



สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)

รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report)



โครงการประเมินความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน
ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

สารบัญ

บทที่	หน้า
1. บทนำ.....	1
1.1 หลักการและเหตุผล.....	1
1.2 วัตถุประสงค์.....	1
1.3 ขอบเขตการศึกษา.....	2
1.4 กลุ่มเป้าหมาย.....	2
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
1.6 แนวทางการดำเนินงานโครงการ และขอบเขตการดำเนินงานของที่ปรึกษา.....	4
1.7 ระยะเวลาดำเนินการ.....	4
1.8 งานที่ส่งมอบ.....	4
1.9 ขั้นตอนการดำเนินงาน.....	6
2. กรอบและแนวทางการดำเนินงาน.....	7
2.1 วัตถุประสงค์ของการสำรวจ.....	7
2.2 ขอบเขตและแนวทางการดำเนินงานการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....	7
2.3 ขอบเขตด้านประชากร.....	9
2.4 ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง.....	10
2.5 ขอบเขตเนื้อหาในการสำรวจ.....	10
2.6 ขอบเขตด้านตัวแปร.....	11
2.7 สมมติฐานของการสำรวจ.....	12
2.8 วิธีการดำเนินการวิจัย (Methodology)	13
2.9 วิธีการเก็บข้อมูล.....	14
2.10 การควบคุมคุณภาพการจัดเก็บข้อมูล.....	15
2.11 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	16
2.12 การแปลผลและการเขียนรายงาน.....	18
2.13 การจัดทำรายงานการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ.....	18
3. สรุปการประเมินผลการประเมินความพึงพอใจ.....	19
3.1 สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม.....	19
3.2 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.....	20
3.3 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล.....	56

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง.....	70
4.1 กระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.....	70
4.2 การฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล.....	72

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1 แบบสำรวจความพึงพอใจประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

ภาคผนวก 2 ตัวอย่างแบบสำรวจความพึงพอใจประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (แบบสอบถามในส่วนของเนื้อหาปรับเปลี่ยนตามหลักสูตร)

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

ในปี 2561 สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดตัวชี้วัดบังคับให้องค์กรมหาชนดำเนินการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการตามภารกิจ งานบริการที่สำรวจ และรายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอยู่ในแผนการสำรวจความพึงพอใจ และต้องให้คณะกรรมการองค์กรมหาชนเป็นผู้ให้ความเห็นชอบ เพื่อนำผลการสำรวจไปใช้เป็นแนวทางในการทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการ และสอดคล้องตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ตามที่ได้กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาของการจัดตั้งเป็นองค์กรมหาชน

สถาบัน ได้จัดทำกรอบแนวทางการประเมินความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสถาบัน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยมีการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการตามภารกิจสำคัญ 2 ได้แก่

1. ความพึงพอใจต่อกระบวนการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
เป้าหมาย : สถานพยาบาลที่ได้รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA
2. ความพึงพอใจต่อการจัดหลักสูตรฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาล
เป้าหมาย : บุคลากรสถานพยาบาลที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สรพ.

ทั้งนี้ เพื่อนำผลการสำรวจไปใช้เป็นแนวทางในการทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เหมาะสมมีคุณภาพตามความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการ และสอดคล้องตามเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ตามที่ได้กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกาของการจัดตั้งเป็นองค์กรมหาชน

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อให้ทราบระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของ สรพ. ในด้านการประเมินรับรองคุณภาพกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล และด้านการจัดหลักสูตรฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาล

1.2.2 เพื่อนำข้อเสนอแนะจากการประเมินความพึงพอใจมาวางแผนพัฒนาและปรับปรุงบริการในกระบวนการเยี่ยมสำรวจ และการฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาลตามหลักสูตรของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

1.3 ขอบเขตการศึกษา

1.3.1 ความพึงพอใจของสถานพยาบาลในการประเมินรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล

1.3.2 ความพึงพอใจของบุคลากรของสถานพยาบาล ในการเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆ ของสถาบัน

1.3.3 ออกแบบเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจพึงพอใจต่อบทบาท ภารกิจของ สรพ. ให้สอดคล้องกับการดำเนินงาน โดยระบุกรอบแนวคิดหรือทฤษฎีที่นำมาใช้ในการกำหนดรายละเอียด วิธีการจัดเก็บข้อมูล การสุ่มตัวอย่างตามหลักการทางสถิติ การประมวลผลข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำเสนอผลการประเมินผล

1.4 กลุ่มเป้าหมาย

1.4.1 กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลด้านการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพของสถานพยาบาล

1) บุคลากรในสถานพยาบาลที่ได้รับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อประเมินคุณภาพตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 และชั้นก้าวหน้า (AHA) ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2560 – มิถุนายน 2561 จำนวน 342 แห่ง ประกอบด้วย :

ประเภทโรงพยาบาล	จำนวน (แห่ง)
โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	5
โรงพยาบาลศูนย์	9
โรงพยาบาลชุมชน	209
โรงพยาบาลทั่วไป	30
โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	14
กระทรวงกลาโหม	20
โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด (กทม.)	3
โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ	2
โรงพยาบาลเอกชน	50
รวมทั้งสิ้น	342

2) ผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย กลุ่มบุคลากรต่างๆ ในสถานพยาบาล ดังนี้

ผู้รับชอบ	จำนวนแบบสอบถาม
ผู้อำนวยการ หรือรองผู้อำนวยการ	342
ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) ในสถานพยาบาล	800
ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR)	342
ผู้รับผิดชอบระบบในระบบสนับสนุน	342

1.4.2 กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลด้านการจัดหลักสูตรฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาล ประกอบด้วย

บุคลากรในสถานพยาบาลที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ ของ สรพ. ตั้งแต่ตุลาคม 2560 – สิงหาคม 2561 จำนวน 11 หลักสูตร รายละเอียดดังนี้

	หลักสูตร	จำนวน (คน)
หลักสูตรเฉพาะ : จำนวน 4 หลักสูตร HA 401 เป็นหลักสูตรที่ต้องมีการเตรียมการจากประสบการณ์การเรียนรู้เป็นพิเศษ มีการ site visit ในโรงพยาบาล HA 501 เป็นหลักสูตรที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการนำมาตรฐานไปใช้ มีการเตรียมเอกสารประกอบการเรียนหลายส่วน และมีการฝึกผู้เยี่ยมชมสำรวจซ้อนกันหลักสูตร HA 601 และ HA 602 เป็นหลักสูตรที่ต้องมีการยกตัวอย่าง และมีการปรับปรุงภายในทุกครั้งเกี่ยวกับตัวอย่างที่ยกให้ผู้เรียนได้เรียนรู้	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 401 : การเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจภายใน (Internal Surveyor) 	349 คน
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 501 : SPA and Self-Assessment Report 	315 คน
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 601 : ระบบบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลคุณภาพ 	341 คน
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 602 : คุณภาพและความปลอดภัยทางคลินิก 	154 คน
หลักสูตรทั่วไป : จำนวน 7 หลักสูตร เป็นหลักสูตรปกติที่เปิดอบรมให้ความรู้ทั่วไปกับผู้สนใจ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 201 : HA พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล 	192 คน
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 203 : Quality Change Agent 	49 คน
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 303 : การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อคุณภาพ 	56 คน
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 304 : HA กับการบริหารการพยาบาล 	80 คน
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 305 : การพัฒนาคุณภาพสำหรับงานสนับสนุนบริการ 	136 คน
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 603 : สารสนเทศกับการพัฒนาคุณภาพ 	112 คน
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HA 801 : การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงานอย่างมีความสุข 	42 คน
รวมทั้งสิ้น		1,826

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ทราบถึงระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และการจัดหลักสูตรฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาลตามหลักสูตรของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

1.5.2 สรพ. มีข้อมูลในการนำไปวางแผนพัฒนาและปรับปรุงบริการในกระบวนการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล การพัฒนาและปรับปรุงบริการได้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และการจัดหลักสูตรฝึกอบรมคุณภาพสถานพยาบาล

1.6 แนวทางการดำเนินงานโครงการ และขอบเขตการดำเนินงานของที่ปรึกษา

ที่ปรึกษาจะดำเนินการควบคุมการดำเนินงานที่รับจ้างด้วยความเอาใจใส่ ความชำนาญ และได้มาตรฐานวิชาชีพ พร้อมทั้งส่งมอบผลงานที่มีคุณภาพแก่ผู้ว่าจ้าง โดยมีขอบเขตการดำเนินงานดังนี้

1.6.1 ออกแบบกรอบการประเมิน เครื่องมือ หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับ สรพ.

1.6.2 นำเสนอวิธีการสำรวจ/แบบสอบถามก่อนการดำเนินการสำรวจต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน

1.6.3 ศึกษาผลการดำเนินงานจากเอกสาร การสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย โดย สรพ. อาจส่งผู้แทนเข้าร่วมดำเนินงานด้วยความเหมาะสม

1.6.4 จัดบันทึก จัดทำสรุปและประเมินผลการศึกษา สำรวจจากเอกสาร แบบประเมิน และการสัมภาษณ์

1.6.5 จัดทำรายงานการประเมินความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 และนำเสนอผลการประเมินต่อคณะกรรมการองค์การมหาชน

1.7 ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนมิถุนายน – กันยายน 2561

1.8 งานที่ส่งมอบ

ที่ปรึกษาจะส่งรายงานผลการสำรวจและเอกสารต่างๆ ให้ผู้ว่าจ้าง ดังต่อไปนี้

▪ งวดที่ 1

- ข้อเสนอการศึกษาเบื้องต้น (Inception Report) โดยมีรายละเอียดผลการทดสอบเครื่องมือ และแผนการสุ่มตัวอย่างการสำรวจ จำนวน 15 เล่ม
- บันทึกข้อมูลจากแบบสอบถามผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมของสถานพยาบาล ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2560 - เมษายน 2561 ส่งข้อมูลการบันทึกให้ผู้ว่าจ้างในรูปแบบแผ่นซีดี จำนวน 3 แผ่น ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2561

■ **งวดที่ 2**

- บันทึกข้อมูลจากแบบสอบถามผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมของสถานพยาบาล ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2561 – มิถุนายน 2561 ส่งข้อมูลการบันทึกให้ผู้ว่าจ้างในรูปแบบแผ่นซีดี จำนวน 3 แผ่น ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561

■ **งวดที่ 3**

- บันทึกข้อมูลจากแบบสอบถามผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมของสถานพยาบาล ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2561 - สิงหาคม 2561 ส่งข้อมูลการบันทึกให้ผู้ว่าจ้างในรูปแบบแผ่นซีดี จำนวน 3 แผ่น
- ร่างรายงานฉบับสมบูรณ์ (Draft Final Report) โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูล และคะแนนความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของสถาบัน และนำเสนอผลต่อผู้ว่าจ้างก่อนจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ จำนวน 15 เล่ม ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2561

■ **งวดที่ 4**

- ส่งรายละเอียดการบันทึกข้อมูลจากแบบสอบถามผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรฝึกอบรมของสถานพยาบาล จำนวน 17 หลักสูตร ในรูปแบบแผ่นซีดี จำนวน 3 แผ่น
- รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) โดยมีรายงานผลคะแนนการประเมินความพึงพอใจ จำนวน 25 เล่ม แผ่นซีดีข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลภาคสนาม รายละเอียดทั้งหมดที่ได้จากการศึกษา ในรูปแบบไฟล์ word, PDF, PPT นำเสนอผลงาน จำนวน 5 แผ่น ภายในวันที่ 30 กันยายน 2561 และเสนอผลการศึกษาต่อคณะกรรมการบริหารสถาบัน

