว่าช่วงหลายปีที่ผ่านมา แต่อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่าผู้เยี่ยมสำรวจบางท่านยังใช้ภาษาที่บุคลากรโรงพยาบาลเข้าใจได้ยาก และผู้เยี่ยมสำรวจบางท่านใช้ถ้อยคำและน้ำเสียงที่ไม่เป็นกัลยาณมิตร ไม่เปิดโอกาสรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความกดดัน มากกว่าที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เจ้าหน้าที่หมดกำลังใจและไม่ต้องการทำงานพัฒนาคุณภาพต่อไป ทั้งนี้ เมื่อมีประเด็นข้อแนะนำจากผู้เยี่ยมสำรวจที่โรงพยาบาลไม่เข้าใจ ทางโรงพยาบาลต้องการให้ผู้เยี่ยมสำรวจยกตัวอย่าง Best practice ของโรงพยาบาลในบริบทเดียวกับโรงพยาบาลที่กำลังถูกเยี่ยมเพื่อความเข้าใจที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

แผนภาพที่ 3.9 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า แยกตามประเด็นสำรวจ

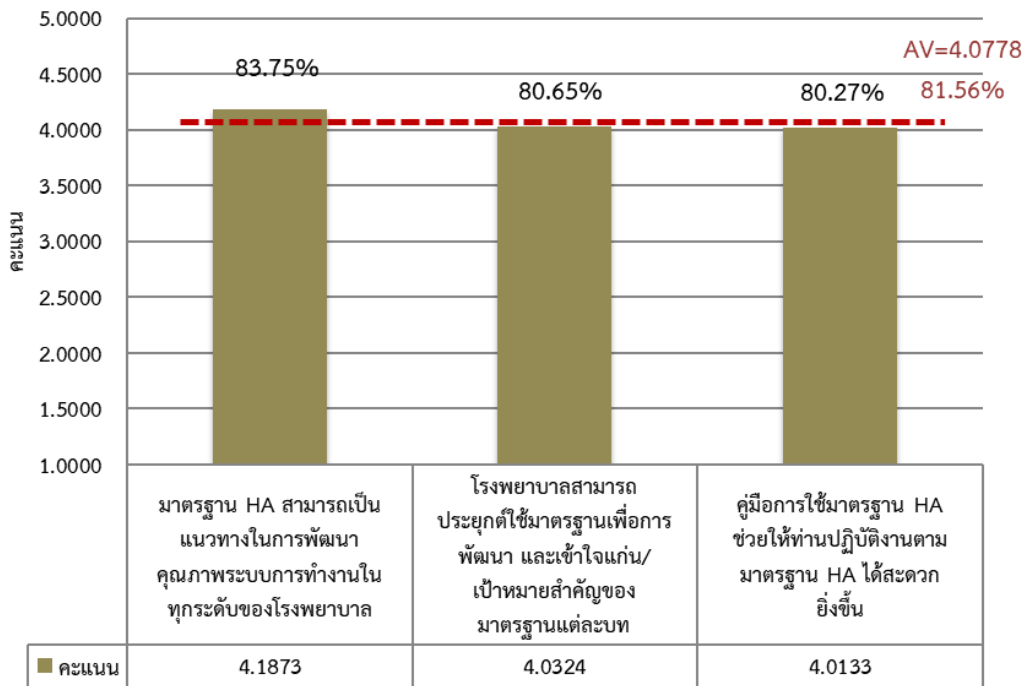


จากแผนภาพที่ 3.9 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่าอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่าด้านความภูมิใจในผลการรับรอง HA ที่โรงพยาบาลได้รับมากที่สุด มีผลคะแนนที่ระดับ 4.5066 และความพึงพอใจต่อกระบวนการ HA ก่อให้เกิดการกระตุ้นและยกระดับในการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย มีผลคะแนนที่ระดับ 4.4580 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าการเข้ารับการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมีประโยชน์หลายมิติ เช่น ช่วยให้เจ้าหน้าที่มีวิสัยทัศน์ในการทำงานมากขึ้น เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ เกิดความสามัคคี ทำงานเป็นทีม ทำให้สถานพยาบาลมีเป้าหมายในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยได้ชัดเจนขึ้น กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน เป็นต้น ที่สำคัญคือทำให้โรงพยาบาลเกิดความภาคภูมิใจที่โรงพยาบาลได้รับมาตรฐาน HA จาก สรพ.

❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

- จากการสำรวจพบว่าความเป็นกัลยาณมิตร ความรู้ในบริบทของโรงพยาบาลและการสร้างบรรยากาศให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้เยี่ยมชมสำรวจเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างมาก ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่พึงพอใจต่อการปรับเปลี่ยนไปในทิศทางที่ดีขึ้นของผู้เยี่ยมชมสำรวจ ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานกล้าที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้มากขึ้น แม้ว่าจะยังมีผู้เยี่ยมชมสำรวจบางท่านที่ยังใช้น้ำเสียงหรือวิธีการที่ไม่เป็นกัลยาณมิตรแต่คาดว่าเป็นส่วนน้อยและจะสามารถปรับปรุงได้ในอนาคต อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าผู้เยี่ยมชมสำรวจที่มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถให้คำแนะนำต่อสถานพยาบาลด้านจิตเวชยังเป็นที่ต้องการของผู้ปฏิบัติงานด้านนี้โดยตรง ซึ่งจำเป็นต้องพัฒนาผู้เยี่ยมชมที่มีความรู้ด้านจิตเวชเพิ่มเติมต่อไป
- ผู้บริหารโรงพยาบาลบางแห่งมองว่าการรับรองมาตรฐาน HA เป็นเพียงภาคบังคับจากทางกระทรวงฯ ไม่ได้เกิดจากความต้องการของผู้บริหารและไม่เห็นความจำเป็นของมาตรฐาน HA ซึ่งในกรณีนี้ สรพ. จำเป็นต้องเข้าไปปลูกฝังทัศนคติต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลทุกแห่งอย่างต่อเนื่อง ถึงความสำคัญและจำเป็นของมาตรฐาน HA ประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ รวมถึงผลประโยชน์ที่ทางโรงพยาบาลจะได้รับเมื่อผ่านการรับรอง เพื่อการพัฒนาด้านคุณภาพสถานพยาบาลได้อย่างยั่งยืน
- พิจารณาดำเนินการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถบันทึกข้อมูลที่ สรพ. ต้องการในการประเมินได้เป็นรายวันและสามารถดึงข้อมูลตามที่ผู้เยี่ยมชมสำรวจหรือ สรพ. ต้องการได้ทันที ทดแทนการจัดเตรียมเอกสารที่ใช้เวลานานและลดการใช้กระดาษ ทั้งนี้ โปรแกรมสำเร็จรูปควรสามารถติดตั้งและสามารถใช้บันทึกข้อมูลได้ทันที เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดเล็กส่วนใหญ่ไม่มีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) หากโปรแกรมสำเร็จรูปสามารถใช้งานได้อย่างสมบูรณ์จะช่วยลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ได้
- พิจารณาผลักดันงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเข้าไปในหลักสูตรของแพทย์และพยาบาลในระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรี เพื่อให้แพทย์และพยาบาลมีพื้นฐานด้านพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่ดีและสามารถลดระยะเวลาการเรียนรู้งานคุณภาพเมื่อเข้ามาทำงานที่โรงพยาบาลได้
- การตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลในกรณีผู้เยี่ยมชมสำรวจไม่ใช่คนเดิม ควรให้ผู้เยี่ยมชมสำรวจทำความเข้าใจ ข้อเสนอแนะเดิมที่ผู้เยี่ยมชมสำรวจคนก่อนได้ให้ข้อเสนอแนะเอาไว้ แม้ว่าผู้เยี่ยมชมสำรวจมีหลักเกณฑ์หรือข้อสังเกตที่แตกต่างกันแต่ไม่ควรให้เสนอแนะแก่โรงพยาบาลที่มีความขัดแย้งกัน
- ควรมีการอธิบายทำความเข้าใจเรื่องเกณฑ์การประเมินกับทางโรงพยาบาลให้ชัดเจน ก่อนการเข้าเยี่ยมชมสำรวจ และควรมีการประกาศเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจนพร้อมกับส่งเอกสารเกณฑ์การประเมินให้กับโรงพยาบาลเพื่อรับทราบและเข้าใจในมาตรฐานเดียวกัน
- ปรับปรุงการติดต่อประสานงานให้เป็นระบบยิ่งขึ้น มีระบบบันทึกความก้าวหน้าของการประสานงาน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้ประสานงานต้องสามารถรับงานต่อเนื่องได้โดยไม่ขาดตอน มีการประสานงานที่ชัดเจน รวดเร็ว ติดต่อดีง่ายและให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ ผู้ประสานงานควรมีฐานข้อมูลโรงพยาบาลที่ถูกต้องเพื่อลดความผิดพลาดในการประสานงาน เช่น เบอร์ติดต่อโรงพยาบาล วันตรวจเยี่ยมที่มีการอัปเดต เป็นต้น รวมถึง การติดต่อประสานงานของเจ้าหน้าที่ สรพ. ควรมีความชัดเจนและไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งเรื่องของเอกสาร และกำหนดการตรวจเยี่ยมเพื่อลดความสับสนของผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

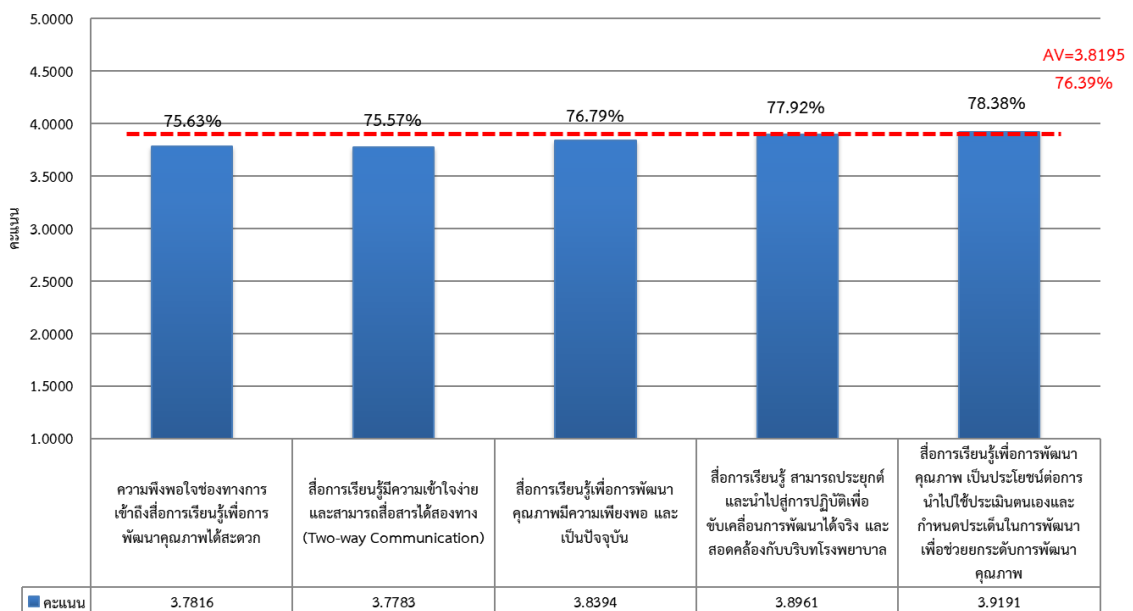
แผนภาพที่ 3.10 ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล



จากแผนภาพที่ 3.10 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อมาตรฐาน HA สามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบการทำงานในทุกระดับของโรงพยาบาล ที่ระดับคะแนน 4.1873 พึงพอใจต่อโรงพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้มาตรฐานเพื่อการพัฒนา และเข้าใจแก่น/เป้าหมายสำคัญของมาตรฐานแต่ละบท ที่ระดับคะแนน 4.0324 และพึงพอใจต่อคู่มือการใช้มาตรฐาน HA ช่วยให้ท่านปฏิบัติงานตามมาตรฐาน HA ได้สะดวกยิ่งขึ้น ที่ระดับคะแนน 4.0133 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าแม้ทาง สรพ. จะมีการจัดทำคู่มือการใช้มาตรฐานเพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานคุณภาพเข้าใจการใช้งานมาตรฐานได้ดีขึ้นแล้วก็ตามแต่ผู้ปฏิบัติบางส่วนมองว่ายังไม่สามารถช่วยให้ผู้ปฏิบัติตีความมาตรฐานได้ตรงตามความต้องการของผู้เยี่ยมสำรวจ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามยังมองว่ามาตรฐานที่นำมาใช้ในการดำเนินการตรวจประเมินยังเขียนขอบเขตแนวทางที่กว้างซึ่งความเข้าใจขึ้นกับการตีความของผู้ปฏิบัติและผู้ตรวจ ทั้งนี้โรงพยาบาลมีความเข้าใจว่า สรพ. ได้พัฒนามาตรฐานเพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้กับโรงพยาบาลในทุกบริบทที่แตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ตาม การเขียนมาตรฐานที่กว้างส่งผลให้การปฏิบัติของโรงพยาบาลที่เจ้าหน้าที่เข้าใจว่าถูกต้องเหมาะสมแล้ว อาจไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้เยี่ยมสำรวจ อีกทั้งคำศัพท์หรือภาษาที่ใช้ในมาตรฐานยากต่อการทำความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ

- ❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
 - มาตรฐาน HA ในปัจจุบันเป็นมาตรฐานกลางที่ใช้สำหรับโรงพยาบาลในทุกบริบท โดยให้แต่ละโรงพยาบาลนำไปปรับใช้ให้ตรงกับบริบทของโรงพยาบาลนั้น การอธิบายกระบวนการต่างๆ ในมาตรฐานจึงไม่สามารถเฉพาะเจาะจงได้ ทำให้โรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดเล็กเกิดความสับสน แม้ทาง สรพ. จะจัดทำคู่มือการใช้มาตรฐานแล้วก็ตาม ดังนั้น หากพิจารณาจัดทำเล่มมาตรฐาน HA แยกตามบริบทของโรงพยาบาล โดยมีการประชุมกลุ่มร่วมกับผู้บริหารของโรงพยาบาลในบริบทนั้นๆ เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลศูนย์ เป็นต้น จะช่วยให้มาตรฐานมีความชัดเจน ตรงตามบริบทของโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น และช่วยให้สามารถยกตัวอย่าง Best practice ได้ง่ายขึ้น ซึ่งการยกตัวอย่างที่ชัดเจน เป็นสิ่งที่ทางผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพต้องการมากที่สุด
 - ประเด็นมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลใช้คำศัพท์ที่ยากต่อความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติใหม่ รวมถึงบุคลากรที่ไม่ได้ทำงานพัฒนาคุณภาพแต่จำเป็นต้องปฏิบัติให้อยู่ภายใต้มาตรฐาน ยังเป็นประเด็นหลักที่ทางโรงพยาบาลต้องการให้มีการปรับปรุง ดังนั้น ควรมีการยกตัวอย่างมาตรฐานจากนามธรรมให้เป็นรูปธรรมและควรยกตัวอย่างให้หลากหลายบริบท เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานจากโรงพยาบาลที่มีบริบทต่างกันเข้าใจได้ง่ายขึ้น

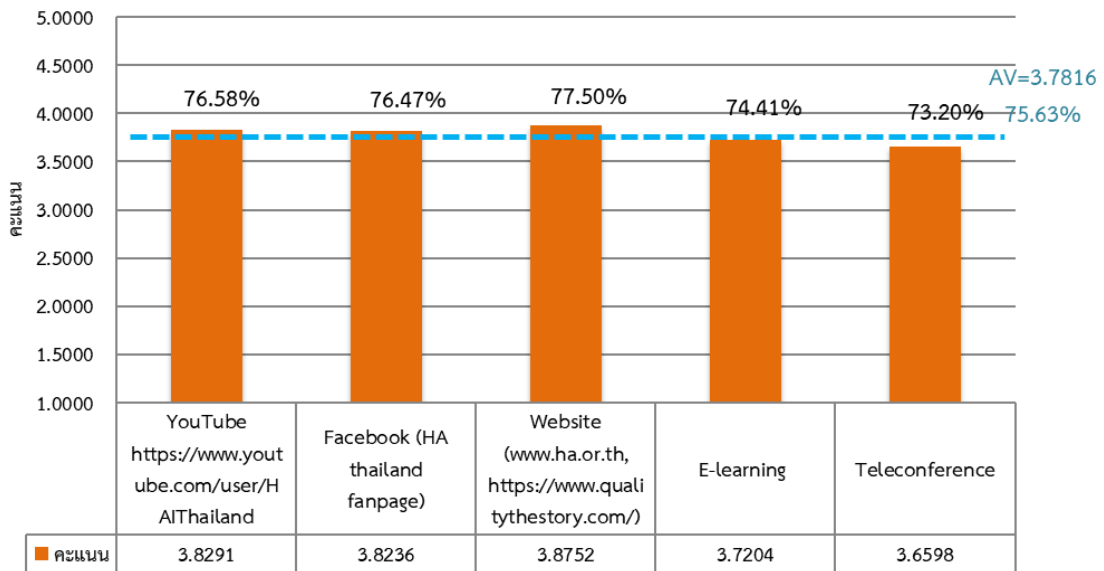
แผนภาพที่ 3.11 ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ



จากแผนภาพที่ 3.11 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเกี่ยวกับสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพที่ สรพ. เผยแพร่องค์ความรู้ต่างๆ ในด้านการพัฒนากระบวนการ HA ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ประเมินตนเอง และกำหนดประเด็นในการพัฒนา เพื่อช่วยยกระดับการพัฒนาคุณภาพมากที่สุด ที่ระดับคะแนน 3,919.1 พึงพอใจต่อสื่อการเรียนรู้ สามารถประยุกต์และนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาได้จริง และสอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาล ที่ระดับคะแนน 3,896.1 พึงพอใจต่อสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ มีความเพียงพอ และเป็นปัจจุบัน ที่ระดับคะแนน 3,839.4 พึงพอใจต่อช่องทางเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อ

การพัฒนาคุณภาพได้สะดวก ที่ระดับคะแนน 3.7816 และพึงพอใจต่อสื่อการเรียนรู้มีความเข้าใจง่าย และสามารถสื่อสารได้สองทาง (Two-way Communication) ที่ระดับคะแนน 3.7783 ตามลำดับ ทั้งนี้ในช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวกสามารถแสดงรายละเอียดได้ ดังนี้

แผนภาพที่ 3.12 ผลการสำรวจความพึงพอใจช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวก



จากแผนภาพที่ 3.12 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวกผ่านช่องทาง Website (www.ha.or.th, <https://www.qualitythestory.com/>) มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 3.8752 รองลงมาได้แก่ช่องทาง YouTube <https://www.youtube.com/user/HAIthailand> มีผลคะแนนที่ระดับ 3.8291 ช่องทาง Facebook (HA thailand fanpage) มีผลคะแนนที่ระดับ 3.8236 ช่องทาง E-learning มีผลคะแนนที่ระดับ 3.7204 และช่องทาง Teleconference มีผลคะแนนที่ระดับ 3.6598 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่สรรพ. นำมาเผยแพร่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพ มีการอัปเดตให้ทันสมัยอยู่เสมอและมีจำนวนที่เพียงพอต่อการเรียนรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากประเด็นการตีความมาตรฐาน HA ที่แตกต่างกันของผู้ปฏิบัติ และผู้เยี่ยมชมสรรพ. ควรจัดทำสื่อที่สามารถช่วยให้ผู้ปฏิบัติและผู้เยี่ยมชมสรรพ. มีความเข้าใจและตีความหมายของมาตรฐาน HA ไปในทิศทางเดียวกัน เช่น อธิบายหรือขยายเนื้อหามาตรฐาน HA ในแต่ละตอนลงสื่อ youtube เป็นคลิปละ 1 ตอน หรือจัดทำ infographic แยกตอนตามมาตรฐาน เป็นต้น