1.9 ขั้นตอนการดำเนินงาน

ทริสได้วางแผนการดำเนินงานระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 22 มิถุนายน 2561 – 30 กันยายน 2561 โดยมีขั้นตอนดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แผนขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	มิถุนายน 2561				กรกฎาคม 2561				สิงหาคม 2561				กันยายน 2561			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1) ศึกษารูปแบบขั้นตอนการให้บริการของ สรพ.																
2) ออกแบบระเบียบวิธีการสำรวจ การกำหนดกลุ่ม ตย. ประเด็นสำรวจ กำหนดหัวข้อการประมวลผล และการจัดทำแบบสอบถาม																
3) ทดสอบแบบสอบถามการสำรวจ ความพึงพอใจ																
4) จัดส่งข้อเสนอการศึกษาเบื้องต้น (Inception Report)																
5) จัดส่งบันทึกข้อมูลจากแบบสอบถาม การอบรมในหลักสูตรฝึกอบรม ตั้งแต่ ต.ค. 60 – เม.ย. 61				★ งวด 1												
6) จัดส่งแบบสอบถามกระบวนการ ประเมินและรับรองคุณภาพทาง ไปรษณีย์																
7) จัดส่งบันทึกข้อมูลจากแบบสอบถาม การอบรมในหลักสูตรฝึกอบรม ตั้งแต่ พ.ค. 61 – มิ.ย. 61								★ งวด 2								
8) เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและ เชิงคุณภาพ																
9) ตรวจสอบผลการสำรวจจากแบบสอบถาม และตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลที่จัดเก็บ ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์																
10) ประมวลผล แปลผล และวิเคราะห์ข้อมูล เบื้องต้น																
11) นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาวิเคราะห์ เพื่อให้ทราบถึงสิ่งที่ควรปรับปรุง ตลอดจน ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลอื่นๆ เพื่อนำไปใช้ ประกอบการจัดทำข้อเสนอแนะต่างๆ																
12) จัดส่งร่างรายงานฉบับสมบูรณ์ (Draft Final Report)																
13) จัดส่งบันทึกข้อมูลจากแบบสอบถาม การอบรมในหลักสูตรฝึกอบรม ตั้งแต่ ต.ค. 60 – เม.ย. 61												★ งวด 3				
14) จัดส่งรายละเอียดข้อมูลฝึกอบรม จำนวน 17 หลักสูตร																★
15) จัดส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report)																งวด 4

บทที่ 2

กรอบและแนวทางการดำเนินงาน

2.1 วัตถุประสงค์ของการสำรวจ

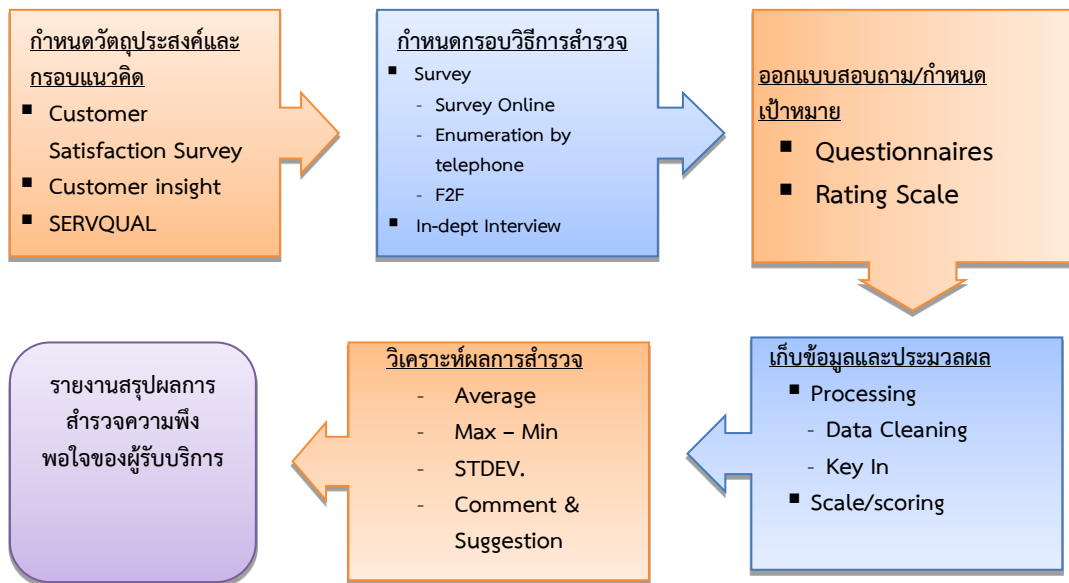
- 2.1.1 เพื่อให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการของ สรพ.
- 2.1.2 เพื่อนำผลการสำรวจไปใช้ในการประเมินผลตามตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจและพัฒนาการให้บริการ” ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดเป็นตัววัดความสำเร็จขององค์กรด้านคุณภาพในการให้บริการ
- 2.1.3 เพื่อนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะไปจัดทำแผนพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของ สรพ. ในปีต่อๆ ไปให้ดียิ่งขึ้น

2.2 ขอบเขตและแนวทางการดำเนินงานการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ

การสำรวจข้อมูลผู้ใช้บริการของ สรพ. ที่ปรึกษาเสนอขอบเขตการดำเนินงาน ดังนี้

- กระบวนการดำเนินงานสำรวจความพึงพอใจ

แผนภาพที่ 1 กระบวนการดำเนินงานสำรวจความพึงพอใจ



ที่ปรึกษาได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยและกรอบการสำรวจเพื่อให้ได้ข้อมูลจำเป็นตรงตามวัตถุประสงค์ของ สรพ. มากที่สุด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

❖ ระเบียบวิธีวิจัย

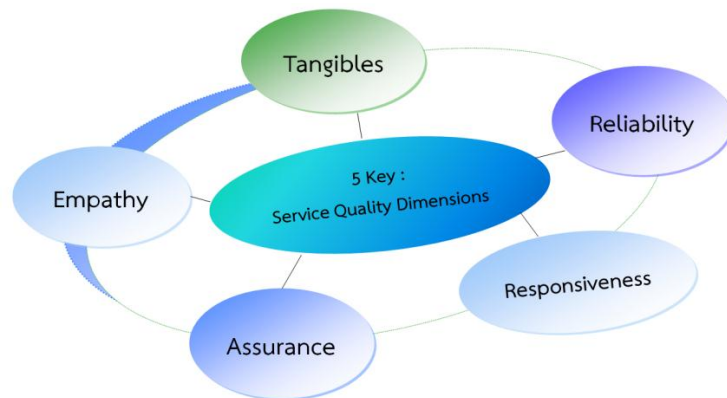
ในการสำรวจความพึงพอใจครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ Quali-Quant Technique ซึ่งเป็นการผสมผสานเทคนิคการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพประกอบกัน เพื่อให้การศึกษามีความครอบคลุมประเด็นในภาพกว้าง (Macro Aspect) และมีรายละเอียดในแนวลึก (Micro Aspect) โดยเริ่มจากการวิเคราะห์ข้อมูล เช่น วัตถุประสงค์การวิจัย ข้อมูลพื้นฐาน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

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

❖ กรอบความคิดในการสำรวจ

การสำรวจครั้งนี้ประยุกต์กรอบแนวคิดคุณภาพการให้บริการ หรือ SERVQUAL Model ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยในการประเมินคุณภาพบริการ 5 ด้าน ดังแสดงในแผนภาพที่ 2

แผนภาพที่ 2 ปัจจัย 5 ประการที่กำหนดคุณภาพการบริการตามกรอบแนวคิดของ SERVQUAL (Parasuman, Zeithaml & Berry, 1990)



โดยปัจจัยแต่ละด้านประกอบด้วย

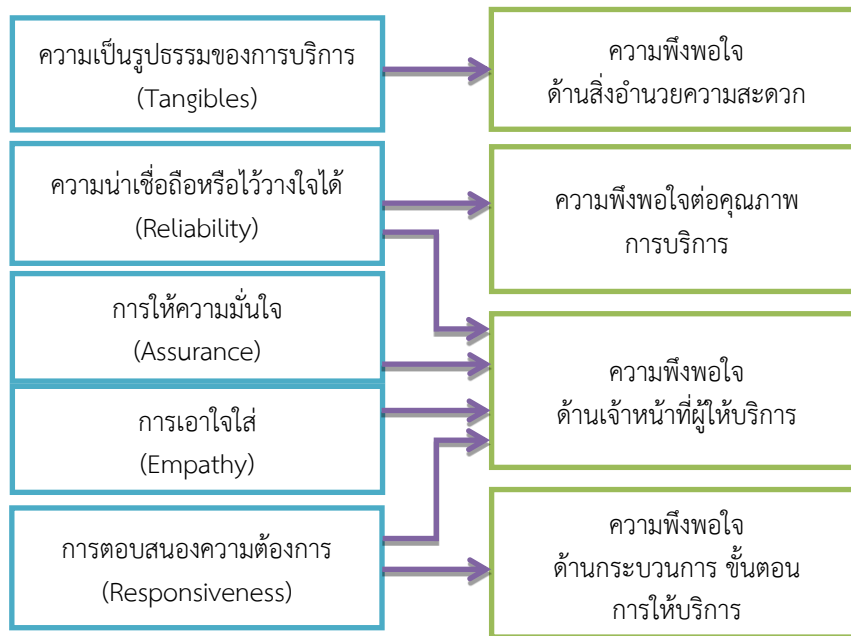
1. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibles) เป็นสิ่งที่สัมผัสได้มีลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นเด่นชัด เช่น สถานที่ให้บริการสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวกสบาย เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้บริการ เอกสารข้อมูล เป็นต้น
2. ความน่าเชื่อถือหรือไว้วางใจได้ (Reliability) ผู้ให้บริการต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงาน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

4. การเอาใจใส่ (Empathy) คือ ความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการ คำนึงถึงจิตใจและความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ

5. การตอบสนองความต้องการ (Responsiveness) ผู้ให้บริการมีความพร้อม สามารถตอบสนองได้อย่างทันท่วงที

จาก 5 ปัจจัยดังกล่าว จะเห็นว่ามีคุณสมบัติสอดคล้องกับประเด็นการสำรวจที่หน่วยงานของรัฐใช้ในการสำรวจความพึงพอใจ 4 หัวข้อ ดังนี้

แผนภาพที่ 3 ความเชื่อมโยงของปัจจัยตามกรอบแนวคิด SERVQUAL กับประเด็นการสำรวจความพึงพอใจหน่วยงานภาครัฐ



โดยสรุป คำถามที่ใช้สอบถามจะประกอบด้วยประเด็นคำถามตามกรอบการสำรวจ 4 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านคุณภาพการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิด SERVQUAL ดังแสดงในแผนภาพที่ 3 รวมทั้งประเด็นคำถามเพิ่มเติม เช่น ความคิดเห็นต่อการให้บริการ สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงความประทับใจต่อการบริการ ความไม่พึงพอใจที่มีต่อการให้บริการ รายละเอียดความคาดหวังเพิ่มเติม เป็นต้น

2.3 ขอบเขตด้านประชากร

ในการสำรวจความพึงพอใจครั้งนี้ ประชากร ผู้รับบริการของ สรพ. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ดังนี้

1. บุคลากรในสถานพยาบาล ประกอบด้วยผู้อำนวยการหรือรองผู้อำนวยการที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลที่ได้รับการเยี่ยมประเมิน ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล หรือผู้รับผิดชอบระบบในระบอบสนับสนุนที่ได้รับการเยี่ยมตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม 2560 – เดือนมิถุนายน 2561 จำนวน 342 แห่ง

2. บุคลากรในสถานพยาบาลที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ ของ สรพ. ระหว่างเดือนตุลาคม 2560 – เดือนสิงหาคม 2561 จำนวน 11 หลักสูตร และบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมโดยไม่นำผลมาประกอบการวิเคราะห์ความพึงพอใจ จำนวน 6 หลักสูตร

2.4 ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง

ในการสำรวจความพึงพอใจครั้งนี้ ประชากรคือผู้รับบริการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Random Sampling) และวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Random Sampling) กับกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นประชากรที่รับบริการจาก สรพ.

2.5 ขอบเขตเนื้อหาในการสำรวจ ประกอบด้วย

การสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 กำหนดประเด็นการสำรวจ ตามแผนภาพที่ 4 ได้แก่

1) ระดับความพึงพอใจ ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้

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

ทั้งนี้ ประเด็นในการสำรวจ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของกิจกรรม

การบริการ

2) ประเด็นข้อคิดเห็นด้านประโยชน์ที่ได้รับ การนำไปใช้ประโยชน์ จากการเข้าร่วมกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการ

แผนภาพที่ 4 กรอบการสำรวจความพึงพอใจการให้บริการของกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ



การสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 กำหนดประเด็นการสำรวจ ตามแผนภาพที่ 5 ได้แก่

- 1) ระดับความพึงพอใจ ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ ดังนี้
 - ความพึงพอใจต่อเนื้อหา
 - ความพึงพอใจต่อกระบวนการจัดการเรียนการสอน
 - ความพึงพอใจต่อวิทยากร
 - ความพึงพอใจต่อความรู้ความเข้าใจ และการนำความรู้ไปใช้
 - ความพึงพอใจต่อการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม
 - ความพึงพอใจต่อสถานที่

ทั้งนี้ ประเด็นในการสำรวจ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของกิจกรรมการบริการ

- 2) ประเด็นข้อคิดเห็นด้านประโยชน์ที่ได้รับ จากการเข้าร่วมการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล พร้อมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการ

แผนภาพที่ 5 กรอบการสำรวจความพึงพอใจการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล



2.6 ขอบเขตด้านตัวแปร จะทำการศึกษาตามขอบเขต ดังต่อไปนี้

- 1) ตัวแปรต้น ซึ่งเป็นตัวแปรที่เกี่ยวกับลักษณะข้อมูลเฉพาะของกลุ่มเป้าหมาย เช่น เพศ อายุ วิชาชีพ วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงานคุณภาพ ชั้นการรับรองของโรงพยาบาล สังกัดโรงพยาบาล เป็นต้น
- 2) ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

2.7 สมมติฐานของการสำรวจ

สมมติฐานของการสำรวจความพึงพอใจงานประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

1. ตำแหน่งความรับผิดชอบ ขนาดของโรงพยาบาล สังกัดโรงพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงาน ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ และระดับขั้นของการผ่านการรับรองที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า ต่างกัน
2. ตำแหน่งความรับผิดชอบ ขนาดของโรงพยาบาล สังกัดโรงพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงาน ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ และระดับขั้นของการผ่านการรับรองที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และสื่อการเรียนรู้ ต่างกัน
3. ตำแหน่งความรับผิดชอบ ขนาดของโรงพยาบาล สังกัดโรงพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงาน ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ และระดับขั้นของการผ่านการรับรองที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อ ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงาน ของ สรพ. ต่างกัน
4. การสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ ประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า ส่งผลต่อ ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพรวม

สมมติฐานของการสำรวจความพึงพอใจการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล

1. ประสบการณ์การทำงานคุณภาพ ขั้นการรับรองของโรงพยาบาล และสังกัดโรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความพึงพอใจด้านเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม สถานที่ และความพึงพอใจในภาพรวม ต่างกัน
2. ความพึงพอใจต่อเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม และสถานที่ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจภาพรวม

2.8 วิธีการดำเนินการวิจัย (Methodology)

❖ เครื่องมือในการสำรวจ

การสำรวจจะดำเนินการโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ประกอบด้วย ข้อคำถามลักษณะแบบเลือกตอบ (Check List) และแบบประมาณค่า (Rating Scale) เพื่อวัดระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการรวมทั้งมีข้อคำถามปลายเปิด (Open-end) สำหรับให้ผู้รับบริการแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

❖ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

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

สำหรับงานประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจะมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกรายบุคคล (In-depth Interview) ด้วยรวมจำนวน 15 ราย (คิดเป็นร้อยละ 4.39 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย) ซึ่งเป็นรูปแบบการเก็บข้อมูลแบบสื่อสาร 2 ทาง (Two ways) ที่จะทำให้ทราบข้อมูลเพิ่มเติมและเชิงลึกยิ่งขึ้นกว่าการตอบผ่านแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว ทั้งนี้ การกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายเพื่อสัมภาษณ์เจาะลึกรายบุคคลจะครอบคลุมในทุกกลุ่มประชากร สรุปลักษณะตัวอย่างแต่ละรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลได้ดังนี้

ตารางที่ 2 สรุปลักษณะตัวอย่างการจัดเก็บด้วยแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เจาะลึกรายบุคคล

งานบริการ	จำนวนประชากรทั้งหมด*	
	Questionnaires	In-depth Interview**
1. งานประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	342	15
2. การฝึกอบรมด้านพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล	2,470	-
	2,812	15

หมายเหตุ

1. งานประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจำนวนตัวอย่าง ได้แก่ สถานพยาบาล จำนวน 342 แห่ง โดยที่ปรึกษาจะส่งแบบสำรวจงานประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล แห่งละ 4 - 10 ชุด
2. ที่ปรึกษาจะส่งแบบสอบถามไปทุกแห่ง อย่างไรก็ตาม จำนวนตัวอย่างขึ้นกับการตอบกลับของสถานพยาบาลและผู้เข้ารับการอบรม
3. การฝึกอบรมด้านพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลประกอบด้วยผู้เข้าอบรมเป้าหมาย จำนวน 2,470 ราย
4. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้านพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน 2,470 ราย ทั้งนี้ ยังไม่รวมการบันทึกข้อมูลผู้เข้ารับการอบรมเพิ่มเติมจำนวน 6 หลักสูตร ได้แก่ HA451 HA502 HA504 HA604 HA702 และ HA900

2.9 วิธีการเก็บข้อมูล

งานบริการ	รูปแบบการจัดเก็บข้อมูล
1) เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ	- การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth Interview)
2) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ	- การแจกแบบสอบถามไปยังหน่วยงานต้นสังกัด - การแจกแบบสอบถามหลังการฝึกอบรมแล้วเสร็จ - 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 ซึ่งเป็นข้อคำถามเปิดที่ให้ ผู้รับบริการเสนอความคิดเห็น เช่น

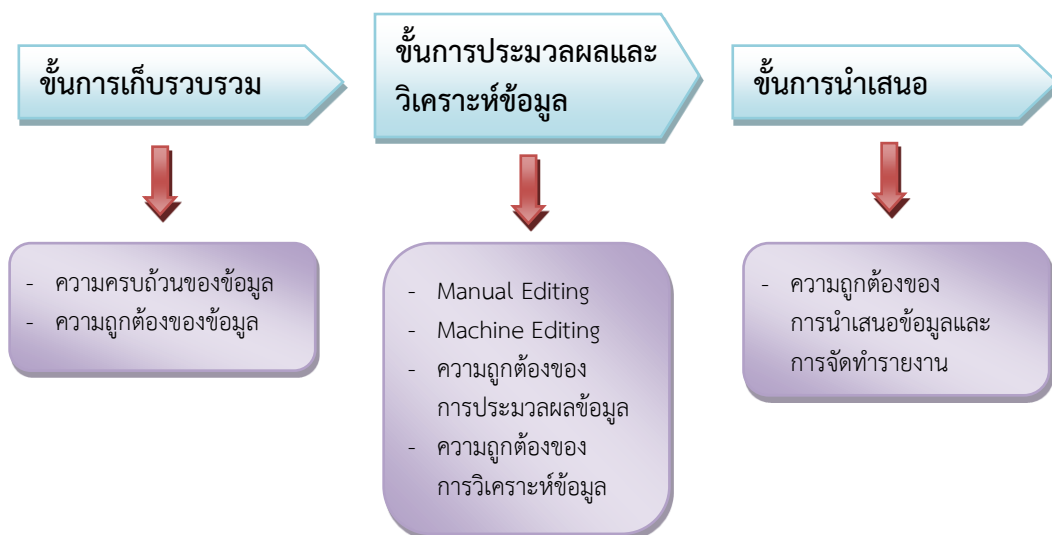
- ความคิดเห็นต่อการให้บริการ
 - สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงและสิ่งที่ต้องการให้บริการเพิ่ม
 - ความไม่พึงพอใจที่มีต่อการให้บริการ
 - สิ่งที่ประทับใจต่อการบริการ
 - ความคิดเห็นด้านความคาดหวังต่อการพัฒนาการบริการ
 - ข้อเสนอแนะอื่นๆ เป็นต้น
- ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยทำการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยวิธีการ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

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

การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) เพื่อให้แน่ใจว่าคำถามมีความน่าเชื่อถือในเชิงสถิติ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อทดสอบคำถามในแต่ละข้อว่าสามารถสื่อความหมายได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ จากนั้นนำแบบสอบถามมารวบรวมข้อมูลและทดสอบหาความเชื่อมั่นรวมโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient)

2.10 การควบคุมคุณภาพการจัดเก็บข้อมูล

แผนภาพที่ 6 การควบคุมคุณภาพการจัดเก็บข้อมูลในแต่ละขั้นตอน



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

2.11 การวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ มีหลักเกณฑ์ดังนี้

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

การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ การฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล มีหลักเกณฑ์ดังนี้

- ตัวแปรความพึงพอใจของผู้รับบริการ การฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล ประกอบด้วยความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อเนื้อหาการอบรม ความพึงพอใจต่อกระบวนการจัดการเรียนการสอน ความพึงพอใจต่อวิทยากร ความพึงพอใจต่อความรู้ความเข้าใจ ความพึงพอใจต่อการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม ความพึงพอใจต่อสถานที่ และความคิดเห็นต่อการให้บริการด้านประโยชน์ที่ได้รับ สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงและสิ่งที่ต้องการให้มีบริการเพิ่ม
- ข้อมูลจากแบบสอบถาม : นำข้อมูลเข้าระบบโดยโปรแกรม Ms Excel ก่อนที่จะนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรมประมวลผลทางสถิติ (Statistic Package for Social Science: SPSS) ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เช่น ค่าสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อสรุปลักษณะของตัวอย่าง
- การคำนวณค่าร้อยละและคะแนนความพึงพอใจนั้น ค่าร้อยละจะรวมผู้ตอบทั้งที่ แสดงความคิดเห็นและไม่แสดงความคิดเห็น ส่วนการคำนวณคะแนนจะไม่รวมผู้ที่ไม่ แสดงความคิดเห็น
- การวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละประเด็นย่อยใช้การคำนวณค่าร้อยละ คะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ซึ่งการแปลผลจะพิจารณาจากค่าคะแนน
- การวิเคราะห์คะแนนในแต่ละประเด็นหลัก หลังจากได้คะแนนของแต่ละประเด็นย่อย แล้ว จะคำนวณคะแนนความพึงพอใจในแต่ละประเด็นหลัก โดยการรวมคะแนนในแต่ละประเด็นย่อย แล้วนำมาเฉลี่ยเป็นคะแนนพึงพอใจในประเด็นหลัก
- การวิเคราะห์คะแนนของงานบริการ หลังจากได้คะแนนในแต่ละประเด็นหลักแล้ว หลังจากนั้นได้นำคะแนนของแต่ละงานบริการที่ได้มาคำนวณร้อยละของคะแนนโดยการเทียบคะแนน 5 เท่ากับ 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

2.12 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

2.13 การจัดทำรายงานการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ

ที่ปรึกษาจะเป็นผู้ดำเนินการจัดทำรายงานผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ รวมทั้งข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงานของ สรพ. ต่อไป

บทที่ 3

สรุปการประเมินผลการประเมินความพึงพอใจ

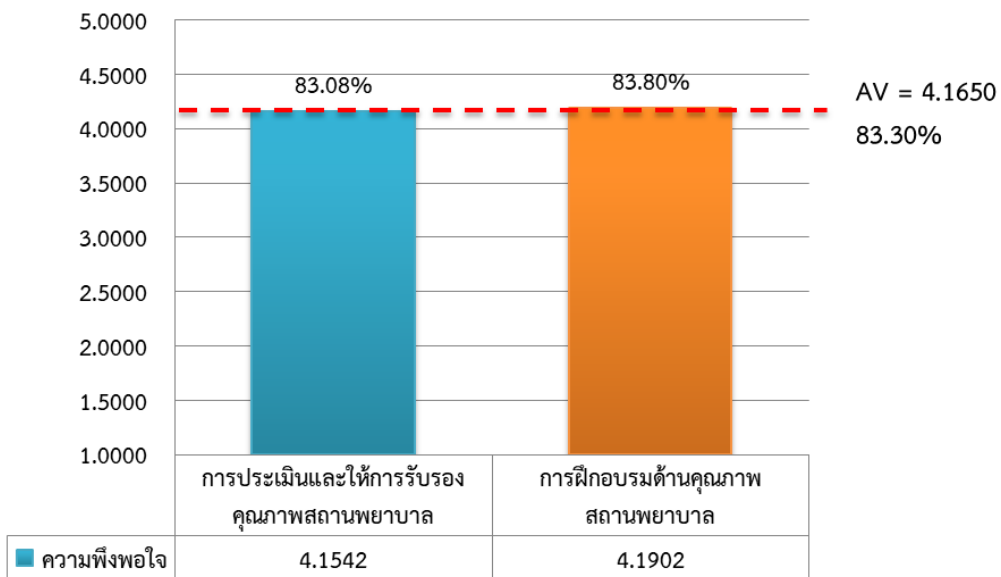
3.1 สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม

จากผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการของ สรพ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ครอบคลุมผู้เกี่ยวข้องของสถานพยาบาลที่รับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน 1,093 ราย จากสถานพยาบาล 229 แห่ง (จำนวนประชากรทั้งหมด 1,690 ราย จากสถานพยาบาลทั้งหมด 342 แห่ง) และกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ ด้านคุณภาพสถานพยาบาล 11 หลักสูตร จำนวน 2,147 ราย มีรายละเอียด ดังนี้

งานบริการ	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม	จากจำนวนประชากรทั้งหมด	ร้อยละ
การประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	1,093 ราย	1,690 ราย	64.67
	229 โรงพยาบาล	342 โรงพยาบาล	66.96
อบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล	2,147 ราย	2,470 ราย	86.92

สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจ แต่ละงานบริการ ดังนี้

แผนภาพที่ 7 ผลการสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการของ สรพ. ในแต่ละงานและภาพรวม



จากแผนภาพที่ 7 ผลการสำรวจพบว่าผู้รับบริการในทุกกลุ่มมีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยกลุ่มสถานพยาบาลที่รับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีความพึงพอใจที่ระดับคะแนน 4.1542 และกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ ด้านคุณภาพสถานพยาบาลมีความพึงพอใจที่ระดับคะแนน 4.1902 ส่งผลให้มีคะแนนความพึงพอใจถ่วงน้ำหนักที่ระดับ 4.1650

ตารางที่ 3 ผลการคำนวณค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักงานบริการของ สรพ.