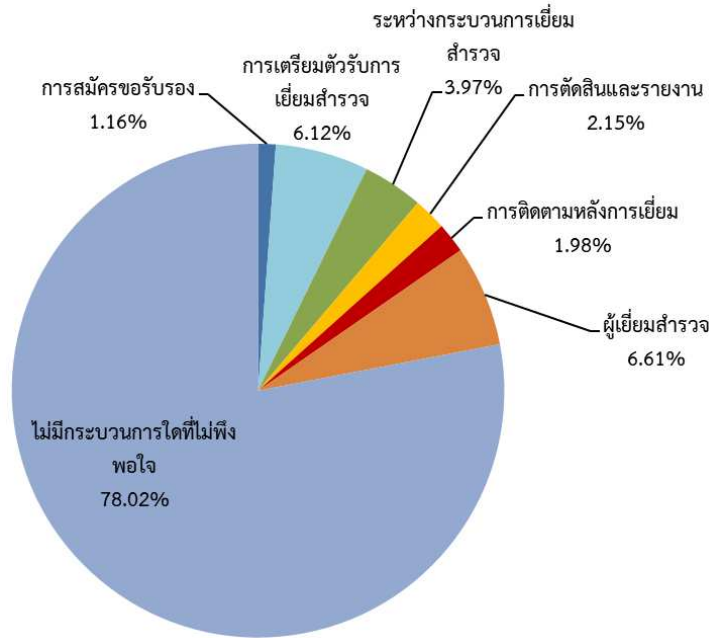
❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านสื่อการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพ

- จัดทำสื่อการเรียนรู้ที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจกระบวนการต่างๆ ในมาตรฐานได้ดียิ่งขึ้น โดยยกตัวอย่างโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานตามแต่ละตอนของมาตรฐานอย่างดีเยี่ยม (Best practice) และเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับมาตรฐาน HA จัดทำสื่อแยกไปตามบริบทของโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น ถ่ายทอดออกมาในลักษณะพาเยียมชมและสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติในโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ยังมีปัญหาในการตีความมาตรฐานได้เข้าไปทำความเข้าใจสื่อที่ตรงกับบริบทของตนเองซึ่งจะช่วยให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น
- พัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลให้มีความน่าสนใจ ง่ายต่อการศึกษา สำหรับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เช่น การทำ infographic อธิบายเรื่องมาตรฐานและเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพทุกเครื่องมืออย่างละเอียด เป็นต้น
- สรพ. ควรประชาสัมพันธ์ระบบมาตรฐาน HA เชิงรุกให้เข้าถึงประชาชนให้มากขึ้น โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สื่อสารให้ประชาชนทราบว่าประโยชน์อะไรจากการที่โรงพยาบาลมีมาตรฐาน HA เพื่อให้มาตรฐาน HA เป็นส่วนหนึ่งของประชาชน เมื่อประชาชนได้ตระหนักถึงประโยชน์ของมาตรฐาน HA จะส่งผลให้มาตรฐาน HA เป็นที่ต้องการของโรงพยาบาลต่างๆ มากยิ่งขึ้น

นอกจากการสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการของ สรพ. ในด้านต่างๆ ผู้ตอบแบบสอบถามยังมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ อาทิเช่น ประโยชน์จากการเข้าร่วมกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล แนวทางการพัฒนาระบบคุณภาพในอนาคตอย่างไร เป็นต้น สรุปผลความคิดเห็นจากการสำรวจได้ดังนี้

ตารางที่ 3.8 ผลการสำรวจความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ

กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพที่ไม่พึงพอใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การสมัครรับรอง	7	1.16
การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ	37	6.12
ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ	24	3.97
การตัดสินใจและรายงาน	13	2.15
การติดตามหลังการเยี่ยม	12	1.98
ผู้เยี่ยมสำรวจ	40	6.61
ไม่มีกระบวนการใดที่ไม่พึงพอใจ	472	78.02
รวม	605	100.00



จากตารางที่ 3.8 ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 605 คน ไม่มีกระบวนการใดที่ไม่พึงพอใจต่อกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพในทุกด้านมีจำนวนทั้งหมด 472 คน คิดเป็นร้อยละ 78.02 แต่อย่างไรก็ตามยังมีผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่พึงพอใจต่อผู้เยี่ยมสำรวจ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 6.61 ไม่พึงพอใจต่อการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 6.12 ไม่พึงพอใจต่อระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 3.97 ไม่พึงพอใจต่อการตัดสินใจและรายงาน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 2.15 ไม่พึงพอใจต่อการติดตามหลังการเยี่ยม จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 1.98 และไม่พึงพอใจต่อการสมัครขอรับรอง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.16 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในทุกด้าน แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีบางส่วนไม่พึงพอใจตามประเด็นดังต่อไปนี้

- **การสมัครขอรับรอง** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่า สรพ. ควรปรับปรุงการติดต่อประสานงานให้ เป็นระบบยิ่งขึ้น เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้ประสานงานควรสามารถที่จะรับงานต่อกันได้โดยไม่ขาดตอน มีการประสานงานที่ชัดเจน ติดต่อได้ง่ายและให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ ผู้ประสานงานควรมี ฐานข้อมูลโรงพยาบาลที่ถูกต้องเพื่อลดความผิดพลาดในการประสานงาน เช่น โทรมผิดโรงพยาบาล ประสานวันตรวจเยี่ยมไม่ถูกต้อง เป็นต้น
- **การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่า ทาง สรพ. มีการติดต่อประสานงาน เพื่อกำหนดวันเข้ามาเยี่ยมสำรวจที่กระชั้นชิดเกินไป โรงพยาบาลไม่สามารถวางแผนได้ล่วงหน้า รวมถึงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกำหนดการแต่ไม่แจ้งให้ทางโรงพยาบาลทราบ ทำให้เจ้าหน้าที่ต้อง เร่งเตรียมเอกสารจากการมีเวลาเตรียมตัวที่จำกัด อีกทั้งเอกสารที่ต้องจัดเตรียมมีจำนวนมาก เกินไป ส่งผลให้กำหนดการต่างๆ ของโรงพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนใหม่ การประสานงาน ของเจ้าหน้าที่ขาดความต่อเนื่อง จากการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อยครั้ง ติดต่อยาก มีการขอ เอกสารซ้ำซ้อนบ่อยครั้ง และผู้ประสานงานไม่สามารถให้ข้อมูลได้ชัดเจน
- **ระหว่างกระบวนการตรวจเยี่ยม** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่า กระบวนการตรวจเยี่ยมควรดิชม เพื่อให้โรงพยาบาลเกิดการปรับปรุงซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่รวดเร็วและตรงจุดที่สุด และควร เปิดโอกาสให้โรงพยาบาลได้นำเสนอมากขึ้น เนื่องจากทางโรงพยาบาลได้เตรียมข้อมูลมาอย่าง

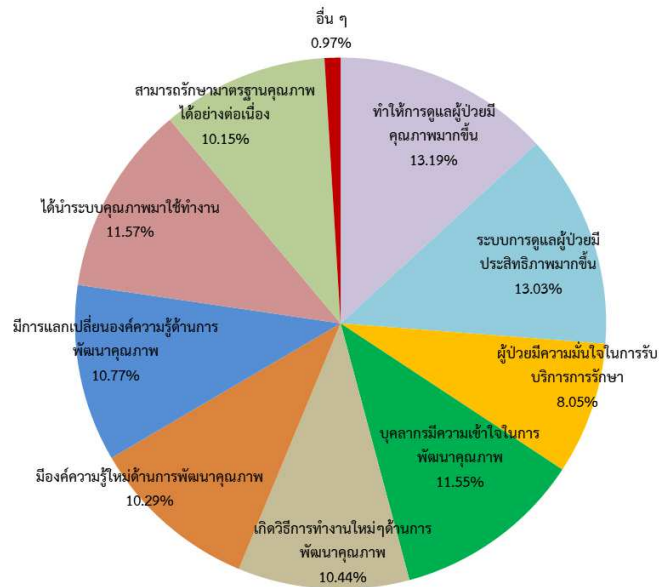
เต็มความสามารถแต่ถูกตัดบทไม่ให้นำเสนอต่อในบางครั้ง อีกทั้ง ระหว่างกระบวนการตรวจเยี่ยม ผู้เยี่ยมสำรวจบางท่านไม่อ่าน ทำความเข้าใจเอกสารที่ทางโรงพยาบาลเตรียมเอาไว้ แต่ผลสรุปการประเมินกลับสรุปว่าไม่มีแนวทางปฏิบัติ

- **การตัดสินใจและรายงาน** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่า หลังจากกระบวนการเยี่ยมสำรวจแล้วเสร็จ เจ้าหน้าที่ตัวแทนนำเสนอรายงานเพื่อตัดสินใจไม่ควรมีการโทรสอบถามและสัมภาษณ์กับทางโรงพยาบาลซ้ำซ้อน ควรสอบถามข้อมูลจากผู้เยี่ยมสำรวจ เนื่องจากการตัดสินใจและรายงานควรตัดสินใจข้อมูล ณ วันตรวจเยี่ยม ไม่ควรมีการโทรมาสอบถามหรือสัมภาษณ์ทีหลัง
- **การติดตามหลังการเยี่ยม** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่า สรพ. ควรมีการติดตามหลังตรวจเยี่ยมให้บ่อยขึ้น แต่ควรเป็นการช่วยพัฒนาด้านคุณภาพไม่ใช่เป็นการตรวจสอบ ทั้งนี้ เพื่อให้โรงพยาบาลได้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากกระยะห่างตั้งแต่การได้รับการประเมินและการติดตามหลังการเยี่ยมห่างกันเกินไป ทำให้โรงพยาบาลขาดความกระตือรือร้น
- **ผู้เยี่ยมสำรวจ** จากการสำรวจความพึงพอใจหลายปีที่ผ่านมา ที่ปรึกษาพบว่า สรพ. ได้มีการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจให้เข้าใจบริบทและความแตกต่างของโรงพยาบาลมากขึ้น และผู้เยี่ยมสำรวจหลายท่านมีความเป็นกัลยาณมิตรมากขึ้นกว่าช่วงหลายปีที่ผ่านมา แต่อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่าผู้เยี่ยมสำรวจบางท่านยังใช้ภาษาที่บุคลากรโรงพยาบาลเข้าใจได้ยาก และผู้เยี่ยมสำรวจบางท่านใช้ถ้อยคำและน้ำเสียงที่ไม่เป็นกัลยาณมิตร ไม่เปิดโอกาสรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความกดดัน มากกว่าที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เจ้าหน้าที่หมดกำลังใจและไม่ต้องการทำงานพัฒนาคุณภาพต่อไป ทั้งนี้ เมื่อมีประเด็นข้อแนะนำจากผู้เยี่ยมสำรวจที่โรงพยาบาลไม่เข้าใจ ทางโรงพยาบาลต้องการให้ผู้เยี่ยมสำรวจยกตัวอย่าง Best practice ของโรงพยาบาลในบริบทเดียวกับโรงพยาบาลที่กำลังถูกเยี่ยมเพื่อความเข้าใจที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

ตารางที่ 3.9 คุณค่าและประโยชน์จากการเข้ารับการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

คุณค่าและประโยชน์จากการเข้ารับการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น	723	13.19
ระบบการดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น	714	13.03
ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการรับบริการการรักษา	441	8.05
บุคลากรมีความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพ	633	11.55
เกิดวิธีการทำงานใหม่ๆ ด้านการพัฒนาคุณภาพ	572	10.44
มีองค์ความรู้ใหม่ด้านการพัฒนาคุณภาพ	564	10.29
มีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ	590	10.77
ได้นำระบบคุณภาพมาใช้งาน	634	11.57
สามารถรักษามาตรฐานคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง	556	10.15
อื่นๆ	53	0.97
รวม	5,480	100.00

หมายเหตุ : ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก

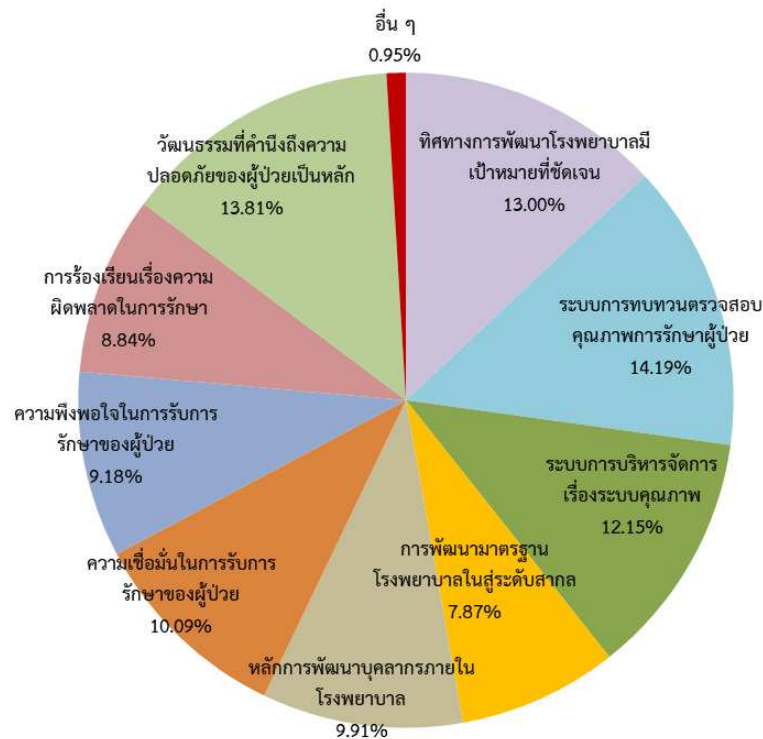


จากตารางที่ 3.9 ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าการเข้าร่วมกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้คุณค่าและประโยชน์ในหลายมิติโดยมีผลการสำรวจอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน มีจำนวนผู้ตอบมองว่าการเข้าร่วมกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลทำให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น มากที่สุด จำนวน 723 คน คิดเป็นร้อยละ 13.19 รองลงมาคือ ก่อให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น จำนวน 714 คน คิดเป็นร้อยละ 13.03 เห็นว่าได้นำระบบคุณภาพมาใช้ทำงาน จำนวน 634 คน คิดเป็นร้อยละ 11.57 เห็นว่าบุคลากรมีความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 633 คน คิดเป็นร้อยละ 11.55 ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 590 คน คิดเป็นร้อยละ 10.77 เกิดวิธีการทำงานใหม่ๆ ด้านการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 572 คน คิดเป็นร้อยละ 10.44 ทำให้มีองค์ความรู้ใหม่ด้านการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 564 คน คิดเป็นร้อยละ 10.29 ทำให้สามารถรักษามาตรฐานคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง จำนวน 556 คน คิดเป็นร้อยละ 10.15 ทำให้ผู้ปวยมีความมั่นใจในการรับบริการการรักษา จำนวน 441 คน คิดเป็นร้อยละ 8.05 และอื่นๆ จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 0.97 ได้แก่ การสร้างความเชื่อมั่นให้แก่องค์กรภายนอก อย่างเช่น สถาบันการศึกษาที่ต้องส่งนักศึกษามาฝึกงานกับสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ช่วยให้เจ้าหน้าที่มีวิสัยทัศน์ในการทำงานมากขึ้น เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ ช่วยลดข้อร้องเรียนในการให้บริการของโรงพยาบาลและรู้สึกภาคภูมิใจที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง เกิดความสามัคคี ทำงานเป็นทีม ทำให้สถานพยาบาลมีเป้าหมายในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยได้ชัดเจนขึ้น ได้รับรู้ถึงข้อบกพร่องของโรงพยาบาลและสามารถเข้าไปแก้ไขได้ตรงจุด กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน และยังช่วยให้เจ้าหน้าที่นำไปปรับใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามทางผู้ตอบแบบสอบถามยังต้องการให้ สรพ. ผลักดันการประชาสัมพันธ์มาตรฐาน HA ให้เข้าถึงประชาชนแบบเชิงรุก นำเสนอประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับด้วยภาษาที่ประชาชนสามารถเข้าใจได้ง่าย หากประชาชนตระหนักและรับรู้ความสำคัญของมาตรฐาน HA จะทำให้มาตรฐาน HA เป็นที่ต้องการของโรงพยาบาลและช่วยให้โรงพยาบาลได้รับความน่าเชื่อถือจากประชาชน ซึ่งจะส่งผลให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งเกิดความเชื่อมั่นในการดำเนินงานของ สรพ. และต้องการเข้ารับการประเมินรับรองเพิ่มมากขึ้น

ตารางที่ 3.10 ผลการสำรวจคุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการนำมาตรฐานของระบบ HA ไปใช้

ผลการสำรวจคุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการนำมาตรฐานของระบบ HA ไปใช้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลมีเป้าหมายที่ชัดเจน	657	13.00
ระบบการทบทวนตรวจสอบคุณภาพการรักษานผู้ป่วย	717	14.19
ระบบการบริหารจัดการเรื่องระบบคุณภาพ	614	12.15
การพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลในสู่ระดับสากล	398	7.87
หลักการพัฒนาคูคลากรภายในโรงพยาบาล	501	9.91
ความเชื่อมั่นในการรับการรักษาของผู้ป่วย	510	10.09
ความพึงพอใจในการรับการรักษาของผู้ป่วย	464	9.18
การร้องเรียนเรื่องความผิดพลาดในการรักษา	447	8.84
วัฒนธรรมที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก	698	13.81
อื่นๆ	48	0.95
รวม	5,054	100.00

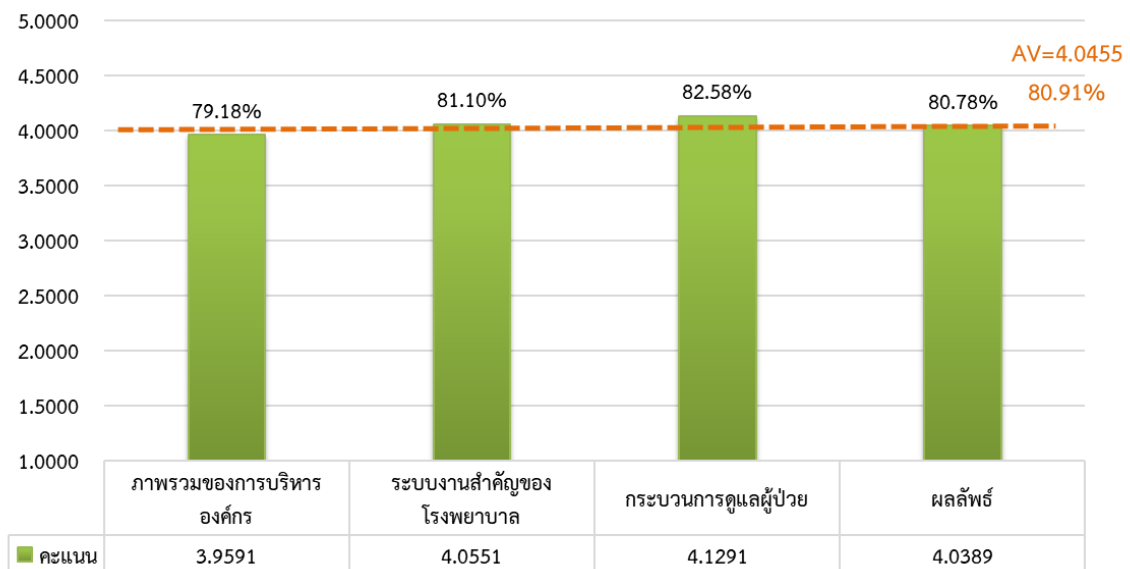
หมายเหตุ : ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก



จากตารางที่ 3.10 คุณค่าและประโยชน์หลังจากผู้ตอบแบบสอบถามได้นำมาตรฐานของระบบ HA ไปใช้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบการทบทวนตรวจสอบคุณภาพการรักษานผู้ป่วย จำนวน 717 คน คิดเป็นร้อยละ 14.19 รองลงมาคือ ส่งผลให้เกิดวัฒนธรรมที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก จำนวน 698 คน คิดเป็นร้อยละ 13.81 ประโยชน์ต่อทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลมีเป้าหมายที่ชัดเจน

จำนวน 657 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00 ประโยชน์ต่อระบบการบริหารจัดการเรื่องระบบคุณภาพ จำนวน 614 คน คิดเป็นร้อยละ 12.15 ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในการรับการรักษาของผู้ป่วย จำนวน 510 คน คิดเป็นร้อยละ 10.09 ประโยชน์ต่อหลักการพัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาล จำนวน 501 คน คิดเป็นร้อยละ 9.91 ประโยชน์ต่อความพึงพอใจในการรับการรักษาของผู้ป่วย จำนวน 464 คน คิดเป็นร้อยละ 9.18 ประโยชน์ในการลดการร้องเรียนเรื่องความผิดพลาดในการรักษา จำนวน 447 คน คิดเป็นร้อยละ 8.84 ประโยชน์ต่อการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลในสู่ระดับสากล จำนวน 398 คน คิดเป็นร้อยละ 7.87 และ อื่นๆ จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 0.95 ได้แก่ เกิดการติดตามผลของการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบ เกิดกระบวนการเรียนรู้ข้อผิดพลาดและนำไปปรับให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย มีการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นระบบได้ภูมิทัศน์ที่สวยงามและถูกสุขอนามัย และทำให้โรงพยาบาลรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้รับการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เป็นต้น

แผนภาพที่ 3.13 ผลการสำรวจความท้าทายของมาตรฐานแต่ละด้านในช่วงสถานการณ์ COVID-19



จากแผนภาพที่ 3.13 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความท้าทายต่อมาตรฐานแต่ละด้านในช่วงสถานการณ์ COVID-19 อยู่ในระดับมาก โดยมาตรฐานตอนที่ 3 กระบวนการดูแลผู้ป่วย มีผลคะแนนอยู่ที่ระดับ 4.1291 มาตรฐานตอนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล มีผลคะแนนอยู่ที่ระดับ 4.0551 มาตรฐานตอนที่ 4 ผลลัพธ์ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0389 และมาตรฐานตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร มีผลคะแนนที่ระดับ 3.9591 ตามลำดับ โดยข้อความเป็นการมุ่งสำรวจมาตรฐาน HA ที่ผู้ตอบแบบสอบถามมองว่ามีประโยชน์และช่วยให้โรงพยาบาลสามารถก้าวข้ามสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ได้ ผู้ตอบแบบสอบถามมองว่าในสถานการณ์ COVID-19 ทุกกระบวนการมีความสำคัญต้องปฏิบัติทุกกระบวนการอย่างสัมพันธ์กัน ซึ่งโรงพยาบาลแต่ละแห่งกล่าวถึงการนำมาตรฐาน HA ไปปฏิบัติในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ดังนี้

โรงพยาบาลเริ่มปฏิบัติการดำเนินการใช้มาตรฐาน HA ในตอนที่ 1 การนำองค์กร ข้อที่มีคะแนนความท้าทายสูงที่สุดคือ I-1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง (Senior Leadership) ผู้ตอบแบบสอบถามมองว่า ผู้นำมีความสำคัญอย่างมาก ต้องเป็นผู้กำหนดนโยบาย สื่อสารมอบหมายนโยบายและแนวปฏิบัติที่ชัดเจนให้กับผู้ปฏิบัติ ติดตามการดำเนินงานเพื่อประเมินความเสี่ยงและปรับเปลี่ยนแผนตามสถานการณ์ที่

เปลี่ยนแปลงไป ตัวอย่างการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA ตอนที่ 1 เช่น มีการแต่งตั้งคณะกรรมการทำงานในภาวะการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ ทั้งในระดับอำเภอและระดับโรงพยาบาล ดำเนินการประชุมถอดบทเรียนแต่ละกระบวนการทำงานในแต่ละวัน อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ วางแผนจัดการอัตรากำลังคน วางแผนบริหารเตียงรองรับผู้ป่วย มีอุปกรณ์ป้องกันอย่างชุด PPE ให้กับบุคลากร มีระเบียบการป้องกันการติดเชื้อ มีแผนปฏิบัติการป้องกันความเสี่ยง มีแผนในการติดตามผู้ติดเชื้อ เป็นต้น จากนั้นดำเนินการมาตรฐาน HA ตอนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ข้อที่มีคะแนนความท้าทายสูงที่สุดคือ II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) เป็นมาตรฐานที่ผู้ตอบแบบสอบถามกล่าวว่ามีประโยชน์อย่างมากในสถานการณ์ COVID-19 โดยมีมาตรการดำเนินการป้องกันการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง ในระหว่างปฏิบัติงาน การดูแลบุคลากรที่สัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง หรือโรคติดต่อ และมีมาตรการที่ป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อในวงกว้าง เหมาะสมกับสถานการณ์ในขณะนี้ นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามยังได้นำมาตรฐาน II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ค. การตอบสนองต่อการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ II-1.2 ระบบบริหารความเสี่ยง และ II-3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย มาใช้และเห็นว่าที่มีความสำคัญไม่แพ้กัน ตัวอย่างการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA ตอนที่ 2 เช่น มีการคัดกรองผู้ติดเชื้อ มีการดำเนินการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย มีการร่วมมือกับชุมชนเชิงรุกในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชน การจัดการสิ่งแวดล้อมโดยทำความสะอาดอุปกรณ์ พื้นผิวต่างๆ การส่งยาให้ผู้ป่วยทางไปรษณีย์ การทำ Telemedicine เพื่อลดการสัมผัสและลดความแออัดของผู้ป่วย เป็นต้น การปฏิบัติงานเชื่อมโยงกับมาตรฐาน HA ตอนที่ 3 กระบวนการดูแลผู้ป่วย ข้อที่มีคะแนนความท้าทายสูงที่สุดคือ III-4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากไวรัส COVID-19 นั้น อันตรายต่อผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ป่วยปกติมาก และผู้ตอบแบบสอบถามยังได้นำมาตรฐาน III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ และ III-2 การประเมินผู้ป่วย มาตรฐานข้อนี้จึงมีความสำคัญเช่นกัน ตัวอย่างการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA ตอนที่ 3 เช่น วิเคราะห์คัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงกับผู้ป่วยปกติอย่างรวดเร็ว มีการจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงที่มีการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงความรุนแรงของโรค ติดตามและวิเคราะห์แนวโน้มของภาวะแทรกซ้อน การประสานงานที่รวดเร็ว เป็นต้น

นอกจากนี้ โรงพยาบาลหลายแห่งยังใช้หลักการ 2P Safety 3P Safety รวมถึง Universal precautions เป็นแนวปฏิบัติในช่วงสถานการณ์ COVID-19 กล่าวโดยสรุปคือ ทางโรงพยาบาลได้มีการประยุกต์ใช้มาตรฐาน HA ทุกข้อ ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ซึ่งสิ่งสำคัญที่สุดคือแต่ละโรงพยาบาลต้องสามารถเชื่อมโยงมาตรฐานแต่ละข้อสู่แนวปฏิบัติให้ได้

3.2.2.3 ผลการสำรวจความพึงพอใจตามประเด็นการสำรวจ

จากการสำรวจความพึงพอใจพบว่าผู้ขอรับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

ตารางที่ 3.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
1. การสมัครขอรับรอง	4.1397	0.6109	พึงพอใจมาก
1.1 สรพ. มีช่องทางให้โรงพยาบาลรับทราบข้อมูล ขั้นตอน และข้อปฏิบัติ ในการขอรับรองกระบวนการคุณภาพได้สะดวก	4.0183	0.6651	พึงพอใจมาก
1.2 มีการประสานจากเจ้าหน้าที่ สรพ. ให้ท่านได้ทราบกำหนดการเยี่ยมล่วงหน้า เพื่อให้ท่านเตรียมพร้อมต่อการสมัครขอรับรองกระบวนการคุณภาพได้ทันเวลา (ก่อนวันหมดอายุ)	4.1665	0.6907	พึงพอใจมาก
1.3 เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นกัลยาณมิตร กระตือรือร้น ต่อการให้บริการ	4.2786	0.6814	พึงพอใจมากที่สุด
1.4 เจ้าหน้าที่ สรพ. มีการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลการสมัครขอรับรองแก่โรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา	4.1387	0.7051	พึงพอใจมาก
1.5 ข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ สรพ. มีความครบถ้วน ถูกต้อง เข้าใจง่าย และน่าเชื่อถือ	4.0998	0.7117	พึงพอใจมาก
2. การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ	4.0987	0.6093	พึงพอใจมาก
2.1 สรพ. กำหนดช่วงการเข้าเยี่ยมสำรวจให้โรงพยาบาลในเวลาที่เหมาะสม	4.0870	0.6704	พึงพอใจมาก
2.2 ท่านได้รับประโยชน์จากการเตรียมเอกสารที่สถาบันกำหนดเพื่อใช้ในการรับรองกระบวนการคุณภาพ			
2.2.1 Hospital Profile	4.1071	0.6726	พึงพอใจมาก
2.2.2 รายงานการประเมินตนเอง (SAR)	4.1203	0.6730	พึงพอใจมาก
2.2.3 Clinical Tracer Highlight	4.0882	0.6801	พึงพอใจมาก
3. ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ	4.1832	0.5765	พึงพอใจมาก
3.1 จำนวนวันเยี่ยมมีความเหมาะสม เพียงพอกับกิจกรรมการเยี่ยม	4.1918	0.7010	พึงพอใจมาก
3.2 กระบวนการเยี่ยมเป็นไปตามเวลาที่กำหนด	4.2151	0.6855	พึงพอใจมากที่สุด
3.3 กระบวนการเยี่ยมเป็นไปด้วยความเป็นกัลยาณมิตร และบรรยากาศการเยี่ยมเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.3373	0.7241	พึงพอใจมากที่สุด
3.4 ระดับความพึงพอใจในแต่ละกิจกรรมการเยี่ยม			
3.4.1 การจัดเตรียมเอกสารให้ผู้เยี่ยมทบทวน (Documentation Review)	4.0144	0.6884	พึงพอใจมาก
3.4.2 การนำเสนอของ Opening Conference & Hospital Presentation	4.1178	0.6438	พึงพอใจมาก
3.4.3 การสัมภาษณ์แต่ละทีม	4.1199	0.6701	พึงพอใจมาก
3.4.4 การเยี่ยมหน่วยงาน	4.1490	0.6916	พึงพอใจมาก
3.4.5 การสรุปประเด็นที่พบจากการเยี่ยมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมผู้บริหารและทีมนำ (Debrief)	4.2337	0.6705	พึงพอใจมากที่สุด
3.4.6 การแลกเปลี่ยนแนวคิด เครื่องมือคุณภาพที่สำคัญกับทีมของโรงพยาบาล (Education Session)	4.2029	0.6853	พึงพอใจมาก
3.4.7 Exit Conference	4.2250	0.6667	พึงพอใจมากที่สุด
3.4.8 ร่างสรุปรายงานการเยี่ยมสำรวจ (Exit Report)	4.2094	0.6600	พึงพอใจมาก
4. การตัดสินใจและรายงาน	4.1687	0.5840	พึงพอใจมาก
4.1 การตัดสินใจรับรองมีความโปร่งใส เป็นกลาง น่าเชื่อถือ	4.3357	0.6482	พึงพอใจมากที่สุด
4.2 สรพ. ประกาศผลการตัดสินใจรับรองกระบวนการคุณภาพในเวลาที่เหมาะสม	4.3093	0.6452	พึงพอใจมากที่สุด
4.3 โรงพยาบาลรับรู้และเข้าใจหลักการการให้คะแนน (HA scoring)	4.1525	0.6773	พึงพอใจมาก
4.4 เกณฑ์การให้คะแนนมีคำอธิบายที่ชัดเจน เข้าใจง่าย	3.9447	0.7272	พึงพอใจมาก
4.5 โรงพยาบาลรับรู้เกณฑ์ผ่านการรับรองของสถาบันก่อนการเยี่ยมสำรวจ	4.0875	0.6865	พึงพอใจมาก
4.6 สรุปผลรายงานการเยี่ยมเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง	4.1942	0.7088	พึงพอใจมาก
4.7 ความถูกต้องและระยะเวลาการได้รับใบประกาศนียบัตรการรับรองกระบวนการคุณภาพ	4.1606	0.6917	พึงพอใจมาก

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
5. การติดตามหลังการเยี่ยม	4.0397	0.6679	พึงพอใจมาก
5.1 สรพ. มีการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง เพื่อติดตามและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ รพ. อย่างต่อเนื่อง	4.0529	0.6904	พึงพอใจมาก
5.2 สรพ. มีระบบการติดตามและเฝ้าระวังการวิเคราะห์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้ รพ. ทบทวนกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	4.0276	0.6871	พึงพอใจมาก
6. ผู้เยี่ยมสำรวจ	4.3341	0.6361	พึงพอใจมากที่สุด
6.1 มีความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้มาตรฐานกับโรงพยาบาลของท่าน	4.3705	0.6633	พึงพอใจมากที่สุด
6.2 ทำที่/บุคลิกภาพ น่าเชื่อถือ และมีความเป็นกัลยาณมิตร	4.4101	0.6893	พึงพอใจมากที่สุด
6.3 ผู้เยี่ยมสื่อสารมาตรฐาน HA ด้วยภาษาที่เจ้าหน้าที่ รพ. เข้าใจง่าย	4.2272	0.7489	พึงพอใจมากที่สุด
6.4 ผู้เยี่ยมให้คำแนะนำ/ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล เพื่อช่วยยกระดับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลได้	4.3313	0.6956	พึงพอใจมากที่สุด
6.5 ผู้เยี่ยมเปิดโอกาสให้ทีมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสร้างความมั่นใจให้กับโรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพได้ด้วยตนเอง	4.3341	0.7229	พึงพอใจมากที่สุด
7. ประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า	4.4820	0.6195	พึงพอใจมากที่สุด
7.1 โรงพยาบาลภูมิใจในผลการรับรอง HA ที่โรงพยาบาลได้รับ	4.5066	0.6338	พึงพอใจมากที่สุด
7.2 กระบวนการ HA ก่อให้เกิดการกระตุ้นและยกระดับในการพัฒนาคุณภาพและ ความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย	4.4580	0.6547	พึงพอใจมากที่สุด
ภาพรวม	4.2066	0.6957	พึงพอใจมาก

ตารางที่ 3.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานและสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
1. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ	4.0778	0.6344	พึงพอใจมาก
1.1 มาตรฐาน HA สามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบการทำงานในทุก ระดับของโรงพยาบาล	4.1873	0.6658	พึงพอใจมาก
1.2 โรงพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้มาตรฐานเพื่อการพัฒนา และเข้าใจแก่น/เป้าหมาย สำคัญของมาตรฐานแต่ละบท	4.0324	0.6848	พึงพอใจมาก
1.3 คู่มือการใช้มาตรฐาน HA ช่วยให้ท่านปฏิบัติงานตามมาตรฐาน HA ได้สะดวกยิ่งขึ้น	4.0133	0.7214	พึงพอใจมาก
2. สื่อการเรียนรู้	3.8195	0.6408	พึงพอใจมาก
2.1 ความพึงพอใจช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวก			
- YouTube https://www.youtube.com/user/HAIThailand	3.8291	0.7547	พึงพอใจมาก
- Facebook (HA thailand fanpage)	3.8236	0.7583	พึงพอใจมาก
- Website (www.ha.or.th , https://www.qualitythestory.com/)	3.8752	0.7357	พึงพอใจมาก
- E-learning	3.7204	0.7856	พึงพอใจมาก
- Teleconference	3.6598	0.7772	พึงพอใจมาก
2.2 สื่อการเรียนรู้มีความเข้าใจง่าย และสามารถสื่อสารได้สองทาง (Two-way Communication)	3.7783	0.7188	พึงพอใจมาก
2.3 สื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพมีความเพียงพอ และเป็นปัจจุบัน	3.8394	0.7125	พึงพอใจมาก
2.4 สื่อการเรียนรู้ สามารถประยุกต์และนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาได้จริง และสอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาล	3.8961	0.7050	พึงพอใจมาก
2.5 สื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ ประเมินตนเอง และกำหนดประเด็นในการพัฒนา เพื่อช่วยยกระดับการพัฒนาคุณภาพ	3.9191	0.7089	พึงพอใจมาก
ภาพรวม	3.9486	0.6318	พึงพอใจมาก

ตารางที่ 3.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานแต่ละด้านในช่วงสถานการณ์ COVID-19

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ตอนที่ 1 ภาพรวมของการบริหารองค์กร	3.9591	0.6079	พึงพอใจมาก
I-1.1 การนำองค์กรโดยผู้นำระดับสูง	4.2745	0.7161	พึงพอใจมากที่สุด
I-1.2 การกำกับดูแลองค์กรและความรับผิดชอบต่อสังคม	4.2037	0.7023	พึงพอใจมาก
I-2.1 การจัดทำกลยุทธ์	4.0037	0.7640	พึงพอใจมาก
I-2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ	3.9740	0.7843	พึงพอใจมาก
I-3.1 เสียงของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน	3.9689	0.7450	พึงพอใจมาก
I-3.2 ความผูกพันของผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่น	3.8475	0.7566	พึงพอใจมาก
I-3.3 สิทธิผู้ป่วย	4.0337	0.7467	พึงพอใจมาก
I-4.1 การวัด วิเคราะห์ และใช้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงผลงานขององค์กร	3.9191	0.7538	พึงพอใจมาก
I-4.2 การจัดการความรู้และสารสนเทศ	3.8761	0.7746	พึงพอใจมาก
I-5.1 สภาพแวดล้อมของกำลังคน	3.9373	0.8318	พึงพอใจมาก
I-5.2 ความผูกพันของกำลังคน	3.8337	0.8188	พึงพอใจมาก
I-6.1 กระบวนการทำงาน: ก. การออกแบบบริการและกระบวนการ	4.0271	0.7449	พึงพอใจมาก
I-6.1 กระบวนการทำงาน: ข. การจัดการ	3.9926	0.7467	พึงพอใจมาก
I-6.1 กระบวนการทำงาน: ค. การจัดการห่วงโซ่อุปทาน	3.8477	0.7512	พึงพอใจมาก
I-6.1 กระบวนการทำงาน: ง. การจัดการนวัตกรรม	3.7823	0.8207	พึงพอใจมาก
I-6.1 กระบวนการทำงาน: จ. การจัดการด้านการเรียนการสอนทางคลินิก	3.7119	0.8135	พึงพอใจมาก
I-6.2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการ: ก. ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการ	3.9251	0.7693	พึงพอใจมาก
I-6.2 ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการ: ข. การเตรียมพร้อมด้านความปลอดภัยและภาวะฉุกเฉิน	4.1049	0.7723	พึงพอใจมาก
ตอนที่ 2 ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล	4.0551	0.5907	พึงพอใจมาก
II-1.1 การบริหารงานคุณภาพ	4.0817	0.7185	พึงพอใจมาก
II-1.2 ระบบบริหารความเสี่ยง	4.2005	0.7264	พึงพอใจมาก
II-2.1 การกำกับดูแลด้านวิชาชีพด้านการพยาบาล	4.1256	0.7166	พึงพอใจมาก
II-2.2 การกำกับดูแลด้านวิชาชีพด้านการแพทย์	4.1049	0.7426	พึงพอใจมาก
II-3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและความปลอดภัย	4.1239	0.7472	พึงพอใจมาก
II-3.2 เครื่องมือและระบบสาธารณสุขยุค	4.0025	0.7529	พึงพอใจมาก
II-3.3 สิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม	3.9616	0.7548	พึงพอใจมาก
II-4.1 ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	4.3477	0.7193	พึงพอใจมากที่สุด
II-4.2 การปฏิบัติเพื่อการป้องกันการติดเชื้อ	4.3309	0.7294	พึงพอใจมากที่สุด
II-5.1 ระบบบริหารเวชระเบียน	3.8516	0.7589	พึงพอใจมาก
II-5.2 เวชระเบียนผู้ป่วย	3.8392	0.7695	พึงพอใจมาก
II-6.1 ระบบการจัดการด้านยา: การกำกับดูแลและสิ่งแวดล้อมสนับสนุน	4.0667	0.7213	พึงพอใจมาก
II-6.2 การปฏิบัติในการใช้ยา	4.0496	0.7304	พึงพอใจมาก
II-7.1 บริการรังสีวิทยา/ภาพทางการแพทย์	4.0038	0.7466	พึงพอใจมาก
II-7.2 บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์/พยาธิวิทยาคลินิก	4.0712	0.7555	พึงพอใจมาก
II-7.3 พยาธิวิทยากายวิภาค	3.8472	0.8126	พึงพอใจมาก
II-7.4 ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต	3.8428	0.8384	พึงพอใจมาก
II-7.5 บริการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ	3.8813	0.7925	พึงพอใจมาก
II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ก. การบริหารจัดการและทรัพยากร	4.1196	0.7512	พึงพอใจมาก
II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ข. การเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวัง	4.0798	0.7503	พึงพอใจมาก
II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ค. การตอบสนองต่อการระบาดของโรคและภัยสุขภาพ	4.2304	0.7376	พึงพอใจมากที่สุด
II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ง. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและเตือนภัย	4.1230	0.7554	พึงพอใจมาก
II-9.1 การจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชน	4.0290	0.7755	พึงพอใจมาก
II-9.2 การเสริมพลังชุมชน	4.0076	0.7901	พึงพอใจมาก