งานบริการ	น้ำหนัก	ผลคะแนน	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
1) การประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	0.70	4.1542	2.9079
2) การฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล	0.30	4.1902	1.2571
ผลรวม	1.00		4.1650

สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจในแต่ละกลุ่มผู้รับบริการ ได้ดังนี้

3.2 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

การสำรวจความพึงพอใจของโรงพยาบาลต่อการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ที่ปรึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล และการสำรวจแบบสอบถามไปยังสถานพยาบาลทางไปรษณีย์ สามารถสรุปผลการสำรวจและความคิดเห็น ได้ดังนี้

3.2.1 ผลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth Interview)

ที่ปรึกษาได้สัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth Interview) กับผู้บริหารของโรงพยาบาล จำนวน 15 แห่ง สรุปความคิดเห็นดังนี้

1. ความคิดเห็นและความเชื่อมั่นต่อกระบวนการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. :

ผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้ให้การยอมรับในกระบวนการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. ว่าการตรวจประเมินมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลได้รับการตรวจประเมินจากผู้เยี่ยมสำรวจที่มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญในระดับสูง สามารถมองเห็นปัญหาของโรงพยาบาลได้อย่างชัดเจน ทำให้โรงพยาบาลได้รับคำแนะนำที่ดี ซึ่งผู้บริหารของโรงพยาบาลมีความชื่นชมในการทำงานของ สรพ. ว่ามีส่วนสำคัญอย่างมากในการสร้างความเข้มแข็งให้กับการบริหารจัดการโรงพยาบาล ที่ สรพ. มีความมุ่งมั่นในการสร้างและพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล นับเป็นหน่วยงานเดียวของประเทศไทยที่พยายามกระตุ้นให้โรงพยาบาลทั่วประเทศปรับปรุงด้านมาตรฐาน ส่งผลให้เกิดการพัฒนาด้านคุณภาพสถานพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์ของผู้เยี่ยมสำรวจที่มีความแตกต่างกันและยังไม่เข้าใจในบริบทของแต่ละโรงพยาบาล อย่างดีพอทำให้การให้คำแนะนำของผู้เยี่ยมสำรวจมักเปรียบเทียบมาตรฐานกันในโรงพยาบาลขนาดเล็ก กับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลรัฐกับโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งบริบทที่แตกต่างกันจะส่งผลให้การปรับปรุงหรือพัฒนาแตกต่างกัน ทางโรงพยาบาลให้ความเห็นว่าผู้เยี่ยมสำรวจควรมีความรู้ความเข้าใจ บริบทของโรงพยาบาลที่มีความแตกต่างกัน หรือเป็นผู้เยี่ยมสำรวจที่มีความเชี่ยวชาญในบริบทของโรงพยาบาลนั้นๆ เป็นผู้เข้าไปเยี่ยมสำรวจ

นอกจากนั้นทางผู้บริหารของโรงพยาบาลมองว่า แม้ทางโรงพยาบาลจะมีความเชื่อมั่นต่อกระบวนการประเมินและให้การรับรองของ สรพ. แต่เมื่อเทียบกับมาตรฐานอื่นๆ ที่ได้เข้ามาเยี่ยมชมสำรวจระบบงานคุณภาพของโรงพยาบาล เช่น Japan Council for Quality Health Care : JCQHC หรือ Joint Commission International : JCI จะเห็นความแตกต่างอย่างชัดเจนทั้งในเรื่องของเอกสาร ที่ไม่มีความซ้ำซ้อน และการเยี่ยมสำรวจที่มีความชัดเจนมากกว่า อีกทั้งรายงานถูกส่งมาหลังจากเยี่ยมสำรวจแล้วเสร็จ 6 เดือน ซึ่งใช้ระยะเวลานานเกินไป ควรปรับปรุงและชี้แจงสาเหตุที่ส่งล่าช้าด้วย

2. ความคิดเห็นต่อมาตรฐานการประเมินที่ สรพ. นำมาใช้ :

ผู้บริหารโรงพยาบาลมีความเห็นว่ามาตรฐานการประเมินฉบับใหม่ (1 กรกฎาคม 2561) มีการปรับปรุงมาตรฐานการประเมินในแต่ละหมวดให้มีความชัดเจนมากขึ้น ลดความซ้ำซ้อนของประเด็นคำถาม แต่ยังคงพบว่ามาตรฐานการประเมินที่ สรพ. นำมาใช้ยังยากต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในเชิงปฏิบัติสำหรับโรงพยาบาลที่มีขนาดแตกต่างกัน เช่น โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ความท้าทายคือการสร้างความรับรู้และนำมาตรฐานมาปฏิบัติให้ได้ทั่วถึงในทุกภาคส่วนของโรงพยาบาล ในขณะที่โรงพยาบาลขนาดเล็กจะมีความท้าทายที่จะต้องตีความอย่างมากในการนำมาตรฐานมาปฏิบัติได้จริง เนื่องจากโรงพยาบาลขนาดเล็กอาจไม่ได้แยกภารกิจหรือรายละเอียดกิจกรรมที่ชัดเจนเหมือนโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งหลายแผนกในโรงพยาบาลขนาดเล็กจะอยู่รวมกัน เป็นต้น

โดยทางผู้บริหารโรงพยาบาลยังได้แสดงข้อคิดเห็นต่อมาตรฐานในหมวดต่างๆ ดังนี้

- ตอนที่ II-9 การทำงานกับชุมชน (COM) ซึ่งทางโรงพยาบาลเอกชนยังมีมุมมองว่าจะสามารถเข้าถึงชุมชนอย่างไร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีบริบทแตกต่างจากโรงพยาบาลรัฐบาล อีกทั้งเครือข่ายโรงพยาบาลเอกชนกับโรงพยาบาลรัฐบาลไม่สามารถเชื่อมโยงกันได้
- ตอนที่ IV คำบรรยายในมาตรฐานเป็นนามธรรมเกินไปและเข้าใจได้ยาก สรพ. ควรตีความหรือแสดงตัวอย่างให้ทางโรงพยาบาลสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้โดยง่าย

ทั้งนี้ผู้บริหารโรงพยาบาลมองว่า สรพ. ควรเพิ่มเติมเรื่องการจัดการงบประมาณและต้นทุนให้มีประสิทธิภาพเช่นเดียวกับมาตรฐาน JCI ที่โรงพยาบาลภาครัฐสมควรต้องทำเป็นอย่างมาก

3. ความคิดเห็นต่อสื่อการเรียนรู้ รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพให้กับโรงพยาบาล :

ผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นต่อสื่อการเรียนรู้ว่าสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพของ สรพ. มีปริมาณที่เหมาะสม แต่เห็นว่าหากเป็นผู้ที่ไม่เชี่ยวชาญด้านระบบพัฒนาคุณภาพจะเข้าใจได้ยาก สื่อการเรียนรู้ยังไม่ตรงกับความต้องการของโรงพยาบาลที่ต้องการการยกตัวอย่างที่สามารถนำมาปรับใช้กับระบบคุณภาพของโรงพยาบาลได้ ทั้งนี้ทางโรงพยาบาลยังมองว่า สรพ. ควรปรับปรุงระบบ Internet ที่ยังไม่เสถียรทำให้โรงพยาบาลไม่สามารถดาวน์โหลดสื่อการเรียนรู้ ระบบภาพและเสียงที่ยังไม่ชัดเจน และสื่อการเรียนรู้ควรมีระบบประเมินผู้เรียนด้วย นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลต้องการให้ สรพ. พัฒนาให้มี Chat box คอยตอบคำถามของโรงพยาบาล

4. ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาระบบคุณภาพในอนาคต :

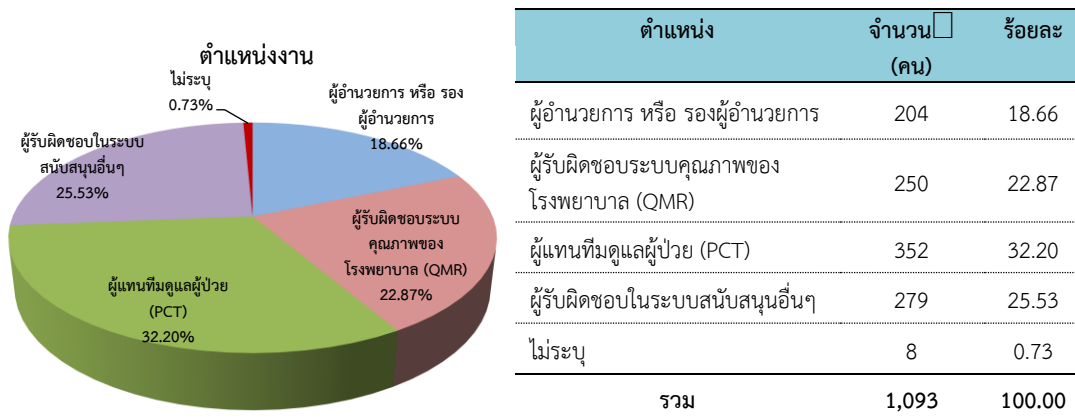
จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหารโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังมีแนวทางที่จะต่ออายุระบบ HA อยู่ในระดับเดิม ยังไม่มีความสนใจในระดับที่สูงขึ้นอย่าง Advance-HA หรืออาจหันกลับมาพัฒนาไปสู่ระดับ Advance-HA ในอีก 3-5 ปีข้างหน้า เนื่องจากโรงพยาบาลยังมีข้อจำกัดหลายประการที่จะสามารถพัฒนาในระดับที่สูงขึ้นได้ เช่น สมรรถนะของบุคลากร อัตรากำลัง และโครงสร้างองค์กรที่ไม่สามารถขยายได้ เป็นต้น ทั้งนี้โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองระดับ Advance-HA แล้วได้ให้ความเห็นว่ายังจะต่ออายุระดับ Advance-HA ไปเรื่อยๆ เพราะต้องการสนับสนุนระบบรับรองคุณภาพของประเทศไทย แต่ต้องการให้ทาง สรพ. ทำความเข้าใจกับผู้เยี่ยมสำรวจในเรื่องของเกณฑ์การประเมินที่ควรมีความชัดเจน การพยายามผลักดันให้โรงพยาบาลที่ได้รับมาตรฐาน Advance-HA ต้องมีเกณฑ์สูงที่ขึ้นอย่างไม่มีขีดจำกัดเป็นการเพิ่มภาระให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