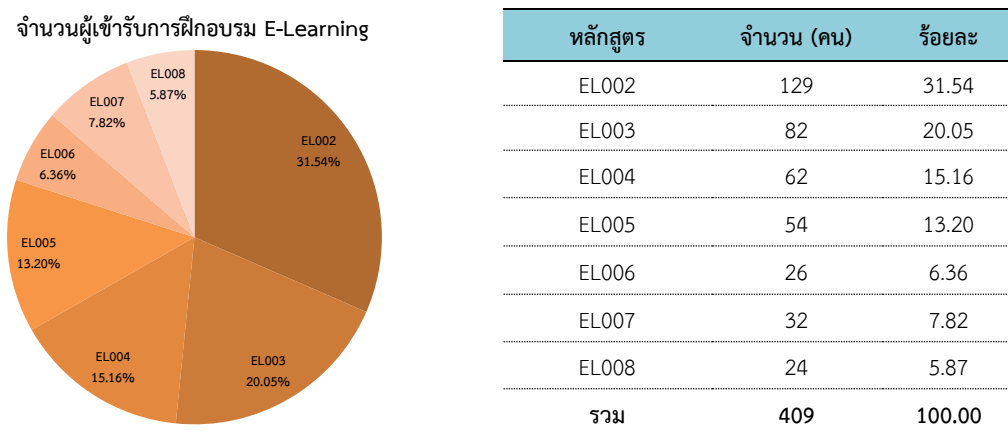
ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ตอนที่ 3 กระบวนการดูแลผู้ป่วย	4.1291	0.6369	พึงพอใจมาก
III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ	4.2294	0.7081	พึงพอใจมากที่สุด
III-2 การประเมินผู้ป่วย	4.2130	0.7097	พึงพอใจมากที่สุด
III-3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย	4.1801	0.7045	พึงพอใจมาก
III-3.2 การวางแผนจำหน่าย	4.0934	0.7263	พึงพอใจมาก
III-4.1 การดูแลทั่วไป	4.1016	0.7145	พึงพอใจมาก
III-4.2 การดูแลผู้ป่วยและการให้บริการที่มีความเสี่ยงสูง	4.2852	0.6989	พึงพอใจมากที่สุด
III-4.3 การดูแลเฉพาะ เช่น การระงับความรู้สึก, การผ่าตัด, อาหารและโภชนาบำบัด, การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย, การจัดการความเจ็บปวด, การฟื้นฟูสภาพ	4.0269	0.7892	พึงพอใจมาก
III-5 การให้ข้อมูลและเสริมพลังผู้ป่วย	4.0012	0.7656	พึงพอใจมาก
III-6 การดูแลต่อเนื่อง	4.0310	0.7671	พึงพอใจมาก
ตอนที่ 4 ผลลัพธ์	4.0389	0.6735	พึงพอใจมาก
IV-1 ผลด้านการดูแลสุขภาพ	4.0831	0.7321	พึงพอใจมาก
IV-2 ผลด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วย/ผู้รับผลงานอื่น	4.0707	0.7197	พึงพอใจมาก
IV-3 ผลลัพธ์: ผลด้านกำลังคน	3.9900	0.7671	พึงพอใจมาก
IV-4 ผลลัพธ์: ผลด้านการนำ	4.0474	0.7379	พึงพอใจมาก
IV-5 ผลลัพธ์: ผลด้านประสิทธิผลของกระบวนการทำงาน	4.0634	0.7139	พึงพอใจมาก
IV-6 ผลลัพธ์: ผลด้านการเงิน	3.9787	0.7745	พึงพอใจมาก
รวม	4.0455	0.7654	พึงพอใจมาก

3.3 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล

3.3.1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 205 ราย จาก 7 หลักสูตร ที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาลกับทาง สรพ. ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 – เดือนมีนาคม 2564 โดยที่ปรึกษาได้ทำการสำรวจความพึงพอใจผ่านแบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วยข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

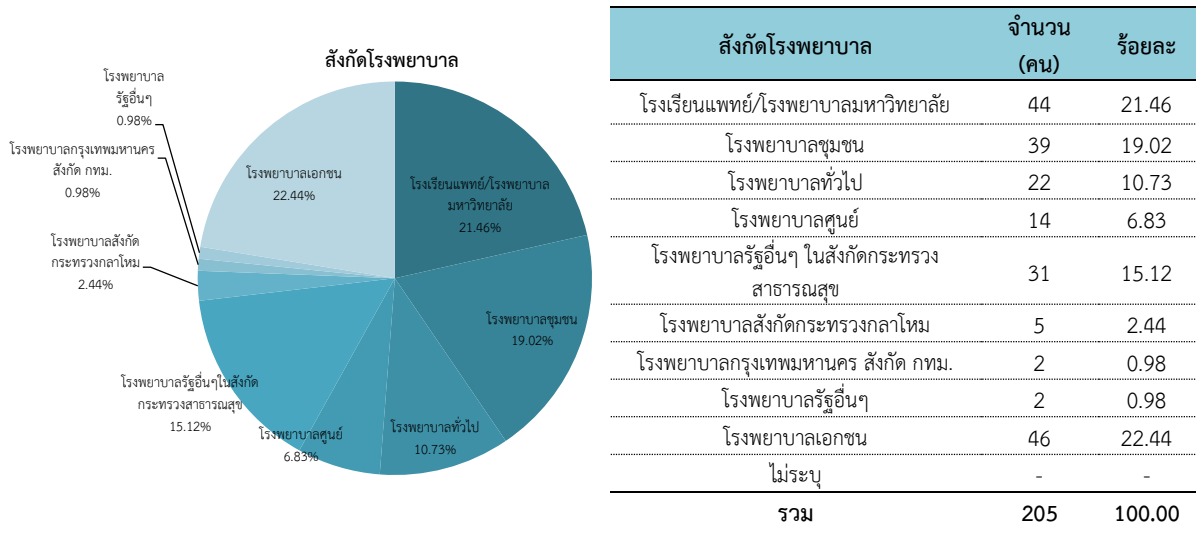
ตารางที่ 3.14 จำนวนและร้อยละของการเข้ารับการอบรมในหลักสูตร



หมายเหตุ : ผู้เข้ารับการอบรม E-Learning 1 คนสามารถเรียนได้หลายหลักสูตร

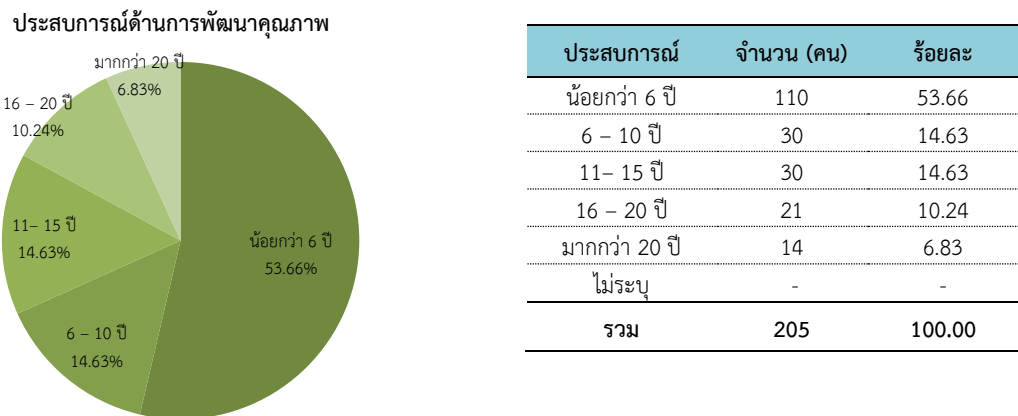
จากตารางที่ 3.14 ผู้ตอบแบบสอบถามได้เข้ารับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาลกับทาง สรพ. หลักสูตร EL002 มากที่สุด จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 31.54 รองลงมาคือ หลักสูตร EL003 จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.05 หลักสูตร EL004 จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 15.16 หลักสูตร EL005 จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.20 หลักสูตร EL007 จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 7.82 หลักสูตร EL006 จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.36 และหลักสูตร EL008 จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 5.87 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.15 จำนวนและร้อยละของสถานที่ปฏิบัติงานผู้เข้ารับการอบรม



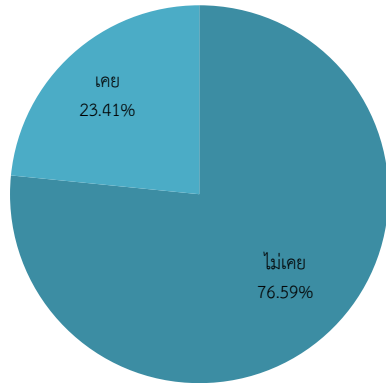
จากตารางที่ 3.15 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สังกัดโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 22.44 รองลงมาสังกัดโรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 21.46 สังกัดโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 19.02 โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมอนามัย เป็นต้น จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 15.12 สังกัดโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 10.73 สังกัดโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 6.83 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.44 และโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม. กับโรงพยาบาลรัฐอื่นๆ จำนวนสังกัดละ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.98 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.16 จำนวนและร้อยละของประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ



จากตารางที่ 3.16 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพน้อยกว่า 6 ปี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 53.66 รองลงมา มีประสบการณ์ระหว่าง 6-10 ปี และ 11-15 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 14.63 มีประสบการณ์ระหว่าง 16-20 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 10.24 และมีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 6.83 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.17 จำนวนและร้อยละของการเคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรอื่นของ สรพ.
ประสบการณ์การฝึกอบรมกับ สรพ.



เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรอื่นของ สรพ.	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคย	157	76.59
เคย	48	23.41
ไม่ระบุ	-	-
รวม	205	100.00

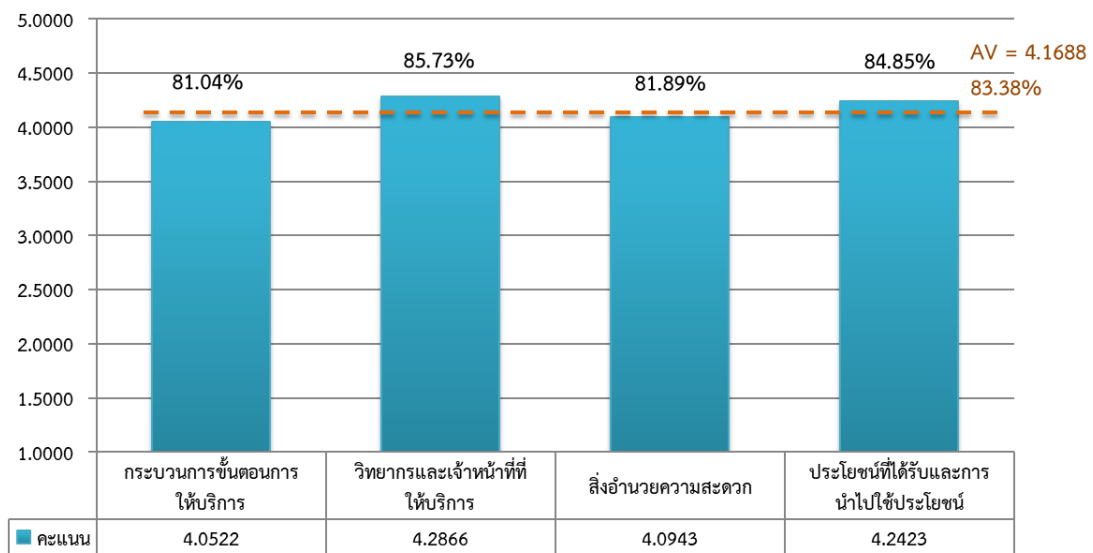
จากตารางที่ 3.17 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรอื่นของ สรพ. มาก่อน จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 76.59 และเคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรของ สรพ. จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 23.41 ตามลำดับ

3.3.2 สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล

3.3.2.1 ผลการสำรวจความพึงพอใจในภาพรวม

จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน 205 คน จาก 7 หลักสูตร มีผลคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่ระดับ 4.1688 หรือคิดเป็นร้อยละ 83.38 โดยมีผลคะแนนความพึงพอใจแต่ละด้าน ดังนี้

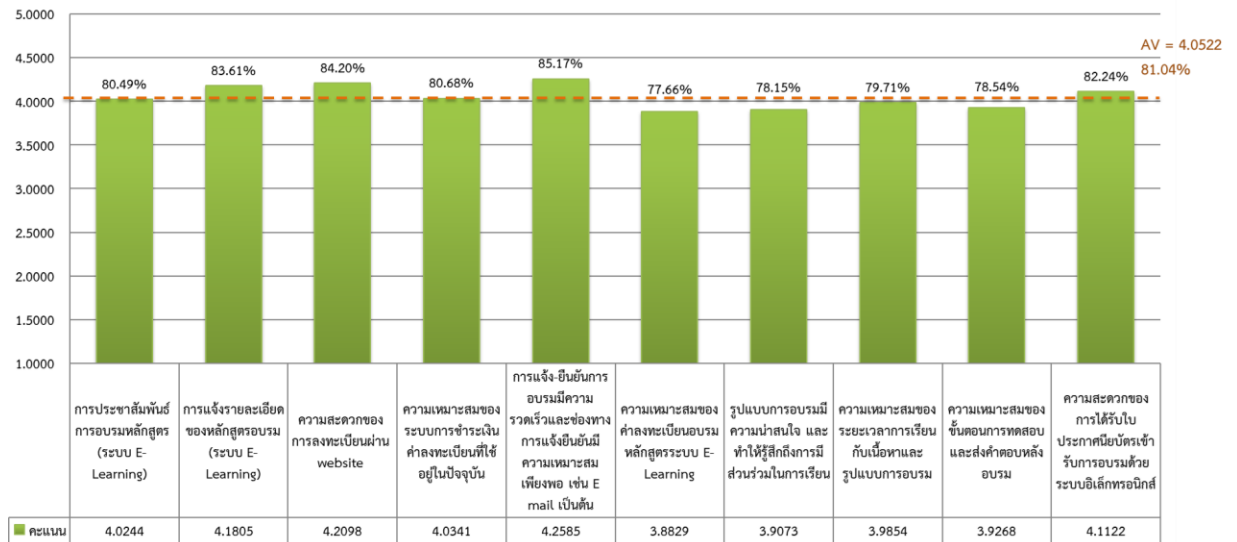
แผนภาพที่ 3.14 ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ในภาพรวม



จากแผนภาพที่ 3.14 ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาลในภาพรวมของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.2866 รองลงมาคือประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์ ที่ระดับคะแนน 4.2423 ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ระดับคะแนน 4.0943 และความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ที่ระดับคะแนน 4.0522 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อวิทยากรมากที่สุด เนื่องจากความรู้ ความสามารถของวิทยากรที่ได้ถ่ายทอดให้กับผู้เข้ารับการอบรมนั้นผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาต่อได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่อย่างไรก็ตามผู้เข้ารับการอบรมต้องการให้วิทยากรยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อในการอบรม โดยยกตัวอย่างให้ครบบริบทของโรงพยาบาล เช่น บริบทของโรงพยาบาลชุมชน บริบทของโรงพยาบาลจิตเวช เป็นต้น เพื่อเพิ่มความเข้าใจต่อเนื้อหาของผู้เข้ารับการอบรม นอกจากนี้ ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มองว่าการเข้ารับการอบรมระบบ E-Learning กับ สรพ. ในครั้งนี้มีความสะดวก เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน และสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้จริง

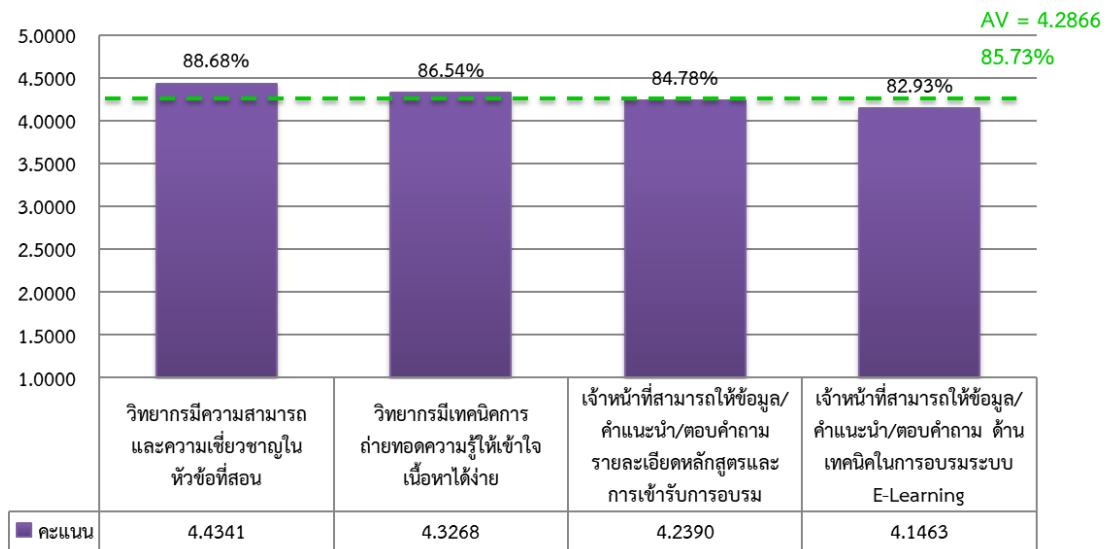
โดยสามารถแยกประเด็นสำรวจความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล ตามรายละเอียดดังนี้

แผนภาพที่ 3.15 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ แยกตามประเด็นสำรวจ



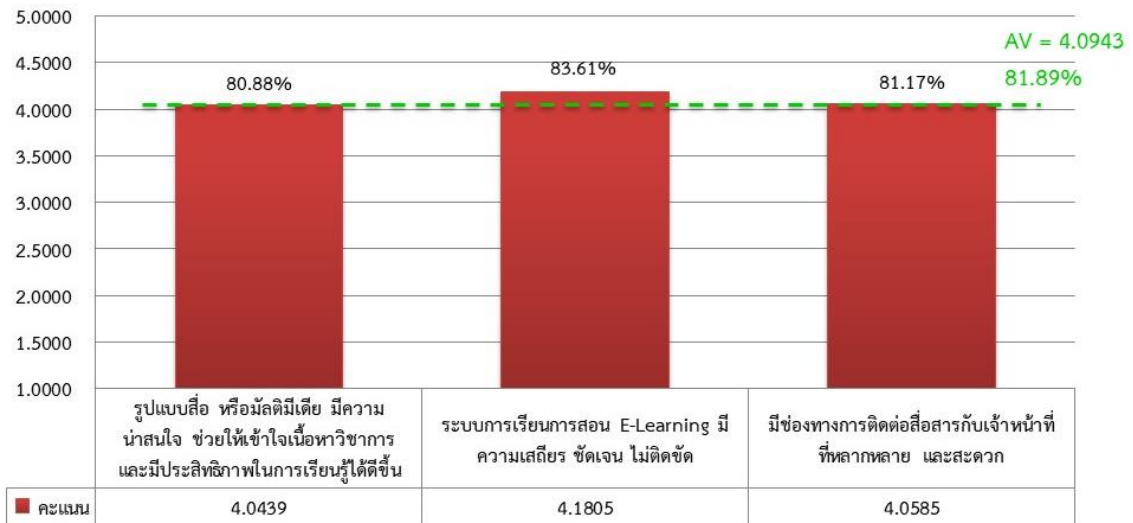
จากแผนภาพที่ 3.15 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการในภาพรวมที่ระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อการแจ้ง-ยืนยันการอบรมมีความรวดเร็วและช่องทางการแจ้งยืนยันมีความเหมาะสมเพียงพอ มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.2585 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อความสะดวกของการลงทะเบียนผ่าน website ที่ระดับคะแนน 4.2098 ความพึงพอใจต่อการแจ้งรายละเอียดของหลักสูตรอบรม (ระบบ E-Learning) ที่ระดับคะแนน 4.1805 ความพึงพอใจต่อความสะดวกของการได้รับใบประกาศนียบัตรเข้ารับการอบรมด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ที่ระดับคะแนน 4.1122 ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของระบบการชำระเงินค่าลงทะเบียนที่ใช้ในปัจจุบัน ที่ระดับคะแนน 4.0341 ความพึงพอใจต่อการประชาสัมพันธ์การอบรมหลักสูตร (ระบบ E-Learning) ที่ระดับคะแนน 4.0244 ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของระยะเวลาการเรียนกับเนื้อหาและรูปแบบการอบรม ที่ระดับคะแนน 3.9854 ความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของขั้นตอนการทดสอบและส่งคำตอบหลังอบรม ที่ระดับคะแนน 3.9268 ความพึงพอใจต่อรูปแบบการอบรมมีความน่าสนใจ และทำให้รู้สึกถึงการมีส่วนร่วมในการเรียน ที่ระดับคะแนน 3.9073 และความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของค่าลงทะเบียนอบรมหลักสูตรระบบ E-Learning ที่ระดับคะแนน 3.8829 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ต้องการให้ สรพ. ทบทวนระยะเวลาการอบรมใหม่และขยายระยะเวลาการเรียนเพิ่มขึ้นจากเดิม 30 วัน เป็น 3 เดือน หรือตลอดปี เนื่องจากภาระงานที่มากส่งผลให้ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถเรียนได้ตามเวลาที่กำหนด รวมถึงพิจารณาค่าใช้จ่ายในแต่ละหลักสูตรซึ่งผู้เข้ารับการอบรมมองว่าแพงเกินไป การปรับรูปแบบให้มีการทดสอบเมื่อจบแต่ละหัวข้อจะทำให้การอบรมมีความน่าสนใจและทำให้ผู้เข้ารับการอบรมรู้สึกถึงการมีส่วนร่วมมากขึ้น นอกจากนี้ ปัจจุบัน สรพ. เปิดรับการชำระค่าอบรมผ่านช่องทางเดียว ซึ่งอาจไม่สะดวกต่อผู้ต้องการเข้ารับการอบรมในบางพื้นที่ จึงควรเพิ่มช่องทางการชำระมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเพิ่มธนาคาร หรือสามารถชำระผ่าน Internet Banking Mobile Banking ได้

แผนภาพที่ 3.16 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ แยกตามประเด็นสำรวจ



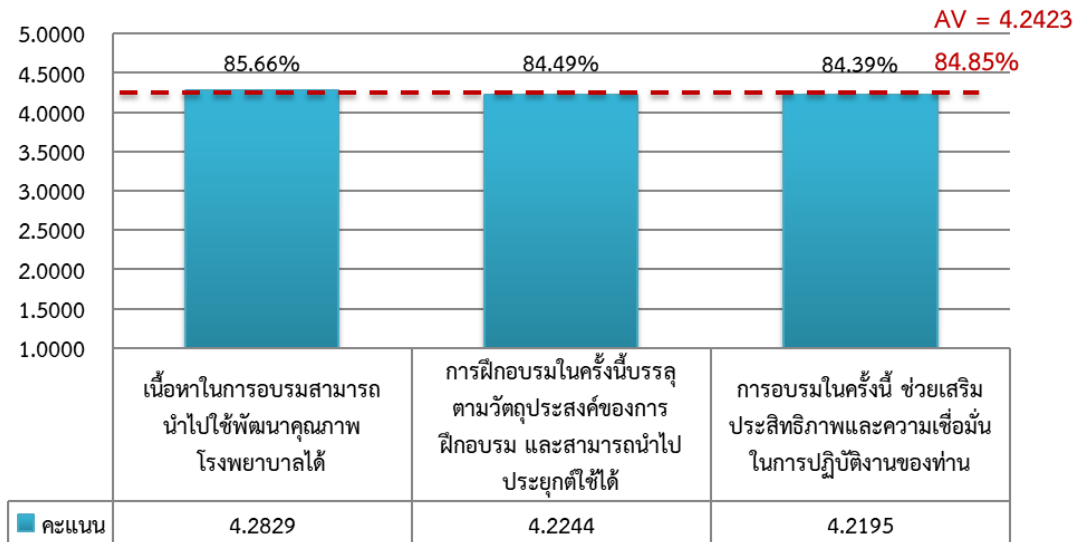
จากแผนภาพที่ 3.16 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการในภาพรวมที่ระดับมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อวิทยากรที่มีความสามารถและความเชี่ยวชาญในหัวข้อที่สอนมากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.4341 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อวิทยากรที่มีเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ให้เข้าใจเนื้อหาได้ง่าย ที่ระดับคะแนน 4.3268 ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่สามารถให้ข้อมูล/คำแนะนำ/ตอบคำถาม รายละเอียดหลักสูตรและการเข้ารับการอบรม ที่ระดับคะแนน 4.2390 และความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่สามารถให้ข้อมูล/คำแนะนำ/ตอบคำถาม ด้านเทคนิคในการอบรมระบบ E-Learning ที่ระดับคะแนน 4.1463 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถ สามารถถ่ายทอดความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพได้เป็นอย่างดี ผู้เข้ารับการอบรมต้องการให้วิทยากรยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อในการอบรม โดยยกตัวอย่างให้ครบบริบทของโรงพยาบาล เช่น บริบทของโรงพยาบาลชุมชน บริบทของโรงพยาบาลจิตเวช เป็นต้น เพื่อเพิ่มความเข้าใจต่อเนื้อหาของผู้เข้ารับการอบรม

แผนภาพที่ 3.17 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก แยกตามประเด็นสำรวจ



จากแผนภาพที่ 3.17 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกในภาพรวมที่ระดับมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อระบบการเรียนการสอน E-Learning ที่มีความเสถียร ชัดเจน ไม่ติดขัด มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.1805 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อการมีช่องทางการติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ที่หลากหลาย และสะดวก ที่ระดับคะแนน 4.0585 และความพึงพอใจต่อรูปแบบสื่อ หรือมัลติมีเดีย มีความน่าสนใจ ช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาการและมีประสิทธิภาพในการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น ที่ระดับคะแนน 4.0439 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าควรมีเอกสารประกอบการอบรมให้ดาวน์โหลดเพื่อทำความเข้าใจไปพร้อมกับการเรียน ระหว่างการเรียนระบบมี Error อยู่บ้างแต่ไม่เป็นปัญหามากนัก และระบบต้อง Log in ใหม่ทุกครั้งที่ต้องทำแบบทดสอบหรือดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตร ผู้เข้ารับการอบรมมองว่าไม่สะดวกนัก อีกทั้งพบว่า การติดต่อประสานงานเพื่อซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับหลักสูตรกับเจ้าหน้าที่ทางโทรศัพท์ติดต่อยาก ไม่มีคนรับสาย และเมื่อสอบถามไปทางอีเมลไม่มีผู้ตอบกลับ ซึ่งเป็นจุดที่ควรต้องนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจสูงสุดต่อไป

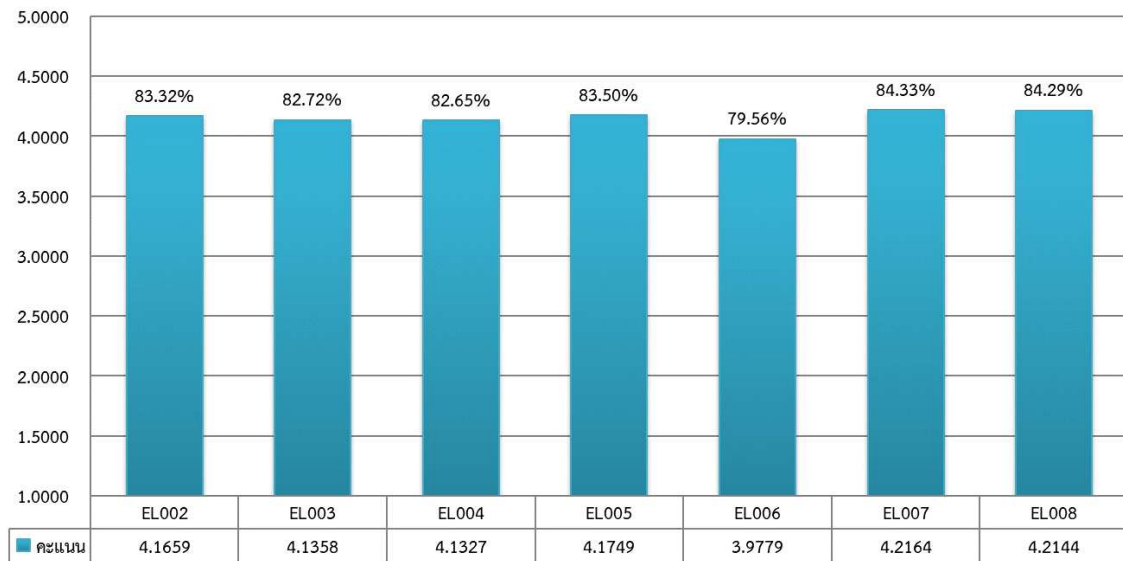
แผนภาพที่ 3.18 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์
แยกตามประเด็นสำรวจ



จากแผนภาพที่ 3.18 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์ในภาพรวมที่ระดับมากที่สุด โดยผู้ตอบแบบสอบถามมองว่าเนื้อหาในการอบรมสามารถนำไปใช้พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้ มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.2772 รองลงมาคือ การฝึกอบรมในครั้งนี้นำร่องตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ ที่ระดับคะแนน 4.2244 และการอบรมในครั้งนี้ ช่วยเสริมประสิทธิภาพและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน ที่ระดับคะแนน 4.2195 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าการอบรม E-Learning ในครั้งนี้ ช่วยให้สามารถเข้าใจและมองภาพงานคุณภาพได้กว้างขึ้นในการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในงานประจำให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทำให้เกิดการทบทวนกระบวนการทำงานว่าต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการอะไรเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามยังจะนำสิ่งที่ได้รับจากการอบรมไปสอนเพื่อนร่วมงานต่อ มุ่งหวังให้เกิดการทำงานเป็นทีมและมีเป้าหมายในการทำงานไปในทิศทางเดียวกัน

นอกจากนี้ที่ปรึกษาได้ประมวลผลสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาลแยกตามรายหลักสูตรทั้ง 7 หลักสูตร ดังนี้

แผนภาพที่ 3.19 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอบรมแยกตามรายหลักสูตร



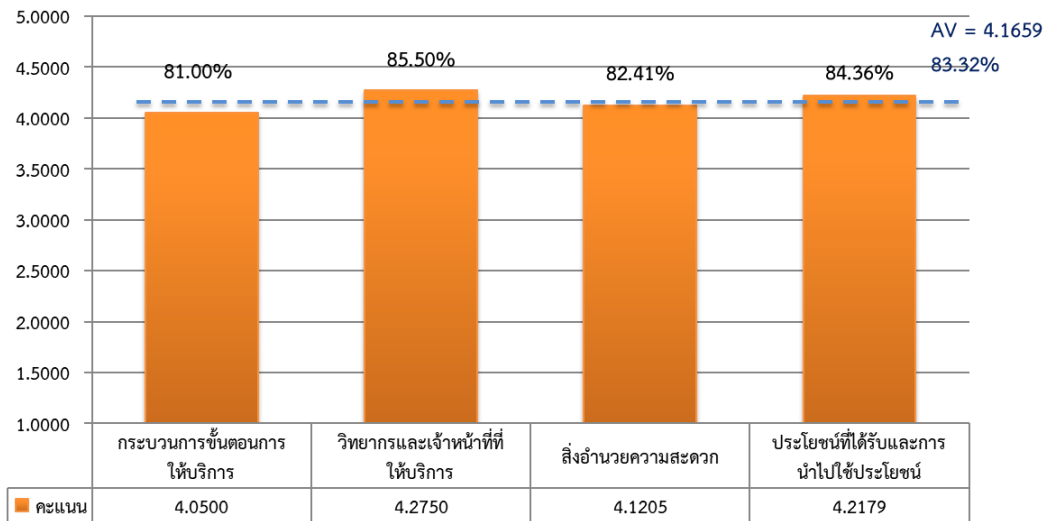
จากแผนภาพที่ 3.19 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อการเข้ารับการอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาลในหลักสูตร EL007 มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.2164 รองลงมา ได้แก่หลักสูตร EL008 ที่ระดับคะแนน 4.2144 หลักสูตร EL005 ที่ระดับคะแนน 4.1749 หลักสูตร EL002 ที่ระดับคะแนน 4.1659 หลักสูตร EL003 ที่ระดับคะแนน 4.1358 หลักสูตร EL004 ที่ระดับคะแนน 4.1327 และหลักสูตร EL006 ที่ระดับคะแนน 3.9779 ตามลำดับ

ทั้งนี้ เนื่องจากหลักสูตรการอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาลของ สรพ. แต่ละหลักสูตรมีความแตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยากรและเนื้อหาในการอบรม ซึ่งสามารถสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอบรมแยกตามรายหลักสูตร ดังนี้

❖ **หลักสูตร EL002 : ความรู้พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพ**

หลักสูตร EL002 มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวนทั้งสิ้น 129 คน ซึ่งสามารถสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการอบรมระบบ E-Learning ของ สรพ. ดังนี้

แผนภาพที่ 3.20 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL002

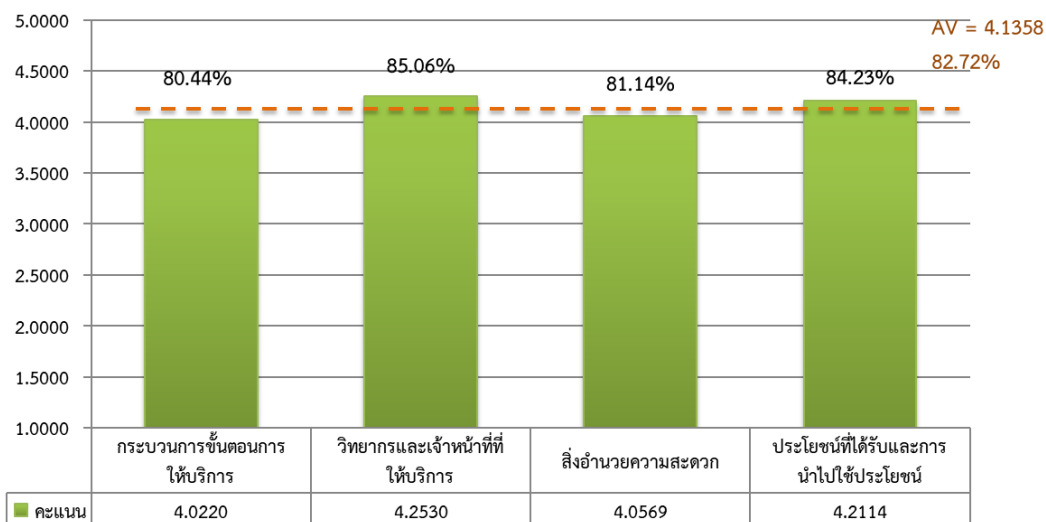


จากแผนภาพที่ 3.20 พบว่าผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL002 มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.2750 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์ ที่ระดับคะแนน 4.2179 ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ระดับคะแนน 4.1205 และความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ที่ระดับคะแนน 4.0500 ตามลำดับ

❖ **หลักสูตร EL003 : มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย**

หลักสูตร EL003 มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวนทั้งสิ้น 82 คน ซึ่งสามารถสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการอบรมระบบ E-Learning ของ สรพ. ดังนี้

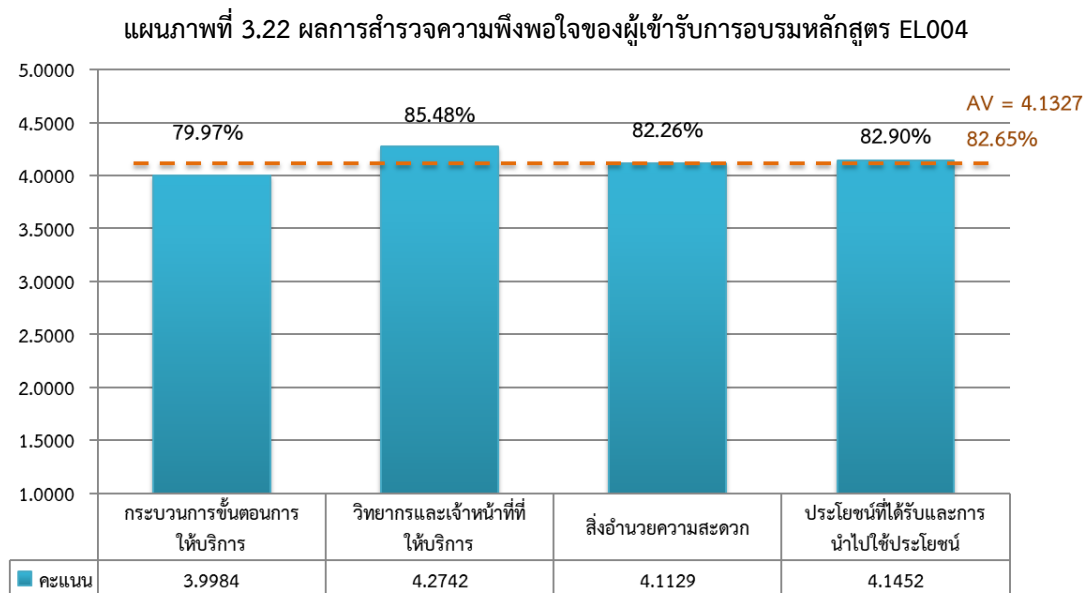
แผนภาพที่ 3.21 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL003



จากแผนภาพที่ 3.21 พบว่าผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL003 มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.2530 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์ ที่ระดับคะแนน 4.2114 ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ระดับคะแนน 4.0569 และความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ที่ระดับคะแนน 4.0220 ตามลำดับ

❖ หลักสูตร EL004 : Hospital Profile

หลักสูตร EL004 มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวนทั้งสิ้น 62 คน ซึ่งสามารถสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการอบรมระบบ E-Learning ของ สรพ. ดังนี้