3.2.2 ผลการสำรวจตามประเด็นแบบสอบถาม

3.2.2.1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

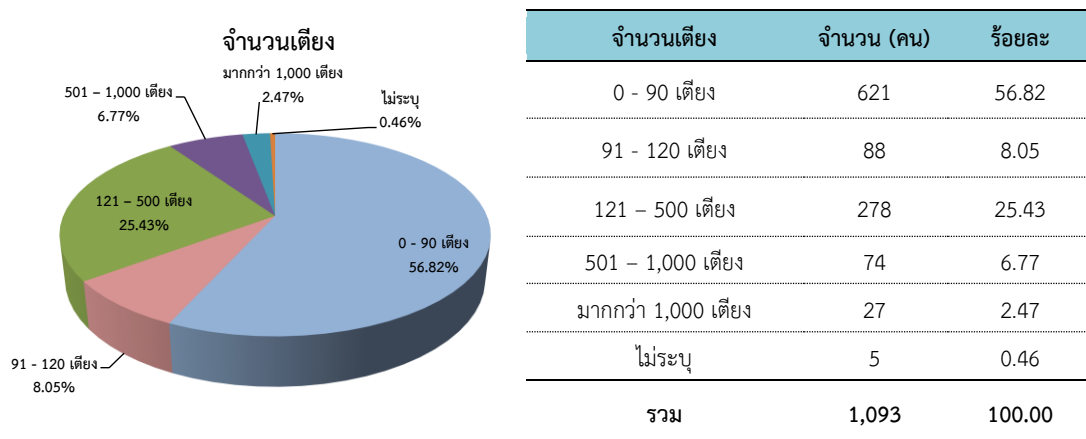
มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 1,093 ราย จากสถานพยาบาล 229 แห่ง (จำนวนประชากรทั้งหมด 1,690 ราย จากสถานพยาบาลทั้งหมด 342 แห่ง) ประกอบด้วยข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของตำแหน่งงาน



จากตารางที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) มากที่สุดจำนวน 352 คน คิดเป็นร้อยละ 32.20 รองลงมา คือ ผู้รับผิดชอบในระบบสนับสนุนอื่นๆ จำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 25.53 ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR) จำนวน 250 คน คิดเป็นร้อยละ 22.87 และผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ จำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 18.66 ตามลำดับ

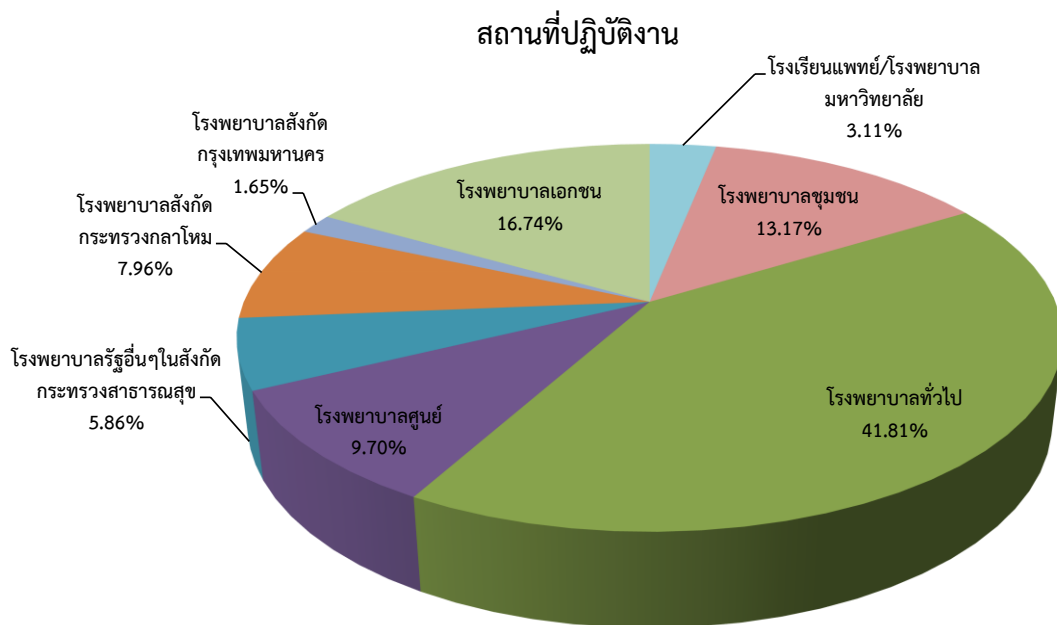
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของขนาดโรงพยาบาลที่สังกัด



จากตารางที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สังกัดขนาดโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 0 - 90 เตียง จำนวน 621 คน คิดเป็นร้อยละ 56.82 รองลงมาคือ จำนวนเตียง 121 - 500 เตียง จำนวน 278 คน คิดเป็นร้อยละ 25.43 จำนวนเตียง 91 - 120 เตียง จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 8.05 และ 501 - 1,000 เตียง จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 6.77 และสุดท้ายคือ มากกว่า 1,000 เตียง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 2.47 ตามลำดับ

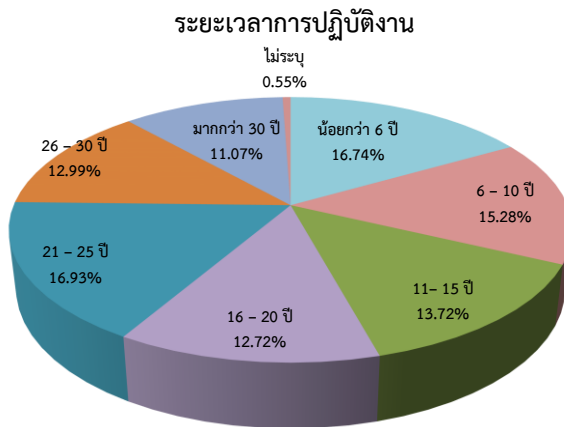
ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของสังกัดสถานพยาบาล

สังกัดสถานพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงเรียนแพทย์/ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	34	3.11	โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม	87	7.96
โรงพยาบาลชุมชน	144	13.17	โรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร	18	1.65
โรงพยาบาลทั่วไป	457	41.81	โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ	0	0.00
โรงพยาบาลศูนย์	106	9.70	โรงพยาบาลเอกชน	183	16.74
โรงพยาบาลรัฐอื่นๆในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข	64	5.86	รวม	1,093	100.00



จากตารางที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สังกัดโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 457 คน คิดเป็นร้อยละ 41.81 รองลงมาคือ โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 16.74 โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 13.17 โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 9.70 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 7.96 โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 5.86 โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 3.11 และโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 1.65 ตามลำดับ

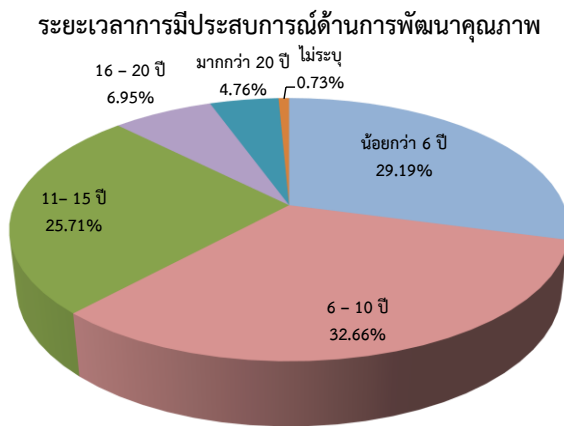
ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของระยะเวลาการปฏิบัติงาน



ระยะเวลาปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 6 ปี	183	16.74
6 - 10 ปี	167	15.28
11 - 15 ปี	150	13.72
16 - 20 ปี	139	12.72
21 - 25 ปี	185	16.93
26 - 30 ปี	142	12.99
มากกว่า 30 ปี	121	11.07
ไม่ระบุ	6	0.55
รวม	1,093	100.00

จากตารางที่ 7 ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาลมาเป็นระยะเวลา 21 - 25 ปี มากที่สุด จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 16.93 รองลงมาคือระยะเวลา น้อยกว่า 6 ปี จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 16.74 ระยะเวลา 6 - 10 ปี จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 15.28 ระยะเวลา 11 - 15 ปี จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 13.72 ระยะเวลา 26 - 30 ปี จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 12.99 ระยะเวลา 16 - 20 ปี จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 12.72 และระยะเวลามากกว่า 30 ปี จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 11.07 ตามลำดับ

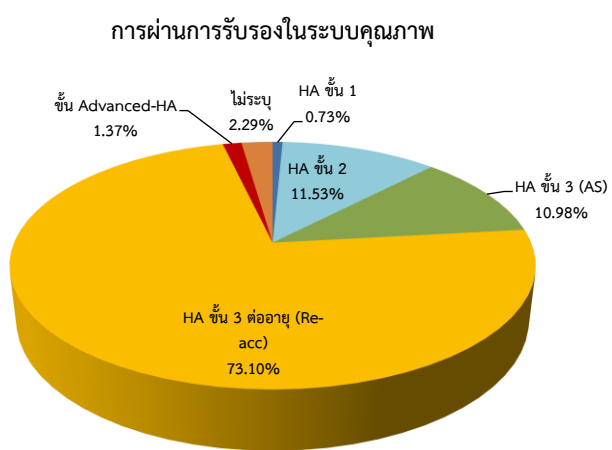
ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของระยะเวลาการมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ



ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 6 ปี	319	29.19
6 - 10 ปี	357	32.66
11 - 15 ปี	281	25.71
16 - 20 ปี	76	6.95
มากกว่า 20 ปี	52	4.76
ไม่ระบุ	8	0.73
รวม	1,093	100.00

จากตารางที่ 8 ผู้ตอบแบบสอบถามมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ เป็นระยะเวลา 6 - 10 ปี มากที่สุด จำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 32.66 รองลงมาคือ ระยะเวลา น้อยกว่า 6 ปี จำนวน 319 คน คิดเป็นร้อยละ 29.19 ระยะเวลา 11 - 15 ปี จำนวน 281 คน คิดเป็นร้อยละ 25.71 ระยะเวลา 16 - 20 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 6.95 และ มากกว่า 20 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของระดับขั้นการพัฒนาและผ่านการรับรองในระบบคุณภาพ



ระดับขั้นการพัฒนาและผ่านการรับรองในระบบคุณภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
HA ชั้น 1	8	0.73
HA ชั้น 2	126	11.53
HA ชั้น 3 (AS)	120	10.98
HA ชั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc)	799	73.10
ขั้น Advanced-HA	15	1.37
ไม่ระบุ	25	2.29
รวม	1,093	100.00

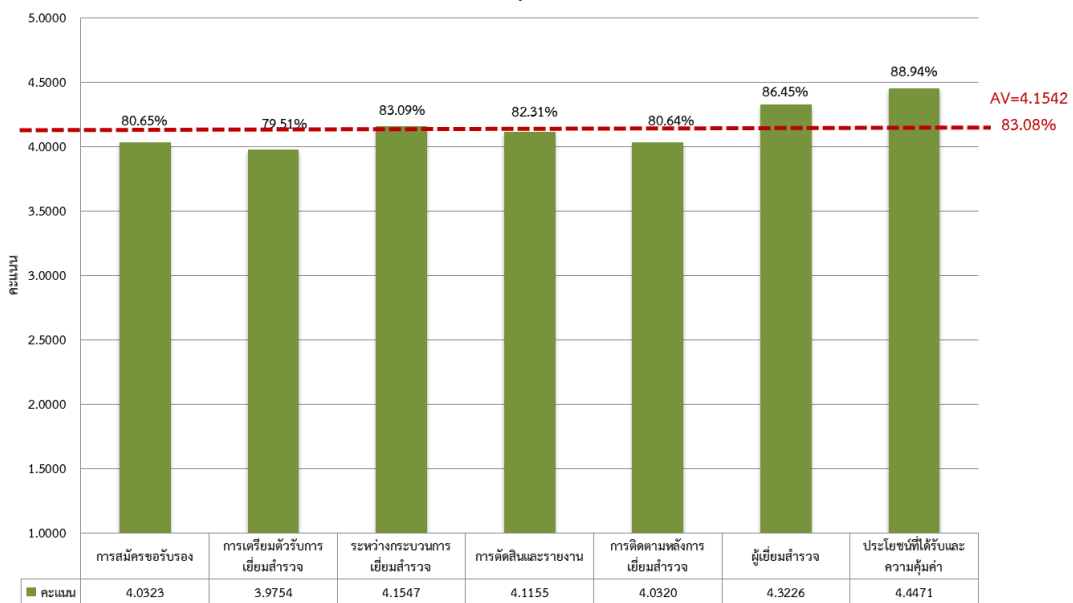
จากตารางที่ 9 หน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ผ่านการรับรองในระบบ HA ระดับขั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc) มากที่สุด จำนวน 799 คน คิดเป็นร้อยละ 73.10 รองลงมาคือ HA ระดับขั้น 2 จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 11.53 HA ระดับขั้น 3 (AS) จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 10.98 ระดับขั้น Advanced-HA จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 1.37 และ HA ระดับขั้น 1 จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 0.73 ตามลำดับ