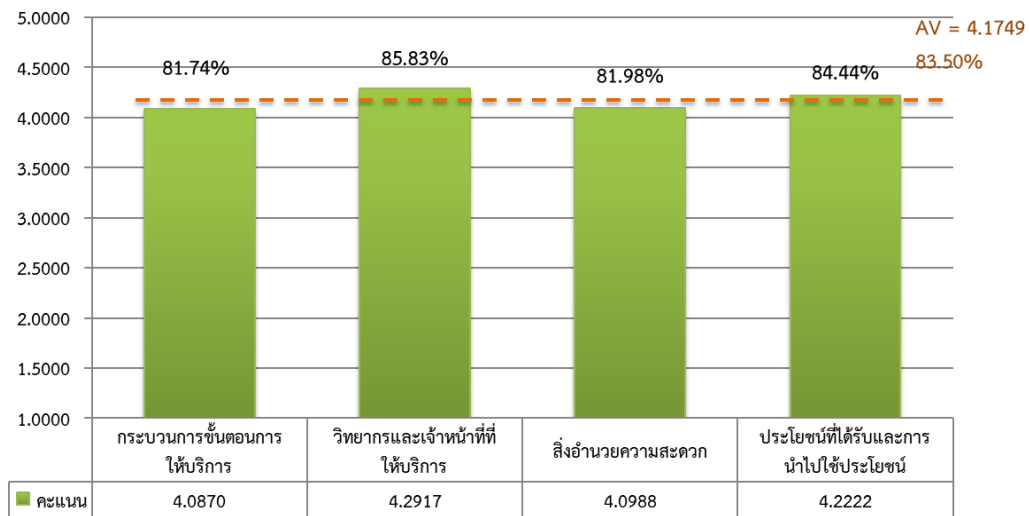


จากแผนภาพที่ 3.22 พบว่าผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL004 มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.2742 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์ ที่ระดับคะแนน 4.1452 ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ระดับคะแนน 4.1129 และความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ที่ระดับคะแนน 3.9984 ตามลำดับ

❖ **หลักสูตร EL005 : การทบทวนเวชระเบียน**

หลักสูตร EL005 มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวนทั้งสิ้น 54 คน ซึ่งสามารถสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการอบรมระบบ E-Learning ของ สรพ. ดังนี้

แผนภาพที่ 3.23 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL005

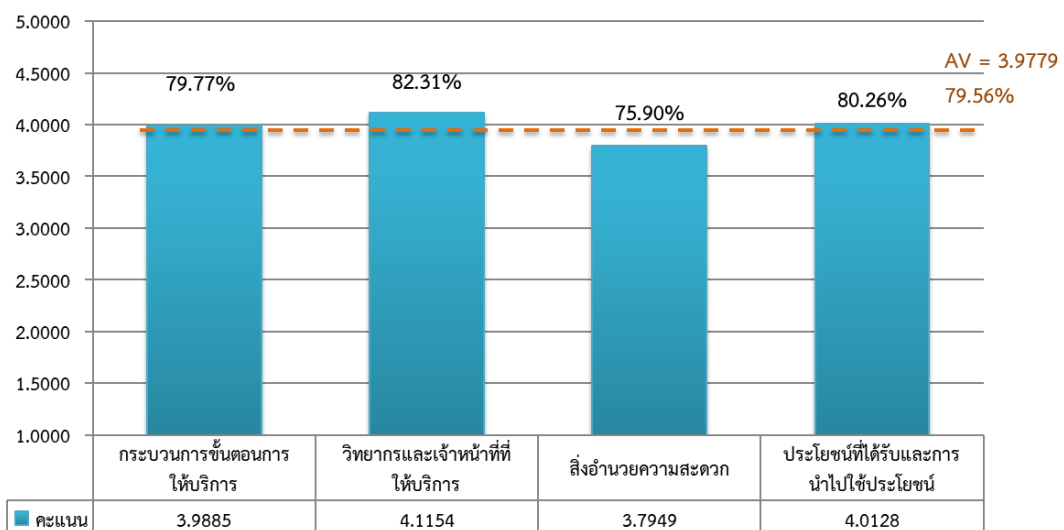


จากแผนภาพที่ 3.23 พบว่าผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL005 มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.2917 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์ ที่ระดับคะแนน 4.2222 ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ระดับคะแนน 4.0988 และความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ที่ระดับคะแนน 4.0870 ตามลำดับ

❖ **หลักสูตร EL006 : มาตรฐาน HA Part I-3 ผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน**

หลักสูตร EL006 มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวนทั้งสิ้น 26 คน ซึ่งสามารถสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการอบรมระบบ E-Learning ของ สรพ. ดังนี้

แผนภาพที่ 3.24 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL006

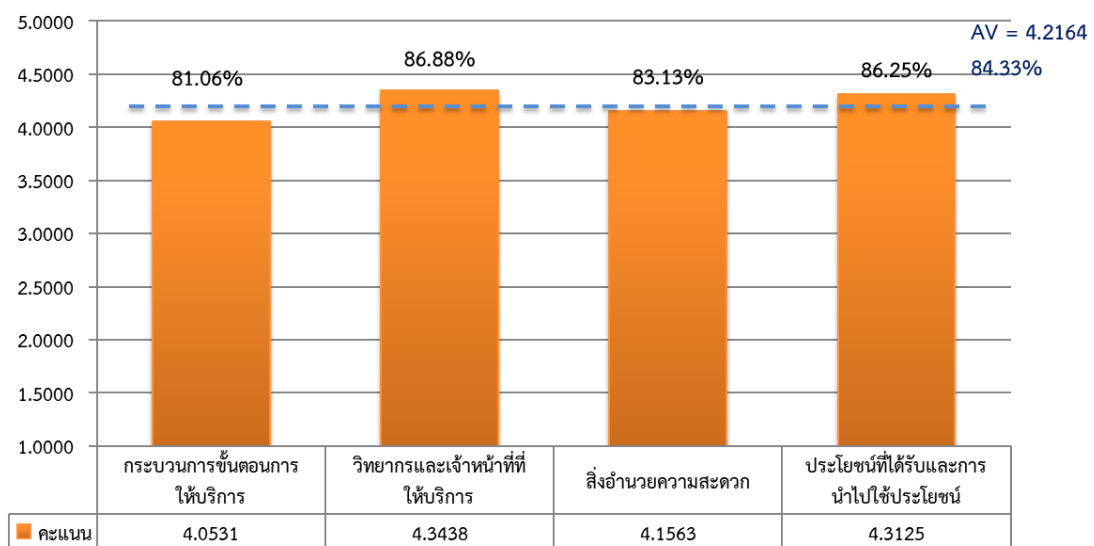


จากแผนภาพที่ 3.24 พบว่าผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL006 มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.1154 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์ ที่ระดับคะแนน 4.0128 ความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ที่ระดับคะแนน 3.9885 และความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ระดับคะแนน 3.7949 ตามลำดับ

❖ **หลักสูตร EL007 : มาตรฐาน HA Part I-5 กำลังคน**

หลักสูตร EL007 มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวนทั้งสิ้น 32 คน ซึ่งสามารถสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการอบรมระบบ E-Learning ของ สรพ. ดังนี้

แผนภาพที่ 3.25 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL007

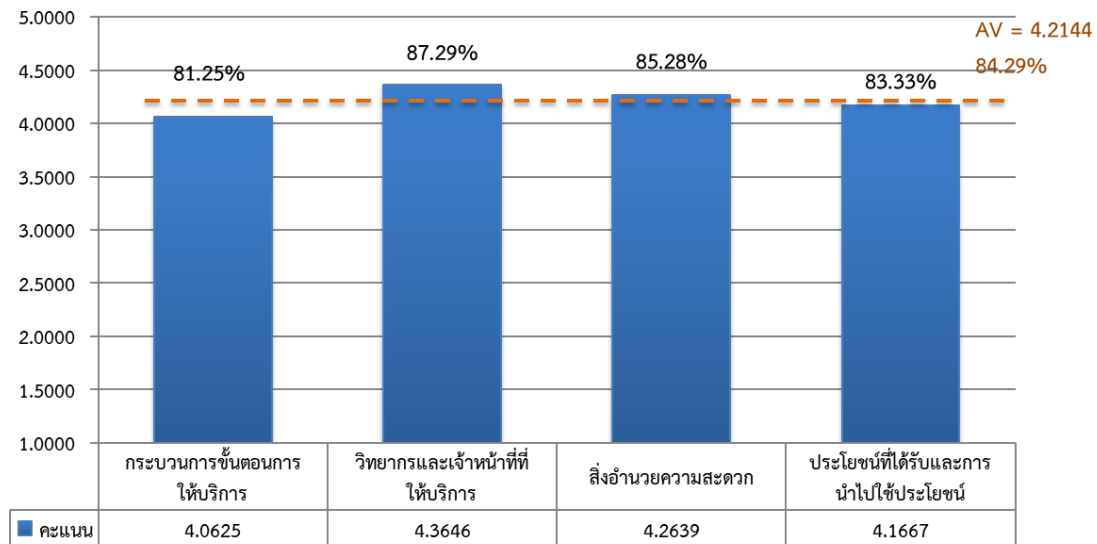


จากแผนภาพที่ 3.25 พบว่าผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL007 มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.3438 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์ ที่ระดับคะแนน 4.3125 ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ระดับคะแนน 4.1563 และความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ที่ระดับคะแนน 4.0531 ตามลำดับ

❖ **หลักสูตร EL008 : มาตรฐาน HA Part I-2 กลยุทธ์**

หลักสูตร EL008 มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวนทั้งสิ้น 31 คน ซึ่งสามารถสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการอบรมระบบ E-Learning ของ สรพ. ดังนี้

แผนภาพที่ 3.26 ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL008



จากแผนภาพที่ 3.26 พบว่าผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตร EL008 มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.3646 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ที่ระดับคะแนน 4.2639 ความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์ ที่ระดับคะแนน 4.1667 และความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ที่ระดับคะแนน 4.0625 ตามลำดับ

❖ **ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล**

- ควรมีการประชาสัมพันธ์หลักสูตร E-Learning ที่จะเปิดอบรมส่งให้ทางโรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นหนังสือเวียนหรืออีเมล ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน และจัดทำตารางปฏิทินการอบรม E-Learning ของทุกหลักสูตรทั้งปีส่งให้กับทางโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลวางแผนเข้ารับการอบรมได้อย่างสะดวก
- หลักสูตรการอบรมแต่ละหลักสูตรมักต้องการพื้นฐานความรู้ของผู้เข้ารับการอบรมไม่เท่ากัน ดังนั้น ควรมีการแจ้งพื้นฐานความรู้ที่ต้องการก่อนเข้ารับการอบรมในหลักสูตรนั้นๆ ให้ผู้ที่สนใจทราบก่อนที่จะทำการสมัครเข้ารับการอบรม
- การปรับรูปแบบการทดสอบให้มี pop up ขึ้นมาให้ทำการทดสอบทันทีหลังจบการอบรมในแต่ละหัวข้อจะช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมตื่นตัว มีสมาธิกับเนื้อหาได้ดีขึ้น ทำให้รู้สึกถึงการมีส่วนร่วมในการเรียน อีกทั้งช่วยลดการลืมทำแบบทดสอบหลังอบรม เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมหลายท่านลืมทำแบบทดสอบและไม่สามารถกลับมาทำแบบทดสอบได้อีก ส่งผลให้ไม่สามารถดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรได้

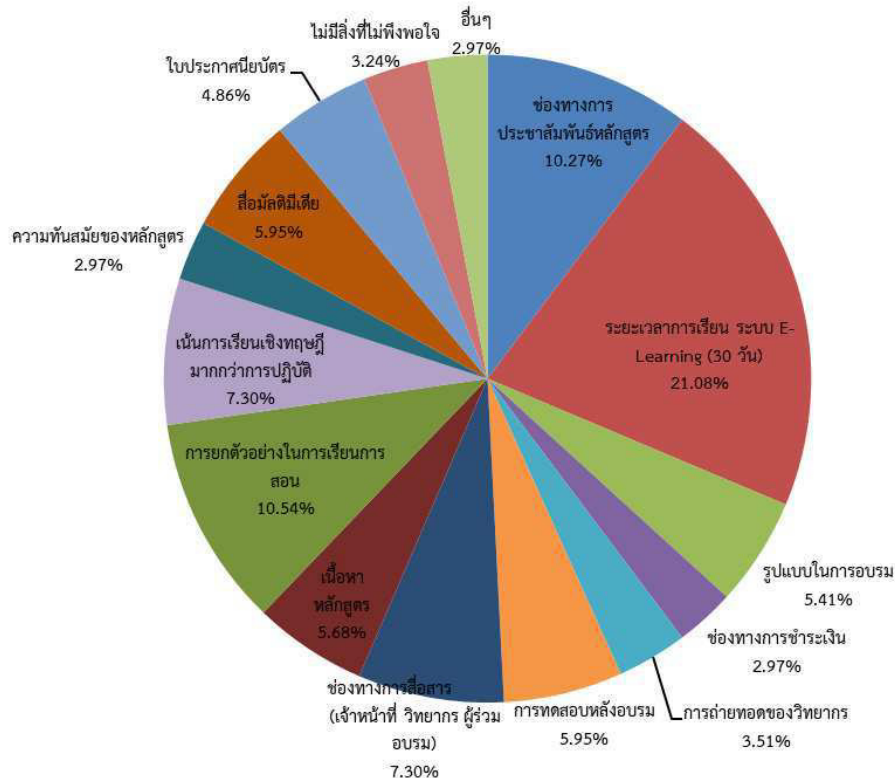
- จากผลการสำรวจพบว่า ผู้เข้ารับการอบรม E-Learning บางส่วนไม่สามารถกลับมาทำแบบทดสอบย้อนหลังได้แม้จะอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้วไปเพียง 3 วัน จึงควรมีการปรับปรุงระบบให้สามารถเข้ามาทำแบบทดสอบย้อนหลังได้ เพื่อที่ทางผู้เข้ารับการอบรมจะได้ไม่มีปัญหาเรื่องดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรในภายหลัง ทั้งนี้ ควรประชาสัมพันธ์กฎระเบียบเรื่องการทำแบบทดสอบให้ชัดเจน ว่าสามารถทำแบบทดสอบได้ย้อนหลังจากการอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้วภายในกี่วัน
- เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมมีปัญหาในการติดต่อสอบถามทั้งในเรื่องของการประสานงาน หรือมีข้อสงสัยที่จะสอบถามวิทยากรเพิ่มเติมจากการอบรม ที่ไม่สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ หรือเมื่อมีการสอบถามไปทางอีเมลแต่ไม่มีการตอบกลับ ทาง สรพ. จึงควรมีช่องทางที่ผู้เข้ารับการอบรมจะสามารถติดต่อสอบถามได้อย่างสะดวก เช่น Line Official หรือ Facebook messenger เป็นต้น ในส่วนของการสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับหลักสูตรที่อบรม ควรตั้งกลุ่มสำหรับผู้อบรมในหลักสูตรนั้นๆ และมีวิทยากรประจำหลักสูตรอยู่ในกลุ่มนั้นด้วย เพื่อตอบข้อสงสัย เช่น Line Group เป็นต้น
- ควรมีเอกสารประกอบการบรรยายในแต่ละหลักสูตรให้ผู้เข้ารับการอบรมดาวน์โหลดเพื่อทำความเข้าใจและมีการจดบันทึกไปพร้อมกับการเรียน
- พิจารณาขยายช่องทางการชำระค่าอบรมมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเพิ่มธนาคารรับชำระ หรือสามารถชำระผ่าน Internet Banking หรือ Mobile Banking ได้
- จากผลการสำรวจพบว่าผู้เข้ารับการอบรมต้องการให้ สรพ. ทบทวนระยะเวลาการอบรมมากที่สุด จากเดิม 30 วัน ให้ขยายระยะเวลาการเรียนเพิ่มขึ้น รวมถึงพิจารณาค่าใช้จ่ายในแต่ละหลักสูตร เช่น การลดราคาให้ผู้เข้ารับการอบรมที่สมัครเรียนหลักสูตรเดิม เป็นต้น ซึ่ง สรพ. ควรมีการพูดคุยหรือทบทวนร่วมกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อหาจุดที่เหมาะสมที่สุดของทั้ง 2 ฝ่าย เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนอาจยังไม่เข้าใจต้นทุนในการจัดทำสื่อการเรียนการสอน วิทยากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ของ สรพ.

นอกจากการสำรวจความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาลในด้านต่างๆ ผู้ตอบแบบสอบถามยังมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ อาทิเช่น สิ่งที่ สรพ. ควรจะปรับปรุงในการอบรม E-Learning ประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรม E-Learning เป็นต้น สรุปผลความคิดเห็นจากการสำรวจได้ดังนี้

ตารางที่ 3.18 ผลการสำรวจความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรม E-Learning

ประเด็นที่ไม่พึงพอใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ช่องทางการประชาสัมพันธ์หลักสูตร	38	10.27
ระยะเวลาการเรียนรู้ ระบบ E-Learning (30 วัน)	78	21.08
รูปแบบในการอบรม	20	5.41
ช่องทางการชำระเงิน	11	2.97
การถ่ายทอดของวิทยากร	13	3.51
การทดสอบหลังอบรม	22	5.95
ช่องทางการสื่อสาร (เจ้าหน้าที่ วิทยากร ผู้ร่วมอบรม)	27	7.30
เนื้อหาหลักสูตร	21	5.68
การยกตัวอย่างในการเรียนการสอน	39	10.54
เน้นการเรียนรู้เชิงทฤษฎีมากกว่าการปฏิบัติ	27	7.30
ความทันสมัยของหลักสูตร	11	2.97
สื่อมัลติมีเดีย	22	5.95
ใบประกาศนียบัตร	18	4.86
ไม่มีสิ่งที่ไม่พึงพอใจ	12	3.24
อื่นๆ	11	2.97
รวม	370	100.00

หมายเหตุ : ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก



จากตารางที่ 3.18 ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 370 คน ไม่พึงพอใจต่อระยะเวลาการเรียนระบบ E-Learning (30 วัน) จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 21.08 ไม่พึงพอใจต่อการยกตัวอย่างในการเรียนการสอน จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 10.54 ไม่พึงพอใจต่อช่องทางการประชาสัมพันธ์หลักสูตร จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 10.27 ไม่พึงพอใจต่อช่องทางการสื่อสาร (เจ้าหน้าที่ วิทยากร ผู้ร่วมอบรม) และเน้นการเรียนเชิงทฤษฎีมากกว่าการปฏิบัติ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 7.30 ไม่พึงพอใจต่อการทดสอบหลังอบรม และสื่อมัลติมีเดีย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.95 ไม่พึงพอใจต่อเนื้อหาหลักสูตร จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.68 ไม่พึงพอใจต่อรูปแบบในการอบรม จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.41 ไม่พึงพอใจต่อใบประกาศนียบัตร จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.86 ไม่พึงพอใจต่อการถ่ายทอดของวิทยากร จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.51 ไม่มีสิ่งที่ไม่พึงพอใจ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.24 และไม่พึงพอใจต่อช่องทางการชำระเงิน ความทันสมัยของหลักสูตร และอื่นๆ เช่น ไม่มีเอกสารประกอบการบรรยาย ราคาแพงเกินไป เป็นต้น จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.97 ตามลำดับ โดยสามารถสรุปประเด็นที่ผู้ตอบแบบสอบถามต้องการให้ สรพ. ได้ปรับปรุงกระบวนการฝึกอบรม E-Learning ให้ดีขึ้น ดังต่อไปนี้

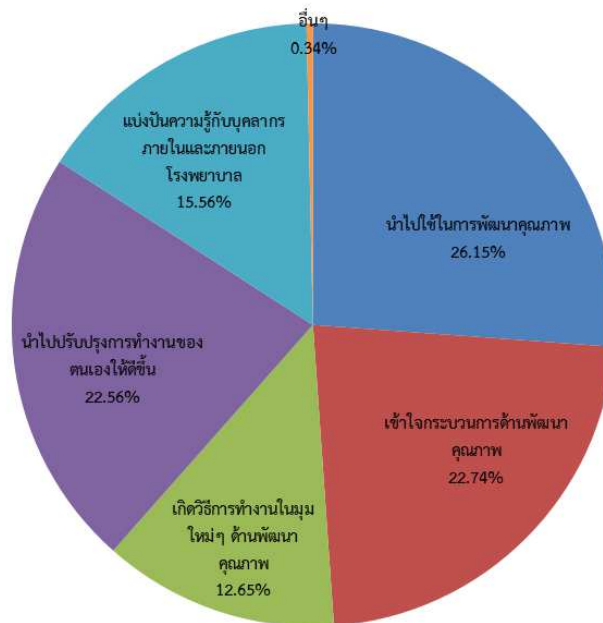
- **ช่องทางการประชาสัมพันธ์หลักสูตร** การประชาสัมพันธ์หลักสูตรการอบรม E-Learning ยังไม่ทั่วถึง ผู้ต้องการเข้ารับการอบรมทราบในเวลากระชั้นชิดเกินไป ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการเบิกค่าใช้จ่ายเพื่อชำระค่าอบรมของโรงพยาบาล จึงควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์หลักสูตรล่วงหน้าไปยังโรงพยาบาลต่างๆ โดยสื่อสารทางโซเชียลมีเดีย อีเมลของโรงพยาบาล หรือทำหนังสือไปยังโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อขอทราบโรงพยาบาลที่สนใจเข้ารับการอบรม หลังจากนั้นเวียนอีเมลทุกหลักสูตรไปยังโรงพยาบาลที่สนใจ นอกจากนั้น การประชาสัมพันธ์หลักสูตรควรระบุระยะเวลาในการอบรมหรือกฎเกณฑ์ต่างๆ ให้ชัดเจน เพื่อป้องกันการเข้าใจผิดของผู้เข้ารับการอบรม ที่บางส่วนยังเข้าใจว่าเมื่อชำระค่าอบรมแล้วสามารถเรียนได้ทุกหลักสูตรและไม่จำกัดระยะเวลา
- **ระยะเวลาการเรียน ระบบ E-Learning (30 วัน)** เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์มีภาระงานที่มาก ส่งผลให้ไม่มีเวลาเข้ารับการอบรมเป็นระยะเวลานานๆ จึงมีข้อเสนอให้ขยายเวลาเป็นรอบปีงบประมาณ เพื่อจะได้เปิดเรียนตามความเหมาะสมของความต้องการและเหตุการณ์ หรือสามารถฝึกอบรมได้เป็นเวลา 3 เดือนโดยไม่ต้องมีการขอยืดเวลา อีกทั้งหากโรงพยาบาลต้องการลงทะเบียนหลักสูตรเดิมควรพิจารณาราคาหลักสูตรเป็นพิเศษ เช่น ลดครึ่งราคาสำหรับโรงพยาบาลที่เคยลงทะเบียนในหลักสูตรนี้มาแล้ว เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถกระจายการเรียนรู้ได้อย่างทั่วถึงในระยะเวลาที่ยืดหยุ่นสำหรับบุคลากรทางการแพทย์
- **รูปแบบในการอบรม/การทดสอบหลังอบรม** ผู้เข้ารับการอบรมมีข้อเสนอแนะให้มีการทำแบบทดสอบเมื่อจบในแต่ละหัวข้อ โดยแสดงเป็น Pop-up ขึ้นมา เพื่อทดสอบความเข้าใจสำคัญในแต่ละหัวข้อจะเป็นการช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมาธิมากขึ้น
- **ช่องทางการชำระเงิน** ควรเพิ่มช่องทางให้สามารถชำระค่าอบรมได้มากขึ้น เช่น Internet Banking Mobile Banking หรือเพิ่มธนาคารที่สามารถชำระได้ให้ครอบคลุมทุกธนาคาร เนื่องจากบางพื้นที่ไม่มีธนาคารกรุงไทยและการชำระผ่านระบบออนไลน์จะช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความสะดวกเพิ่มขึ้น

- **การถ่ายทอดของวิทยากร** ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองว่าวิทยากรมีความรู้ ความสามารถ สามารถถ่ายทอดความรู้ได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตาม การนำเสนอของวิทยากรควรปรับรูปแบบให้ผู้เข้ารับการอบรมรู้สึกสนใจ เช่น การใช้โทนเสียง ให้กระฉับกระเฉง น่าฟัง เป็นต้น
- **ช่องทางการสื่อสาร (เจ้าหน้าที่ วิทยากร ผู้ร่วมอบรม)** เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของหลักสูตรมาเป็น E-learning ผู้เข้ารับการอบรมต้องการสอบถามรายละเอียดแต่ไม่สามารถติดต่อสอบถามผู้ดูแลหลักสูตรที่ทาง สรพ. ได้ให้ช่องทางติดต่อเอาไว้ได้ เมื่อส่งคำถามไปยังอีเมลที่ให้เอาไว้แต่ไม่มีผู้ติดต่อกลับ สรพ. จึงควรเร่งปรับปรุงการติดต่อประสานงานให้รวดเร็วขึ้น นอกจากนี้ควรเพิ่มช่องทางการซักถามประเด็นที่ผู้เข้ารับการอบรมสงสัยกับวิทยากร โดยอาจเป็นช่องทาง Line Official หรือ Group Line ที่ผู้เข้ารับการอบรมสามารถทั้งประเด็นคำถามเอาไว้แล้ววิทยากรส่งคำตอบกลับจะช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับประโยชน์เพิ่มขึ้น
- **เนื้อหาหลักสูตร/การยกตัวอย่างในการเรียนการสอน/เน้นการเรียนเชิงทฤษฎีมากกว่าการปฏิบัติ** ผู้เข้ารับการอบรมมีความต้องการให้หัวข้อ “มาตรฐานสำคัญ” เน้นรายละเอียดให้มากขึ้น และยกตัวอย่างที่ชัดเจนในทุกบริบทของแต่ละโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น และเป็นตัวอย่างที่เกิดขึ้นจริง เนื่องจาก ผู้เข้ารับการอบรมมาจากบริบทของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน
- **ความทันสมัยของหลักสูตร/สื่อมัลติมีเดีย** สรพ. มีการอัปเดตข้อมูลการเรียนรู้อยู่เสมอ หลักสูตรที่เรียนผู้เข้ารับการอบรมจึงมั่นใจว่าเป็นปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ต่างเสนอแนะว่า สรพ. ควรมีเอกสารประกอบการอบรมให้สามารถดาวน์โหลดได้ เพื่อความเข้าใจมากยิ่งขึ้นระหว่างการเรียน
- **ใบประกาศนียบัตร** สรพ. ควรมีข้อความหรือ Link แบบทดสอบหลังอบรมที่ให้ผู้เข้ารับการอบรมมองเห็นได้ชัดเจน และควรแจ้งได้ทราบถึงระยะเวลาที่ต้องทำแบบทดสอบหลังอบรม รวมถึงแจ้งให้ชัดเจนว่า ระยะเวลาในการอบรมและทำแบบทดสอบต้องไม่เกินจากระยะเวลา 30 วันนับจากวันที่ได้รับ User name, password หรือนับจากวันเข้าอบรมวันแรก เนื่องจากยังมีผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนสับสน ทั้งนี้ สรพ. ควรมีแนวทางแก้ไขหากผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถทำแบบทดสอบหรือดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรได้เพราะเกินกำหนดระยะเวลา

ตารางที่ 3.19 คุณค่าและประโยชน์จากการเข้ารับการอบรม E-learning

คุณค่าและประโยชน์จากการเข้ารับการอบรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
นำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพ	153	26.15
เข้าใจกระบวนการด้านพัฒนาคุณภาพ	133	22.74
เกิดวิธีการทำงานในมุมใหม่ๆ ด้านพัฒนาคุณภาพ	74	12.65
นำไปปรับปรุงการทำงานของตนเองให้ดีขึ้น	132	22.56
แบ่งปันความรู้กับบุคลากรภายในและภายนอกโรงพยาบาล	91	15.56
อื่นๆ	2	0.34
รวม	585	100.00

หมายเหตุ : ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก



จากตารางที่ 3.19 ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าการเข้ารับการอบรม E-learning ให้คุณค่าและประโยชน์ในหลายมิติโดยมีจำนวนผู้ตอบมองว่าการเข้ารับการอบรม E-learning สามารถนำความรู้นำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพมากที่สุด จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 26.15 รองลงมาคือ ทำให้เข้าใจกระบวนการด้านพัฒนาคุณภาพมากขึ้น จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 22.74 เห็นว่าสามารถนำไปปรับปรุงการทำงานของตนเองให้ดีขึ้น จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 22.56 นำความรู้จากการอบรมไปแบ่งปันความรู้กับบุคลากรภายในและภายนอกโรงพยาบาล จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 15.56 และก่อให้เกิดวิธีการทำงานในมุมใหม่ๆ ด้านพัฒนาคุณภาพ จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 12.65 ตามลำดับ นอกจากนี้ ผู้เข้ารับการอบรมมองว่าหลักสูตรที่ สรพ. ควรจัดเพิ่มเติม เพื่อช่วยให้บุคลากรของโรงพยาบาลสามารถมีความรู้ด้านพัฒนางานคุณภาพดีขึ้น เช่น การทำ Root cause analysis (RCA), Risk management, การเขียน SAR, การเขียน Clinical tracer หรือการบริหารความเสี่ยงในด้าน Non clinic เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มองว่า หลักสูตรที่ สรพ. มีนั้นครอบคลุมอยู่แล้ว แต่เป็นเพราะบุคลากรด้านพัฒนาคุณภาพมีภาระงานที่มากจึงยังไม่สามารถเรียนรู้ได้อย่างครบถ้วนเท่านั้น จึงต้องการให้ สรพ. มีการอัปเดตความรู้ใหม่ๆ และเพิ่มหลักสูตรที่เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันอยู่เสมอ

3.3.2 ผลการสำรวจความพึงพอใจตามประเด็นการสำรวจ

จากการสำรวจความพึงพอใจพบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล มีความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

ตารางที่ 3.20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจ เกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ	4.0522	0.6379	พึงพอใจมาก
1. การประชาสัมพันธ์การอบรมหลักสูตร (ระบบ E-Learning)	4.0244	0.8131	พึงพอใจมาก
2. การแจ้งรายละเอียดของหลักสูตรอบรม (ระบบ E-Learning)	4.1805	0.7680	พึงพอใจมาก
3. ความสะดวกของการลงทะเบียนผ่าน website	4.2098	0.7275	พึงพอใจมาก
4. ความเหมาะสมของระบบการชำระเงินค่าลงทะเบียนที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน	4.0341	0.8188	พึงพอใจมาก
5. การแจ้ง-ยืนยันการอบรมมีความรวดเร็วและช่องทางการแจ้งยืนยันมีความเหมาะสมเพียงพอ เช่น E mail เป็นต้น	4.2585	0.7252	พึงพอใจมากที่สุด
6. ความเหมาะสมของค่าลงทะเบียนอบรมหลักสูตรระบบ E-Learning	3.8829	0.9053	พึงพอใจมาก
7. รูปแบบการอบรมมีความน่าสนใจ และทำให้รู้สึกถึงการมีส่วนร่วมในการเรียน	3.9073	0.8379	พึงพอใจมาก
8. ความเหมาะสมของระยะเวลาการเรียนกับเนื้อหาและรูปแบบการอบรม	3.9854	0.8012	พึงพอใจมาก
9. ความเหมาะสมของขั้นตอนการทดสอบและส่งคำตอบหลังอบรม	3.9268	0.7918	พึงพอใจมาก
10. ความสะดวกของการได้รับใบประกาศนียบัตรเข้ารับการอบรมด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์	4.1122	0.9032	พึงพอใจมาก
ด้านวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	4.2866	0.6572	พึงพอใจมากที่สุด
11. วิทยากร			
11.1 มีความสามารถและความเชี่ยวชาญในหัวข้อที่สอน	4.4341	0.6801	พึงพอใจมากที่สุด
11.2 มีเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ให้เข้าใจเนื้อหาได้ง่าย	4.3268	0.7446	พึงพอใจมากที่สุด
12. เจ้าหน้าที่ สรพ. สามารถให้ข้อมูล/คำแนะนำ/ตอบคำถาม			
12.1 รายละเอียดหลักสูตรและการเข้ารับการอบรม	4.2390	0.7774	พึงพอใจมากที่สุด
12.2 ด้านเทคนิคในการอบรมระบบ E-Learning	4.1463	0.7784	พึงพอใจมาก
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	4.0943	0.7525	พึงพอใจมาก
13. รูปแบบสื่อ หรือมัลติมีเดีย เช่น ตัวหนังสือ ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว วิดีทัศน์ เสียง มีความน่าสนใจ ช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาการและมีประสิทธิภาพในการเรียนรู้ได้ดีขึ้น	4.0439	0.8706	พึงพอใจมาก
14. ระบบการเรียนการสอน E-Learning มีความเสถียร ชัดเจน ไม่ติดขัด	4.1805	0.7486	พึงพอใจมาก
15. มีช่องทางการติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ ที่หลากหลาย และสะดวก	4.0585	0.8725	พึงพอใจมาก
ด้านคุณภาพการให้บริการ (ประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์)	4.2423	0.7485	พึงพอใจมากที่สุด
16. เนื้อหาในการอบรมสามารถนำไปใช้พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้	4.2829	0.7908	พึงพอใจมากที่สุด
17. การฝึกอบรมในครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้	4.2244	0.7849	พึงพอใจมากที่สุด
18. การอบรมในครั้งนี้ ช่วยเสริมประสิทธิภาพและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของท่าน	4.2195	0.7832	พึงพอใจมากที่สุด
ภาพรวม	4.1688	0.8073	พึงพอใจมาก

3.4 สรุปผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยทีมนักวิจัยจำนวน 4 ท่าน (นักวิจัย 1 ท่าน นักวิเคราะห์ 3 ท่าน) ได้ทดสอบโดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ในพื้นที่ภาคเหนือ ได้แก่ เชียงใหม่ พิชณุโลก พิจิตร อุตรดิตถ์ พื้นที่ภาคใต้ ได้แก่ นครศรีธรรมราช ชุมพร สุราษฎร์ธานี สงขลา กระบี่ นราธิวาส พื้นที่ภาคตะวันออก ได้แก่ จันทบุรี พื้นที่ภาคกลาง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ราชบุรี กาญจนบุรี สมุทรปราการ พระนครศรีอยุธยา พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ศรีสะเกษ ขอนแก่น อุรธานี นครราชสีมา ร้อยเอ็ด สุรินทร์ มุกดาหาร อุบลราชธานี เลย และนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยค่าสถิติ ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ในเรื่องความพึงพอใจกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ดังตารางที่ 3.21 และตารางที่ 3.22 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.21 ผลการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ประเด็นความพึงพอใจ	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1. การสมัครขอรับรอง	
1.1 สรพ. มีช่องทางให้โรงพยาบาลรับทราบข้อมูล ขั้นตอน และข้อปฏิบัติ ในการขอรับรองกระบวนการคุณภาพได้สะดวก	0.942
1.2 มีการประสานจากเจ้าหน้าที่ สรพ. ให้ท่านได้ทราบกำหนดการเยี่ยมชมล่วงหน้า เพื่อให้ท่านเตรียมพร้อมต่อการสมัครขอรับรองกระบวนการคุณภาพได้ทันเวลา (ก่อนวันหมดอายุ)	0.940
1.3 เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นกัลยาณมิตร กระตือรือร้น ต่อการให้บริการ	0.942
1.4 เจ้าหน้าที่ สรพ. มีการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลการสมัครขอรับรองแก่โรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว ทันเวลา	0.938
1.5 ข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ สรพ. มีความครบถ้วน ถูกต้อง เข้าใจง่าย และน่าเชื่อถือ	0.941
2. การเตรียมตัวรับการเยี่ยมชมสำรวจ	
2.1 สรพ. กำหนดช่วงการเข้าเยี่ยมชมสำรวจให้โรงพยาบาลในเวลาที่เหมาะสม	0.945
2.2 ท่านได้รับประโยชน์จากการเตรียมเอกสารที่สถาบันกำหนดเพื่อใช้ในการรับรองกระบวนการคุณภาพ	
2.2.1 Hospital Profile	0.943
2.2.2 รายงานการประเมินตนเอง (SAR)	0.940
2.2.3 Clinical Tracer Highlight	0.939
3. ระหว่างกระบวนการเยี่ยมชมสำรวจ	
3.1 จำนวนวันเยี่ยมมีความเหมาะสม เพียงพอกับกิจกรรมการเยี่ยม	0.942
3.2 กระบวนการเยี่ยมเป็นไปตามเวลาที่กำหนด	0.942
3.3 กระบวนการเยี่ยมเป็นไปด้วยความเป็นกัลยาณมิตร และบรรยากาศการเยี่ยมเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	0.943
3.4 ระดับความพึงพอใจในแต่ละกิจกรรมการเยี่ยม	
3.4.1 การจัดเตรียมเอกสารให้ผู้เยี่ยมชมทบทวน (Documentation Review)	0.942
3.4.2 การนำเสนอของ Opening Conference & Hospital Presentation	0.941



ประเด็นความพึงพอใจ	Cronbach's Alpha if Item Deleted
3.4.3 การสัมภาษณ์แต่ละทีม	0.943
3.4.4 การเยี่ยมหน่วยงาน	0.942
3.4.5 การสรุปประเด็นที่พบจากการเยี่ยมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมผู้บริหารและทีมนำ (Debrief)	0.941
3.4.6 การแลกเปลี่ยนแนวคิด เครื่องมือคุณภาพที่สำคัญกับทีมของโรงพยาบาล (Education Session)	0.940
3.4.7 Exit Conference	0.942
3.4.8 ร่างสรุปรายงานการเยี่ยมสำรวจ (Exit Report)	0.940
4. การตัดสินและรายงาน	
4.1 การตัดสินรับรองมีความโปร่งใส เป็นกลาง น่าเชื่อถือ	0.939
4.2 สรพ. ประกาศผลการตัดสินรับรองกระบวนการคุณภาพในเวลาที่กำหนด	0.938
4.3 โรงพยาบาลรับรู้และเข้าใจหลักการการให้คะแนน (HA scoring)	0.939
4.4 เกณฑ์การให้คะแนนมีคำอธิบายที่ชัดเจน เข้าใจง่าย	0.940
4.5 โรงพยาบาลรับรู้เกณฑ์ผ่านการรับรองของสถาบันก่อนการเยี่ยมสำรวจ	0.940
4.6 สรุปผลรายงานการเยี่ยมเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง	0.941
4.7 ความถูกต้องและระยะเวลาการได้รับใบประกาศนียบัตรการรับรองกระบวนการคุณภาพ	0.940
5. การติดตามหลังการเยี่ยม	
5.1 สรพ. มีการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง เพื่อติดตามและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ รพ. อย่างต่อเนื่อง	0.941
5.2 สรพ. มีระบบการติดตามและเฝ้าระวังการวิเคราะห์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้ รพ. ทบทวนกระบวนการคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	0.939
6. ผู้เยี่ยมสำรวจ	
6.1 มีความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้มาตรฐานกับโรงพยาบาลของท่าน	0.940
6.2 ทำที่/บุคลิกภาพ น่าเชื่อถือ และมีความเป็นกัลยาณมิตร	0.939
6.3 ผู้เยี่ยมสื่อสารมาตรฐาน HA ด้วยภาษาที่เจ้าหน้าที่ รพ. เข้าใจง่าย	0.940
6.4 ผู้เยี่ยมให้คำแนะนำ/ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล เพื่อช่วยยกระดับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลได้	0.941
6.5 ผู้เยี่ยมเปิดโอกาสให้ทีมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสร้างความมั่นใจให้กับโรงพยาบาล พัฒนาคุณภาพได้ด้วยตนเอง	0.938
7. ประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า	
7.1 โรงพยาบาลภูมิใจในผลการรับรอง HA ที่โรงพยาบาลได้รับ	0.941
7.2 กระบวนการ HA ก่อให้เกิดการกระตุ้นและยกระดับในการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัย ในการดูแลผู้ป่วย	0.940
ค่าความน่าเชื่อถือของภาพรวมความพึงพอใจในกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	0.941