3.2.3 สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับการประเมินและการรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล

3.2.3.1 ผลการสำรวจความพึงพอใจในภาพรวม

จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องของสถานพยาบาลที่รับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย หรือผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล มีผลคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่ระดับ 4.1542 หรือคิดเป็นร้อยละ 83.08 โดยมีผลคะแนนความพึงพอใจแต่ละด้าน ดังนี้

**แผนภาพที่ 8 ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมิน
และให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล**



จากแผนภาพที่ 8 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุดในทุกๆ ด้าน โดยมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด คือ ด้านประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า มีผลคะแนนที่ระดับ 4.4471 รองลงมาคือ ด้านผู้เยี่ยมสำรวจ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.3226 ตามลำดับ สำหรับด้านที่มีความพึงพอใจในระดับมาก ได้แก่ ด้านระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1547 ด้านการตัดสินใจและรายงาน มีผลคะแนนที่ระดับ 4.1155 ด้านการสมัครขอรับรอง มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0323 ด้านการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ มีผลคะแนนที่ระดับ 4.0320 และด้านการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ มีผลคะแนนที่ระดับ 3.9754 ตามลำดับ โดยผู้ขอรับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลส่วนใหญ่ต่างพึงพอใจในความสามารถ ความเชี่ยวชาญ การให้คำแนะนำของผู้เยี่ยมสำรวจที่เป็นประโยชน์แก่โรงพยาบาลเพื่อนำไปปรับปรุง และพัฒนาระบบรับรองคุณภาพ ทำให้สถานพยาบาลมีความภาคภูมิใจในผลการรับรองระบบ HA ที่โรงพยาบาลได้รับ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าผู้เยี่ยมสำรวจบางท่านสื่อสารด้วยภาษาของระบบรับรองคุณภาพที่เป็นทางการซึ่งบุคลากรในโรงพยาบาลเข้าใจยาก และมีมาตรฐานของเกณฑ์การให้คะแนนและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาที่แตกต่างกันตามประสบการณ์ของผู้เยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจบางท่านไม่เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลได้เสนอแนะข้อคิดเห็น โดยผู้ตอบแบบสอบถามยังมีข้อคิดเห็นอื่นๆ ดังนี้

การสมัครขอรับรอง

- การติดต่อประสานงานเพื่อรับ-ส่งข้อมูล รวมถึงรายงานข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหลังการตรวจเยี่ยมมีความล่าช้า แม้จะได้รับการรับรองเรียบร้อยแล้ว
- กำหนดการในการตรวจเยี่ยมมีความล่าช้าไม่เป็นไปตามนโยบายที่ทาง สรพ. เคยแจ้งเอาไว้กับทางโรงพยาบาลทำให้เกิดผลกระทบเรื่องการเตรียมงานของโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลมีกำหนดการอื่นๆ ที่ต้องดำเนินการนอกเหนือจากการรับรองคุณภาพ
- ก่อนการตรวจเยี่ยมกำหนดการมีการเปลี่ยนแปลงบ่อยครั้ง ทำให้การประสานงานมีความคลาดเคลื่อน ส่งผลให้แพทย์ที่ต้องเข้าร่วมสัมภาษณ์ต้องปรับตารางนัดของผู้ป่วย
- การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของ สรพ. มีความยากลำบาก ทางโรงพยาบาลไม่ค่อยได้รับการติดต่อกลับ ต้องเป็นฝ่ายติดต่อประสานงานเอง และการขอเอกสารของเจ้าหน้าที่ สรพ. มักขอเอกสารในระยะเวลากระชั้นชิดเกินไป

การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ

- เอกสารที่ให้โรงพยาบาลจัดเตรียมให้กับผู้เยี่ยมชมสำรวจมากเกินไป ทางโรงพยาบาลต้องใช้กระดาษเป็นจำนวนมากและใช้เวลาในการเตรียมการ แต่ผู้เยี่ยมชมสำรวจไม่ได้ศึกษาเอกสารที่ทางโรงพยาบาลส่งให้ก่อนเข้ามาเยี่ยมชมสำรวจ
- การเตรียมเอกสารต่างๆ เช่น SAR, Clinical Tracer Highlight รวมถึงการตอบคำถามผู้เยี่ยมชมสำรวจ ที่มีรูปแบบที่ค่อนข้างตายตัว ตามรูปแบบของ สรพ. ที่กำหนดขึ้น ทำให้ผู้ตอบคำถามถูกจำกัดในการสื่อสารข้อมูลที่ยากนำเสนอ
- โรงพยาบาลหลายแห่งมองว่าการเขียนรายงานการประเมินตนเอง (SAR) ยังมีปัญหาสำหรับโรงพยาบาลที่ไม่มีความสามารถในการเขียนบรรยายการปฏิบัติงานได้ ซึ่งได้มีการเสนอให้มีการตรวจโรงพยาบาลโดยดูจากหน้างานการปฏิบัติงานจริงว่าสอดคล้องกับมาตรฐานหรือไม่แทนการเขียนรายงานการประเมินตนเอง (SAR)

ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ

- ระยะเวลาการเยี่ยมสำรวจทาง สรพ. กำหนดการคือ 2 วัน ทางสถานพยาบาลมองว่าระยะเวลา 2 วันของ สรพ. ไม่เพียงพอ ส่งผลให้การตรวจเยี่ยมแต่ละหมวดแต่ละหัวข้อมีความรีบเร่งเกินไป อาจกำหนดระยะเวลาตามมาตรฐาน JCI ที่กำหนดการตรวจเยี่ยม 5 วัน
- สถานพยาบาลบางแห่งมองว่าผู้เยี่ยมชมสำรวจควรทำการสรุปให้ทางสถานพยาบาลทราบว่ามีปัญหาในส่วนใด ต้องการให้ปรับปรุงแก้ไขตรงไหน ไม่ควรให้สถานพยาบาลทำรายงานสรุปให้
- สถานพยาบาลบางแห่งมองว่าผู้เยี่ยมชมสำรวจควรจัดกลุ่มหัวข้อคำถามตามมาตรฐานที่สามารถสอบถามกับผู้บริหารโรงพยาบาลกลุ่มเดียวได้ในครั้งเดียว โดยไม่จำเป็นต้องเรียงหัวข้อคำถามตามมาตรฐานเสมอไป เนื่องจากสถานพยาบาลบางแห่งนัดหมายผู้บริหารยาก รวมถึงควรแยกข้อคำถามที่เป็นการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ออกจากคำถามผู้บริหาร
- การเยี่ยมสำรวจไม่เป็นไปตามกำหนดการ มีความล่าช้ากว่ากำหนดการอย่างมาก

การตัดสินใจและรายงาน

- สถานพยาบาลบางแห่งมองว่าผู้เยี่ยมชมสำรวจไม่มีความชัดเจนต่อเกณฑ์การตรวจประเมินที่ควรมีเกณฑ์ที่ชัดเจน แต่ผู้ตรวจประเมินใช้เกณฑ์แบบขึ้นบันได ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสับสนว่ามาตรฐานควรอยู่จุดใด รวมถึงสถานพยาบาลหลายแห่งยังไม่ทราบเกณฑ์ผ่านการรับรองของ สรพ.

การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ

- สถานพยาบาลส่วนใหญ่มองว่าการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจทำให้หน่วยงานมีการตื่นตัวอยู่ตลอดเวลาและไม่ละวางการดำเนินกิจกรรมต่างๆ หลังจากการตรวจเยี่ยมเสร็จ อย่างไรก็ตาม สถานพยาบาลต้องการให้ สรพ. มีการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจทุกปีเพื่อเป็นการกระตุ้นสถานพยาบาลให้รักษามาตรฐานเอาไว้ได้อย่างสม่ำเสมอ

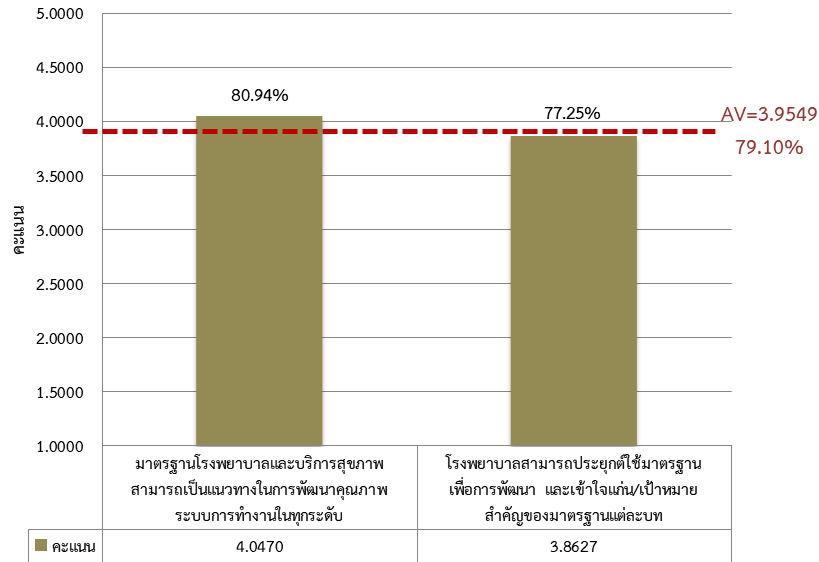
ผู้เยี่ยมสำรวจ

- ผู้เยี่ยมสำรวจยังไม่สามารถประยุกต์ใช้มาตรฐานให้เข้ากับบริบทของแต่ละโรงพยาบาลที่มีความแตกต่างกันได้
- ผู้เยี่ยมสำรวจยึดคำศัพท์จากมาตรฐานมากเกินไป สถานพยาบาลบางแห่งใช้คำศัพท์ต่างจากมาตรฐาน เช่น คำว่า ทะเบียนจัดการความเสี่ยง ซึ่งในมาตรฐานใช้คำว่า Risk Register แต่เอกสารของสถานพยาบาลใช้คำว่า Risk Assessment ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกัน ดังนั้นผู้ตรวจเยี่ยมควรดูกระบวนการทำงานไม่ควรยึดคำศัพท์ในการตรวจประเมิน

❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

- การพัฒนาทีมผู้เยี่ยมสำรวจให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะและสามารถนำมาตรฐานมาประยุกต์ใช้ต่อบริบทที่แตกต่างกันของสถานพยาบาล เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะโรค เป็นต้น และพัฒนาทีมผู้เยี่ยมสำรวจรุ่นใหม่โดยใช้รูปแบบ On the job training เพื่อให้เกิดทีมผู้เยี่ยมสำรวจที่มีความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับสถานพยาบาลที่ยังมีความเชื่อมั่นต่อระบบ HA และสถานพยาบาลที่จะดำเนินการระบบ HA ในอนาคต ปัจจุบัน สรพ. มีการดำเนินการพัฒนาทีมผู้เยี่ยมสำรวจให้มีจำนวนมากขึ้น แต่เนื่องจากการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจจำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์ค่อนข้างมาก จึงต้องใช้ระยะเวลาในการพัฒนา
- สรพ. ควรมีการดำเนินงานตามกำหนดการเยี่ยมสำรวจที่ชัดเจน เนื่องจากโรงพยาบาลหลายแห่งมีภาระงานที่ต้องวางแผนเอาไว้ล่วงหน้า การเปลี่ยนแปลงกำหนดการบ่อยครั้งจะทำให้โรงพยาบาลเกิดผลกระทบในการบริหารงาน รวมถึงผลกระทบตารางวัลผู้ป่วยของทีมแพทย์
- ผู้เยี่ยมสำรวจควรใช้ภาษาที่ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสามารถเข้าใจได้ง่าย
- สรพ. ควรมีการสร้าง ความเข้าใจกับทีมผู้เยี่ยมสำรวจในประเด็นความชัดเจนของเกณฑ์การประเมิน เพื่อลดกรณีผู้เยี่ยมสำรวจพยายามผลักดันให้สถานพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากหลากหลายสถาบันให้มีการพัฒนาคุณภาพให้สูงขึ้นซึ่งเป็นการเพิ่มความกดดันและภาระงานต่อเจ้าหน้าที่เกินความจำเป็น แต่ควรเน้นการพัฒนาสถานพยาบาลที่ยังมีมาตรฐานไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนดมากกว่า
- สถานพยาบาลบางแห่งมองว่าการผลิตเอกสารพื้นฐานของโรงพยาบาลให้กับผู้เยี่ยมสำรวจมากเกินไปจนความจำเป็น เป็นการสิ้นเปลืองต้นทุนค่ากระดาษของสถานพยาบาลอย่างมาก จึงควรปรับลดเอกสารที่ให้สถานพยาบาลจัดเตรียมให้กับผู้เยี่ยมสำรวจ และควรกำหนดให้สถานพยาบาลจัดเตรียมเอกสารเฉพาะในส่วนที่สำคัญและมีการเปลี่ยนแปลงตามแบบอย่างของ Joint Commission International Accreditation Standards (JCI Accreditation Standards)