** หมายเหตุ : ในการพิจารณาค่าของข้อคำถามที่เหมาะสมได้แก่ข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป
ค่าที่มีค่าเป็นลบและต่ำกว่า 0.8 ต้องพิจารณาปรับปรุง หรือตัดทิ้งไป

ดังนั้น จากตารางที่ 3.21 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของคำถามความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (Alpha coefficient) คือ 0.941 หมายความว่าความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มีความน่าเชื่อถือของข้อมูลแบบสอบถามร้อยละ 94.10

ตารางที่ 3.22 ผลการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานและสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ประเด็นความพึงพอใจ	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ	
1.1 มาตรฐาน HA สามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบการทำงานในทุกระดับของโรงพยาบาล	0.928
1.2 โรงพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้มาตรฐานเพื่อการพัฒนาและเข้าใจแก่น/เป้าหมายสำคัญของมาตรฐานแต่ละบท	0.927
1.3 คู่มือการใช้มาตรฐาน HA ช่วยให้ท่านปฏิบัติงานตามมาตรฐาน HA ได้สะดวกยิ่งขึ้น	0.927
2. สื่อการเรียนรู้	
2.1 ความพึงพอใจช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวก	
- YouTube https://www.youtube.com/user/HAIthailand	0.929
- Facebook (HA thailand fanpage)	0.928
- Website (www.ha.or.th , https://www.qualitythestory.com/)	0.927
- E-learning	0.929
- Teleconference	0.928
2.2 สื่อการเรียนรู้มีความเข้าใจง่าย และสามารถสื่อสารได้สองทาง (Two-way Communication)	0.928
2.3 สื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพมีความเพียงพอ และเป็นปัจจุบัน	0.926
2.4 สื่อการเรียนรู้ สามารถประยุกต์และนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาได้จริง และสอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาล	0.927
2.5 สื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ประเมินตนเอง และกำหนดประเด็นในการพัฒนา เพื่อช่วยยกระดับการพัฒนาคุณภาพ	0.929
ค่าความน่าเชื่อถือภาพรวมความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานและสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ	0.928

**** หมายเหตุ :** ในการพิจารณาค่าของข้อคำถามที่เหมาะสมได้แก่ข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป
ค่าที่มีค่าเป็นลบและต่ำกว่า 0.8 ต้องพิจารณาปรับปรุง หรือตัดทิ้งไป

ดังนั้น จากตารางที่ 3.22 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของคำถามความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานและสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (Alpha coefficient) คือ 0.928 หมายความว่าความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานและสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (Alpha coefficient) มีความน่าเชื่อถือของข้อมูลแบบสอบถาม ร้อยละ 92.80

3.5 ผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยทีมนักวิจัยจำนวน 4 ท่าน (นักวิจัย 1 ท่าน นักวิเคราะห์ 3 ท่าน) ได้ทดสอบโดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยค่าสถิติ ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ในเรื่องความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ดังตารางที่ 3.23

ตารางที่ 3.23 ผลการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล

ประเด็นความพึงพอใจ	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ	
1. การประชาสัมพันธ์การอบรมหลักสูตร (ระบบ E-Learning)	0.932
2. การแจ้งรายละเอียดของหลักสูตรอบรม (ระบบ E-Learning)	0.934
3. ความสะดวกของการลงทะเบียนผ่าน website	0.934
4. ความเหมาะสมของระบบการชำระเงินค่าลงทะเบียนที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน	0.932
5. การแจ้ง-ยืนยันการอบรมมีความรวดเร็วและช่องทางการแจ้งยืนยันมีความเหมาะสมเพียงพอ เช่น E mail เป็นต้น	0.932
6. ความเหมาะสมของค่าลงทะเบียนอบรมหลักสูตรระบบ E-Learning	0.933
7. รูปแบบการอบรมมีความน่าสนใจ และทำให้รู้สึกถึงการมีส่วนร่วมในการเรียน	0.932
8. ความเหมาะสมของระยะเวลาการเรียนกับเนื้อหาและรูปแบบการอบรม	0.932
9. ความเหมาะสมของขั้นตอนการทดสอบและส่งคำตอบหลังอบรม	0.931
10. ความสะดวกของการได้รับใบประกาศนียบัตรเข้ารับการอบรมด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์	0.934
ด้านวิทยากรและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ	
11. วิทยากร	
11.1 มีความสามารถและความเชี่ยวชาญในหัวข้อที่สอน	0.931
11.2 มีเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ให้เข้าใจเนื้อหาได้ง่าย	0.931
12. เจ้าหน้าที่ สรพ. สามารถให้ข้อมูล/คำแนะนำ/ตอบคำถาม	
12.1 รายละเอียดหลักสูตรและการเข้ารับการอบรม	0.933
12.2 ด้านเทคนิคในการอบรมระบบ E-Learning	0.934
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	
13. รูปแบบสื่อ หรือมัลติมีเดีย เช่น ตัวหนังสือ ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว วิดิทัศน์ เสียง มีความน่าสนใจ ช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาการและมีประสิทธิภาพในการเรียนรู้ได้ดีขึ้น	0.933
14. ระบบการเรียนการสอน E-Learning มีความเสถียร ชัดเจน ไม่ติดขัด	0.932
15. มีช่องทางการติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ ที่หลากหลาย และสะดวก	0.931

ประเด็นความพึงพอใจ	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ด้านคุณภาพการให้บริการ (ประโยชน์ที่ได้รับและการนำไปใช้ประโยชน์)	
16. เนื้อหาในการอบรมสามารถนำไปใช้พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้	0.932
17. การฝึกอบรมในครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้	0.934
18. การอบรมในครั้งนี้ ช่วยเสริมประสิทธิภาพและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของท่าน	0.935
ค่าความน่าเชื่อถือของภาพรวมความพึงพอใจในการฝึกอบรมระบบ E-Learning	0.933

**** หมายเหตุ :** ในการพิจารณาค่าของข้อคำถามที่เหมาะสมได้แก่ข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป
ค่าที่มีค่าเป็นลบและต่ำกว่า 0.8 ต้องพิจารณาปรับปรุง หรือตัดทิ้งไป

ดังนั้น จากตารางที่ 3.23 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของคำถามความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (Alpha coefficient) คือ 0.933 หมายความว่า ความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมระบบ E-Learning ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (Alpha coefficient) มีความน่าเชื่อถือของข้อมูลแบบสอบถาม ร้อยละ 93.30

บทที่ 4

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

4.1 กระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

- ❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
 - จากการสำรวจพบว่าความเป็นกัลยาณมิตร ความรู้ในบริบทของโรงพยาบาลและการสร้างบรรยากาศให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้เยี่ยมสำรวจเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้นอย่างมาก ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่พึงพอใจต่อการปรับเปลี่ยนไปในทิศทางที่ดีขึ้นของผู้เยี่ยมสำรวจ ซึ่งทำให้ผู้ปฏิบัติงานกล้าที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้มากขึ้น แม้ว่าจะยังมียุ่ยมสำรวจบางท่านที่ยังใช้น้ำเสียงหรือวิธีการที่ไม่เป็นกัลยาณมิตรแต่คาดว่าจะเป็นส่วนน้อยและจะสามารถปรับปรุงได้ในอนาคต อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าผู้เยี่ยมสำรวจที่มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถให้คำแนะนำต่อสถานพยาบาลด้านจิตเวชยังเป็นที่ต้องการของผู้ปฏิบัติงานด้านนี้โดยตรง ซึ่งจำเป็นต้องพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจที่มีความรู้ด้านจิตเวชเพิ่มเติมต่อไป
 - ผู้บริหารโรงพยาบาลบางแห่งมองว่าการรับรองมาตรฐาน HA เป็นเพียงภาคบังคับจากทางกระทรวงฯ ไม่ได้เกิดจากความต้องการของผู้บริหารและไม่เห็นความจำเป็นของมาตรฐาน HA ซึ่งในกรณีนี้ สรพ. จำเป็นต้องเข้าไปปลูกฝังทัศนคติต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลทุกแห่งอย่างต่อเนื่อง ถึงความสำคัญและจำเป็นของมาตรฐาน HA ประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ รวมถึงผลประโยชน์ที่ทางโรงพยาบาลจะได้รับเมื่อผ่านการรับรอง เพื่อการพัฒนาด้านคุณภาพสถานพยาบาลได้อย่างยั่งยืน
 - พิจารณาดำเนินการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามารถบันทึกข้อมูลที่สรพ. ต้องการในการประเมินได้เป็นรายวันและสามารถดึงข้อมูลตามที่คุณเยี่ยมสำรวจหรือสรพ. ต้องการได้ทันที ทดแทนการจัดเตรียมเอกสารที่ใช้เวลานานและลดการใช้กระดาษ ทั้งนี้ โปรแกรมสำเร็จรูปควรสามารถติดตั้งและสามารถใช้งานบันทึกข้อมูลได้ทันที เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดเล็กส่วนใหญ่ไม่มีฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) หากโปรแกรมสำเร็จรูปสามารถใช้งานได้อย่างสมบูรณ์จะช่วยลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ได้
 - พิจารณาผลักดันงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเข้าไปในหลักสูตรของแพทย์และพยาบาลในระดับการศึกษาตั้งแต่ปริญญาตรี เพื่อให้แพทย์และพยาบาลมีพื้นฐานด้านพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่ดีและสามารถลดระยะเวลาการเรียนรู้งานคุณภาพเมื่อเข้ามาทำงานที่โรงพยาบาลได้
 - การตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลในกรณีผู้เยี่ยมสำรวจไม่ใช่คนเดิม ควรให้ผู้เยี่ยมสำรวจทำความเข้าใจ ข้อเสนอแนะเดิมที่ผู้เยี่ยมสำรวจคนก่อนได้ให้ข้อเสนอแนะเอาไว้ แม้ว่าผู้เยี่ยมสำรวจมีหลักเกณฑ์หรือข้อสังเกตที่แตกต่างกันแต่ไม่ควรให้เสนอแนะแก่โรงพยาบาลที่มีความขัดแย้งกัน

- ควรมีการอธิบายทำความเข้าใจเรื่องเกณฑ์การประเมินกับทางโรงพยาบาลให้ชัดเจน ก่อนการเข้าเยี่ยมสำรวจ และควรมีการประกาศเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจนพร้อมทั้งส่งเอกสารเกณฑ์การประเมินให้กับโรงพยาบาลเพื่อรับทราบและเข้าใจในมาตรฐานเดียวกัน
- ปรับปรุงการติดต่อประสานงานให้เป็นระบบยิ่งขึ้น มีระบบบันทึกความก้าวหน้าของการประสานงาน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้ประสานงานต้องสามารถรับงานต่อเนื่องได้โดยไม่ขาดตอน มีการประสานงานที่ชัดเจน รวดเร็ว ติดต่อดีง่ายและให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ผู้ประสานงานควรมีฐานข้อมูลโรงพยาบาลที่ถูกต้องเพื่อลดความผิดพลาดในการประสานงาน เช่น เบอร์ติดต่อโรงพยาบาล วันตรวจเยี่ยมที่มีการอัปเดต เป็นต้น รวมถึง การติดต่อประสานงานของเจ้าหน้าที่ สรพ. ควรมีความชัดเจนและไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งเรื่องของเอกสาร และกำหนดการตรวจเยี่ยม เพื่อลดความสับสนของผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

- มาตรฐาน HA ในปัจจุบันเป็นมาตรฐานกลางที่ใช้สำหรับโรงพยาบาลในทุกระดับ โดยให้แต่ละโรงพยาบาลนำไปปรับใช้ให้ตรงกับบริบทของโรงพยาบาลนั้น การอธิบายกระบวนการต่างๆ ในมาตรฐานจึงไม่สามารถเฉพาะเจาะจงได้ ทำให้โรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยเฉพาะโรงพยาบาลขนาดเล็กเกิดความสับสน แม้ทาง สรพ. จะจัดทำคู่มือการใช้มาตรฐานแล้วก็ตาม ดังนั้น หากพิจารณาจัดทำเล่มมาตรฐาน HA แยกตามบริบทของโรงพยาบาล โดยมีการประชุมกลุ่มร่วมกับผู้บริหารของโรงพยาบาลในบริบทนั้นๆ เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลศูนย์ เป็นต้น จะช่วยให้มาตรฐานมีความชัดเจน ตรงตามบริบทของโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น และช่วยให้สามารถยกตัวอย่าง Best practice ได้ง่ายขึ้น ซึ่งการยกตัวอย่างที่ชัดเจน เป็นสิ่งที่ทางผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพต้องการมากที่สุด
- ประเด็นมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลใช้คำศัพท์ที่ยากต่อความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติใหม่ รวมถึงบุคลากรที่ไม่ได้ทำงานพัฒนาคุณภาพแต่จำเป็นต้องปฏิบัติให้อยู่ภายใต้มาตรฐาน ยังเป็นประเด็นหลักที่ทางโรงพยาบาลต้องการให้มีการปรับปรุง ดังนั้น ควรมีการยกตัวอย่างมาตรฐานจากนามธรรมให้เป็นรูปธรรมและควรยกตัวอย่างให้หลากหลายบริบทเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานจากโรงพยาบาลที่มีบริบทต่างกันเข้าใจได้ง่ายขึ้น

❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ

- จัดทำสื่อการเรียนรู้ที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจกระบวนการต่างๆ ในมาตรฐานได้ดียิ่งขึ้น โดยยกตัวอย่างโรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานตามแต่ละตอนของมาตรฐานอย่างดีเยี่ยม (Best practice) และเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับมาตรฐาน HA จัดทำสื่อแยกไปตามบริบทของโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น ถ่ายทอดออกมาในลักษณะพาเยี่ยมชมและสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติในโรงพยาบาลอื่นๆ ที่ยังมีปัญหาในการตีความมาตรฐานได้เข้าไปทำความเข้าใจสื่อที่ตรงกับบริบทของตัวเองซึ่งจะช่วยให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น

- พัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลให้มีความน่าสนใจ ง่ายต่อการศึกษาสำหรับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เช่น การทำ infographic อธิบายเรื่องมาตรฐานและเครื่องมือสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพทุกเครื่องมืออย่างละเอียด เป็นต้น
- สรพ. ควรประชาสัมพันธ์ระบบมาตรฐาน HA เชิงรุกให้เข้าถึงประชาชนให้มากขึ้น โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สื่อสารให้ประชาชนทราบว่า จะได้ประโยชน์อะไรจากการที่โรงพยาบาลมีมาตรฐาน HA เพื่อให้มาตรฐาน HA เป็นส่วนหนึ่งของประชาชน เมื่อประชาชนได้ตระหนักถึงประโยชน์ของมาตรฐาน HA จะส่งผลให้มาตรฐาน HA เป็นที่ต้องการของโรงพยาบาลต่างๆ มากยิ่งขึ้น

4.2 การฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล

❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านการฝึกอบรมระบบ E-Learning ด้านคุณภาพสถานพยาบาล

- ควรมีการประชาสัมพันธ์หลักสูตร E-Learning ที่จะเปิดอบรมส่งให้ทางโรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นหนังสือเวียนหรืออีเมล ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน และจัดทำตารางปฏิทินการอบรม E-Learning ของทุกหลักสูตรทั้งปีส่งให้กับทางโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลวางแผนเข้ารับการอบรมได้อย่างสะดวก
- หลักสูตรการอบรมแต่ละหลักสูตรมักต้องการพื้นฐานความรู้ของผู้เข้ารับการอบรมไม่เท่ากัน ดังนั้น ควรมีการแจ้งพื้นฐานความรู้ที่ต้องการก่อนเข้ารับการอบรมในหลักสูตรนั้นๆ ให้ผู้ที่สนใจทราบก่อนที่จะทำการสมัครเข้ารับการอบรม
- การปรับรูปแบบการทดสอบให้มี pop up ขึ้นมาให้ทำการทดสอบทันทีหลังจบการอบรมในแต่ละหัวข้อจะช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมตื่นตัว มีสมาธิกับเนื้อหาได้ดีขึ้น ทำให้รู้สึกถึงการมีส่วนร่วมในการเรียน อีกทั้งช่วยลดการลืมทำแบบทดสอบหลังอบรม เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมหลายท่านลืมทำแบบทดสอบและไม่สามารถกลับมาทำแบบทดสอบได้อีก ส่งผลให้ไม่สามารถดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรได้
- จากผลการสำรวจพบว่า ผู้เข้ารับการอบรม E-Learning บางส่วนไม่สามารถกลับมาทำแบบทดสอบย้อนหลังได้แม้จะอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้วไปเพียง 3 วัน จึงควรมีการปรับปรุงระบบให้สามารถเข้ามาทำแบบทดสอบย้อนหลังได้ เพื่อที่ทางผู้เข้ารับการอบรมจะได้ไม่มีปัญหาเรื่องดาวน์โหลดใบประกาศนียบัตรในภายหลัง ทั้งนี้ ควรประชาสัมพันธ์กฎระเบียบเรื่องการทำแบบทดสอบให้ชัดเจน ว่าสามารถทำแบบทดสอบได้ย้อนหลังจากการอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้วภายในกี่วัน
- เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมมีปัญหาในการติดต่อสอบถามทั้งในเรื่องของการประสานงาน หรือมีข้อสงสัยที่จะสอบถามวิทยากรเพิ่มเติมจากการอบรม ที่ไม่สามารถติดต่อทางโทรศัพท์หรือเมื่อมีการสอบถามไปทางอีเมลแต่ไม่มีการตอบกลับ ทาง สรพ. จึงควรมีช่องทางที่ผู้เข้ารับการอบรมจะสามารถติดต่อสอบถามได้อย่างสะดวก เช่น Line Official หรือ Facebook messenger เป็นต้น ในส่วนของการสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับหลักสูตรที่อบรม ควรตั้งกลุ่มสำหรับผู้อบรมในหลักสูตรนั้นๆ และมีวิทยากรประจำหลักสูตรอยู่ในกลุ่มนั้นด้วย เพื่อตอบข้อสงสัย เช่น Line Group เป็นต้น

- ควรมีเอกสารประกอบการบรรยายในแต่ละหลักสูตรให้ผู้เข้ารับการอบรมดาวน์โหลดเพื่อทำความเข้าใจและมีการจดบันทึกไปพร้อมกับการเรียน
- พิจารณาขยายช่องทางการชำระค่าอบรมมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเพิ่มธนาคารรับชำระ หรือสามารถชำระผ่าน Internet Banking หรือ Mobile Banking ได้
- จากผลการสำรวจพบว่าผู้เข้ารับการอบรมต้องการให้ สรพ. ทบทวนระยะเวลาการอบรมมากที่สุด จากเดิม 30 วัน ให้ขยายระยะเวลาการเรียนเพิ่มขึ้น รวมถึงพิจารณาค่าใช้จ่ายในแต่ละหลักสูตร เช่น การลดราคาให้ผู้เข้ารับการอบรมที่สมัครเรียนหลักสูตรเดิม เป็นต้น ซึ่ง สรพ. ควรมีการพูดคุยหรือทบทวนร่วมกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อหาจุดที่เหมาะสมที่สุดของทั้ง 2 ฝ่าย เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนอาจยังไม่เข้าใจต้นทุนในการจัดทำสื่อการเรียนการสอน วิทยากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ของ สรพ.