แผนภาพที่ 9 ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

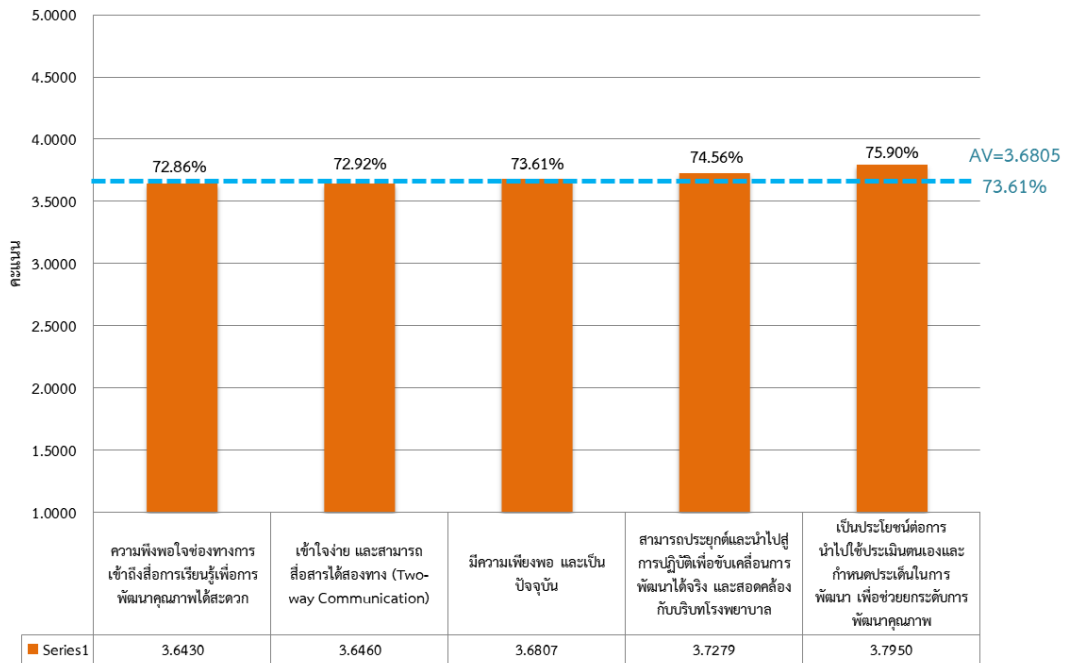


จากแผนภาพที่ 9 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมากโดยมีความพึงพอใจต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพสามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบการทำงานในทุกระดับ ที่ระดับคะแนน 4.0470 และโรงพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้มาตรฐานเพื่อการพัฒนา และเข้าใจแก่น/เป้าหมายสำคัญของมาตรฐานแต่ละบท ที่ระดับคะแนน 3.8627 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่ามาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่ทาง สรพ. นำมาใช้เป็นแนวทางในการให้สถานพยาบาล ดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพและใช้ในการตรวจประเมิน เน้นการพัฒนามากกว่าการประเมิน เป็นประโยชน์ในการพัฒนาและกำกับให้มีมาตรฐานทัดเทียมกับสากล แต่พบว่ามาตรฐานที่นำมาใช้ในการ ดำเนินการตรวจประเมินยังเขียนขอบเขตแนวทางที่กว้างซึ่งความเข้าใจขึ้นกับการตีความของผู้ปฏิบัติและผู้ตรวจ ซึ่งสถานพยาบาลเข้าใจว่า สรพ. ได้พัฒนาเพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้กับโรงพยาบาลในหลายๆ ขนาด แต่อย่างไรก็ตาม การเขียนมาตรฐานที่กว้างส่งผลให้การปฏิบัติของโรงพยาบาลที่เจ้าหน้าที่เข้าใจว่า ถูกต้องเหมาะสมแล้ว อาจไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้ตรวจประเมิน และผู้เยี่ยมสำรวจที่อาจมี ความเห็นและดุลพินิจที่แตกต่างกัน

❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

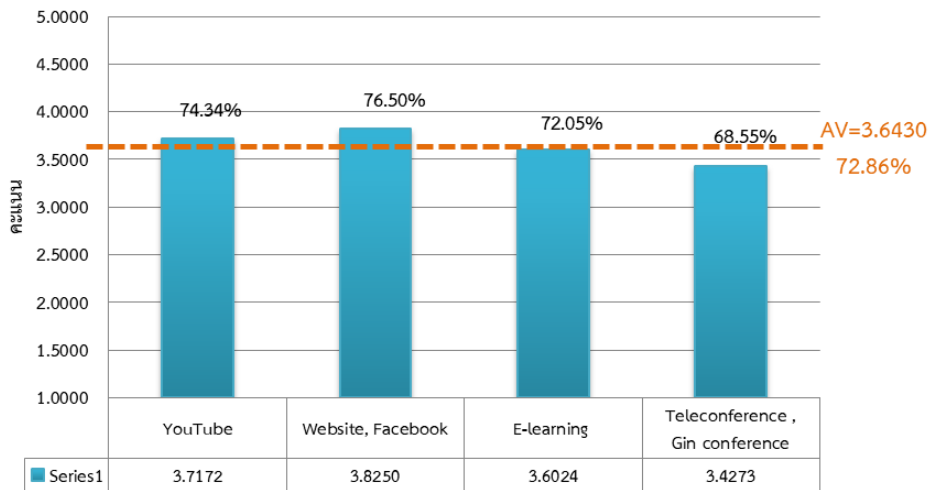
- เนื่องจากมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลใช้คำศัพท์ที่ยากต่อความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติใหม่ ดังนั้น ควรมีการยกตัวอย่างเพื่อให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น
- หากมีการออกมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลฉบับใหม่ ควรมีการจัดส่งมาตรฐานฉบับใหม่ให้กับสถานพยาบาลแต่ละแห่งล่วงหน้าอย่างน้อย 6 เดือน ก่อนวันที่ที่จะนำมาใช้ในการประเมิน และแจ้งให้สถานพยาบาลทราบล่วงหน้า รวมถึงควรมีกำหนดเวลาจัดทำมาตรฐานฉบับใหม่ที่ชัดเจน เช่น จะมีการทบทวนมาตรฐานและจัดทำใหม่ทุก 3 ปี เป็นต้น
- ควรมีการจัดอบรมทำความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติในสถานพยาบาลโดยเฉพาะในส่วนที่มีการปรับปรุงใหม่ เนื่องจากสถานพยาบาลบางแห่งที่ได้รับการอบรมมาตรฐานฉบับใหม่มองว่าการอบรมนั้น สอนในมาตรฐานตัวเดิมโดยที่ไม่พูดถึงส่วนที่ปรับปรุงใหม่

แผนภาพที่ 10 ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ



จากแผนภาพที่ 10 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจเกี่ยวกับสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพที่ สรพ. เผยแพร่องค์ความรู้ต่างๆ ในด้านการพัฒนากระบวนการ HA ในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากโดยมีความพึงพอใจต่อประโยชน์ของการนำไปใช้ ประเมินตนเองและกำหนดประเด็นในการพัฒนามากที่สุด ที่ระดับคะแนน 3.7950 พึงพอใจต่อการสามารถประยุกต์และนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาได้จริง และสอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาล ที่ระดับคะแนน 3.7279 พึงพอใจต่อมีความเพียงพอ และเป็นปัจจุบัน ที่ระดับคะแนน 3.6807 พึงพอใจต่อความเข้าใจง่าย และสามารถสื่อสารได้สองทาง (Two-way Communication) ที่ระดับคะแนน 3.6460 และพึงพอใจต่อช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวก ที่ระดับคะแนน 3.6430 ตามลำดับ ทั้งนี้ในช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวกสามารถแสดงรายละเอียดได้ ดังนี้

แผนภาพที่ 11 ผลการสำรวจความพึงพอใจช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวก



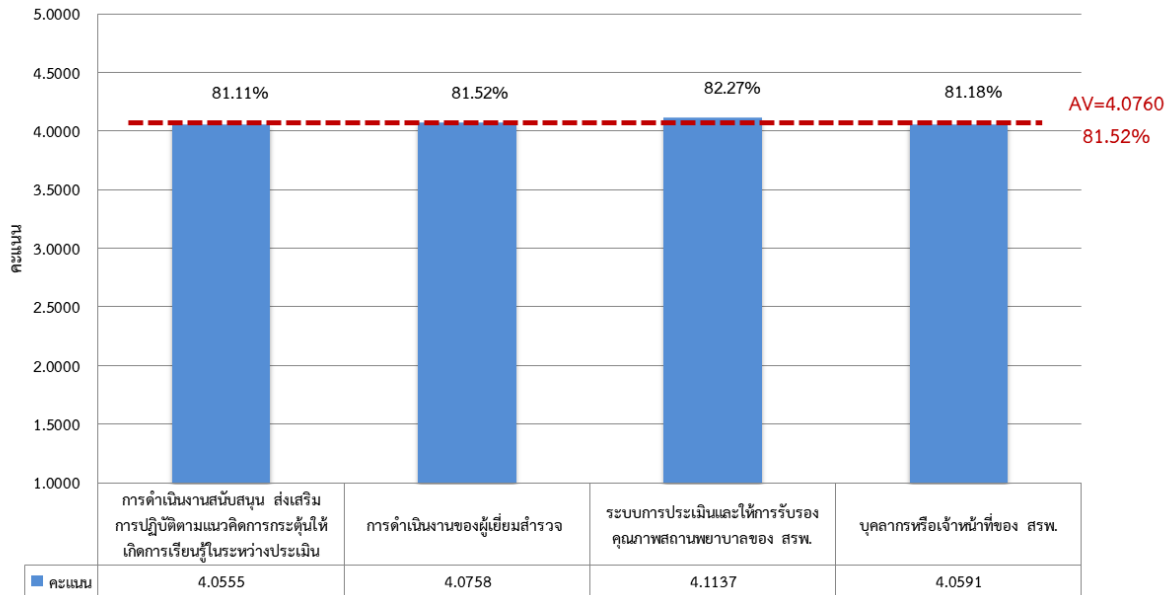
จากแผนภาพที่ 11 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวกผ่านช่องทาง Website, Facebook มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 3.8250 รองลงมาได้แก่ช่องทาง Youtube มีผลคะแนนที่ระดับ 3.7172 ช่องทาง E-Learning มีผลคะแนนที่ระดับ 3.6024 และช่องทาง Teleconference, Gin conference มีผลคะแนนที่ระดับ 3.4273 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นว่าสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่ สรพ. นำมาเผยแพร่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพและมีจำนวนที่เพียงพอต่อการเรียนรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล แต่อย่างไรก็ตามพบว่าสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพที่ สรพ. นำมาเผยแพร่ไม่เพียงพอต่อการอัปเดตข้อมูลใหม่ๆ รวมถึงสื่อการเรียนรู้ยังเข้าใ้ใจยากสำหรับผู้ที่ไม่มีความรู้ด้านงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และ E-learning หรือ Teleconference ยังไม่เสถียรเท่าที่ควร ทำให้การเรียนรู้ไม่ต่อเนื่อง

❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ

- ควรพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลให้มีความน่าสนใจ ง่ายต่อการศึกษสำหรับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เช่น การยกตัวอย่างการดำเนินงานตามมาตรฐานทีละขั้นตอน หรือยกตัวอย่างสถานพยาบาลต้นแบบ เป็นต้น
- ควรทำการประชาสัมพันธ์สื่อการเรียนรู้เชิงรุกไปยังพื้นที่ชุมชน เนื่องจากสื่อการเรียนรู้ประเภท E-learning หรือ Teleconference ผู้ปฏิบัติงานคุณภาพงานในพื้นที่ชุมชนยังไม่ทราบว่ามีการเรียนรู้ด้านนี้อย่างแพร่หลาย
- หาก สรพ. สามารถพัฒนาให้มีระบบ Chat box หรือ Chat bot คอยตอบคำถามผู้ที่สนใจจะทำให้ผู้ที่สนใจสื่อการเรียนรู้ของ สรพ. ค้นหาสื่อที่ตรงกับความต้องการได้ตรงจุดมากยิ่งขึ้น

จากผลของการสำรวจความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามจึงสามารถประมวลผลความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. โดยมีรายละเอียดความเชื่อมั่นในแต่ละด้านดังนี้

แผนภาพที่ 12 ผลการสำรวจความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

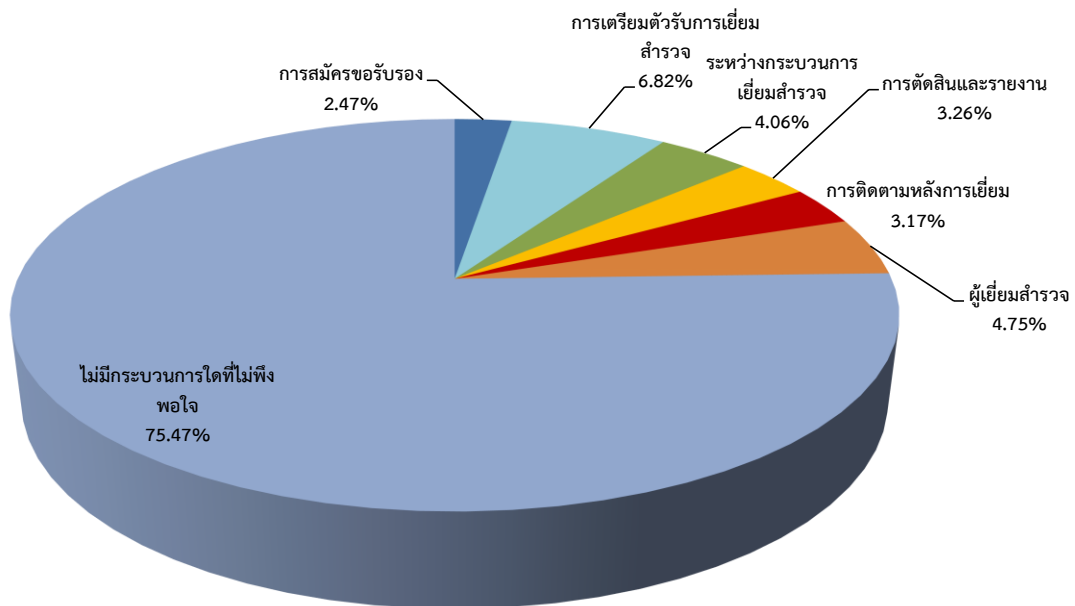


จากแผนภาพที่ 12 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นโดยรวมต่อการดำเนินงานของ สรพ. อยู่ในระดับมาก โดยมีความเชื่อมั่นต่อระบบการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของ สรพ. มากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.1137 ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของผู้เยี่ยมสำรวจ ที่ระดับคะแนน 4.0758 ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานในการสนับสนุน ส่งเสริม ความเชื่อมั่นต่อบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ของ สรพ. ที่ระดับคะแนน 4.0591 และมีความเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติตามแนวคิดการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในระหว่างประเมิน ที่ระดับคะแนน 4.0555 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าระบบการประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของ สรพ. และการดำเนินงานของผู้เยี่ยมสำรวจมีความน่าเชื่อถือ เนื่องจากประโยชน์ของการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลที่เป็นรูปธรรม จากคำแนะนำเพื่อการพัฒนาของผู้เยี่ยมสำรวจที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ แต่อย่างไรก็ตามระยะเวลาการติดตามหลังตรวจเยี่ยมเพื่อการพัฒนาคุณภาพยังไม่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และการติดต่อประสานงานของเจ้าหน้าที่ที่ยังมีความล่าช้านั้นส่งผลต่อความเชื่อมั่นด้านบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ของ สรพ. และการดำเนินงานในการสนับสนุน ส่งเสริม การปฏิบัติตามแนวคิดการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในระหว่างประเมิน

นอกจากการสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการและความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ในด้านต่างๆ ผู้ตอบแบบสอบถามยังมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ อาทิเช่น ประโยชน์จากการเข้าร่วมกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล แนวทางการพัฒนาระบบคุณภาพในอนาคตอย่างไร เป็นต้น สรุปผลความคิดเห็นจากการสำรวจได้ดังนี้ได้ดังนี้

ตารางที่ 10 ผลการสำรวจความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ

กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพที่ไม่พึงพอใจ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การสมัครขอรับรอง	25	2.47
การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ	69	6.82
ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ	41	4.06
ผู้เยี่ยมสำรวจ	33	3.26
การตัดสินใจและรายงาน	32	3.17
การติดตามหลังการเยี่ยม	48	4.75
ไม่มีกระบวนการใดที่ไม่พึงพอใจ	763	75.47
รวม	1,011	100.00



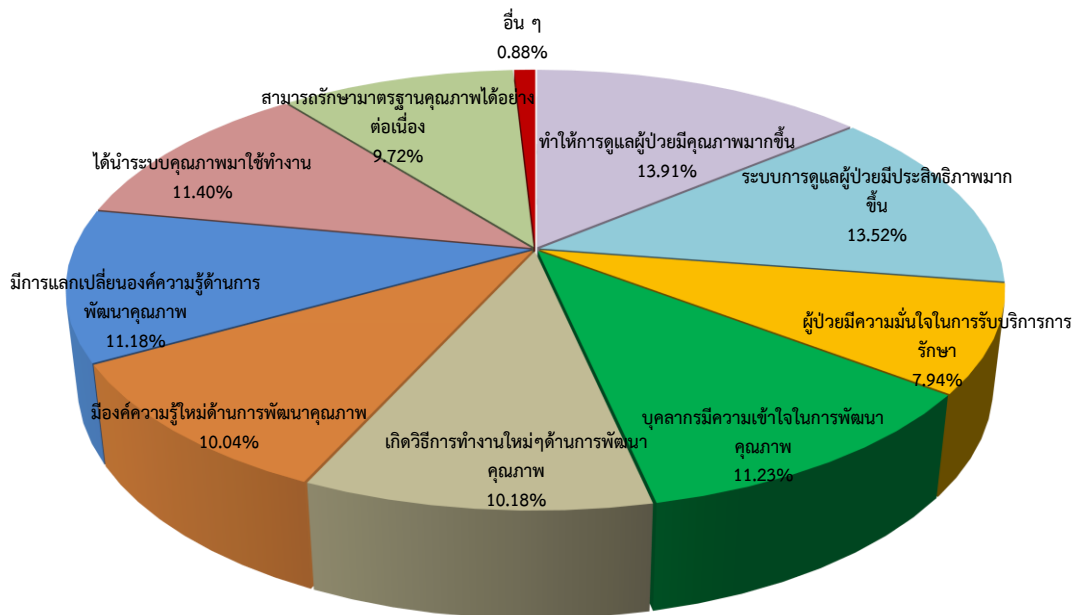
จากตารางที่ 10 ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 1,011 คน ไม่มีกระบวนการใดที่ไม่พึงพอใจต่อกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพในทุกด้านมีจำนวนทั้งหมด 763 คน คิดเป็นร้อยละ 75.47 แต่อย่างไรก็ตามยังมีผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่พึงพอใจต่อกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพด้านการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 6.82 ไม่พึงพอใจต่อผู้เยี่ยมสำรวจ จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 4.75 ไม่พึงพอใจต่อระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 4.06 ไม่พึงพอใจต่อการตัดสินใจและรายงาน จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 3.26 ไม่พึงพอใจต่อการติดตามหลังการเยี่ยม จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 3.17 และ ไม่พึงพอใจต่อการสมัครขอรับรอง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 2.47 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในทุกด้าน แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่ามี ความไม่พึงพอใจตามประเด็นดังต่อไปนี้

- **การสมัครขอรับรอง** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่า การติดต่อประสานงานเพื่อเข้าตรวจเยี่ยมยังมีความล่าช้าอยู่มาก ทางสถานพยาบาลจัดส่งเอกสารครบถ้วนแต่ใช้ระยะเวลาเวลานานกว่าที่ทาง สรพ. จะติดต่อเพื่อกำหนดวันตรวจเยี่ยม
- **การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่า ทาง สรพ. มีการติดต่อประสานงานเพื่อกำหนดวันเข้ามาเยี่ยมสำรวจที่กระชั้นชิดเกินไป ไม่สามารถวางแผนได้ล่วงหน้า ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องเร่งเตรียมเอกสารจากการมีเวลาเตรียมตัวที่จำกัด การประสานงานของเจ้าหน้าที่ขาดความต่อเนื่อง จากการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อยครั้ง ติดต่อยาก และไม่สามารถให้ข้อมูลได้ชัดเจนในเรื่องของการเตรียมเอกสาร และบางหมวดของเอกสารมีความซ้ำซ้อน
- **ระหว่างกระบวนการตรวจเยี่ยม** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่า จำนวนวันเยี่ยมสำรวจไม่เพียงพอต่อกิจกรรม การเยี่ยมสำรวจไม่ตรงตามเวลาที่กำหนด เกิดความล่าช้ากว่ากำหนดการ โรงพยาบาลบางแห่งมองว่ากระบวนการตรวจเยี่ยมไม่ควรเป็นการซักถามจนผู้ถูกเยี่ยมตอบแบบไม่มีที่สิ้นสุด แต่ควรตีความเพื่อให้โรงพยาบาลเกิดการปรับปรุงซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่รวดเร็วและตรงจุดที่สุด
- **ผู้เยี่ยมสำรวจ** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่าผู้เยี่ยมสำรวจใช้ภาษาที่บุคลากรโรงพยาบาลเข้าใจได้ยาก และผู้เยี่ยมสำรวจบางท่านใช้ถ้อยคำที่ไม่เป็นกัลยาณมิตร ไม่รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล การใช้เกณฑ์การประเมินตามดุลยพินิจของผู้เยี่ยมสำรวจ รวมถึงผู้เยี่ยมสำรวจบางท่านไม่เข้าใจบริบทของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน เช่น บริบทของโรงพยาบาลชุมชนที่มีการจัดโซนให้บริการแต่ผู้เยี่ยมสำรวจมักจะเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งมีการแยกสาขา
- **การตัดสินใจและรายงาน** โรงพยาบาลบางแห่งไม่ทราบเกณฑ์ของ สรพ. ว่าโรงพยาบาลควรผ่านคะแนนในระดับใดเพื่อที่จะผ่านการรับรอง ซึ่งทางโรงพยาบาลต้องการทราบผลคะแนนในแต่ละระบบงานที่ถูกประเมิน รายงานมีความล่าช้าเป็นอย่างมากหลังจากที่ทำการตรวจเยี่ยมแล้ว เมื่อได้รับรายงานจึงพบว่ารายงานนั้นเข้าใจยากและไม่ชัดเจนว่าต้องการให้โรงพยาบาลปรับปรุงแก้ไขในจุดใด อีกทั้งข้อเสนอแนะที่ผู้ตรวจเยี่ยมแนะนำนั้นโรงพยาบาลมีการดำเนินการเป็นปกติอยู่แล้ว
- **การติดตามหลังการเยี่ยม** โรงพยาบาลบางแห่งเห็นว่า ปัจจุบัน สรพ. ยังขาดการติดตามเพื่อกระตุ้นให้โรงพยาบาลเกิดการพัฒนา ไม่มีแนวทางที่ชัดเจนต่อการติดตาม โรงพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการติดตามหลังตรวจเยี่ยมให้บ่อยขึ้น เพื่อให้โรงพยาบาลได้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลหลายแห่งแจ้งในผลการประเมินว่าไม่ได้รับการติดตามหลังการเยี่ยม

ตารางที่ 11 คุณค่าและประโยชน์จากการเข้ารับบริการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

คุณค่าและประโยชน์จากการเข้ารับบริการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น	890	13.91
ระบบการดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น	865	13.52
ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการรับบริการการรักษา	508	7.94
บุคลากรมีความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพ	718	11.23
เกิดวิธีการทำงานใหม่ๆด้านการพัฒนาคุณภาพ	651	10.18
มีองค์ความรู้ใหม่ด้านการพัฒนาคุณภาพ	642	10.04
มีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ	715	11.18
ได้นำระบบคุณภาพมาใช้งาน	729	11.40
สามารถรักษามาตรฐานคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง	622	9.72
อื่นๆ	56	0.88
รวม	6,396	100.00

หมายเหตุ : ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก



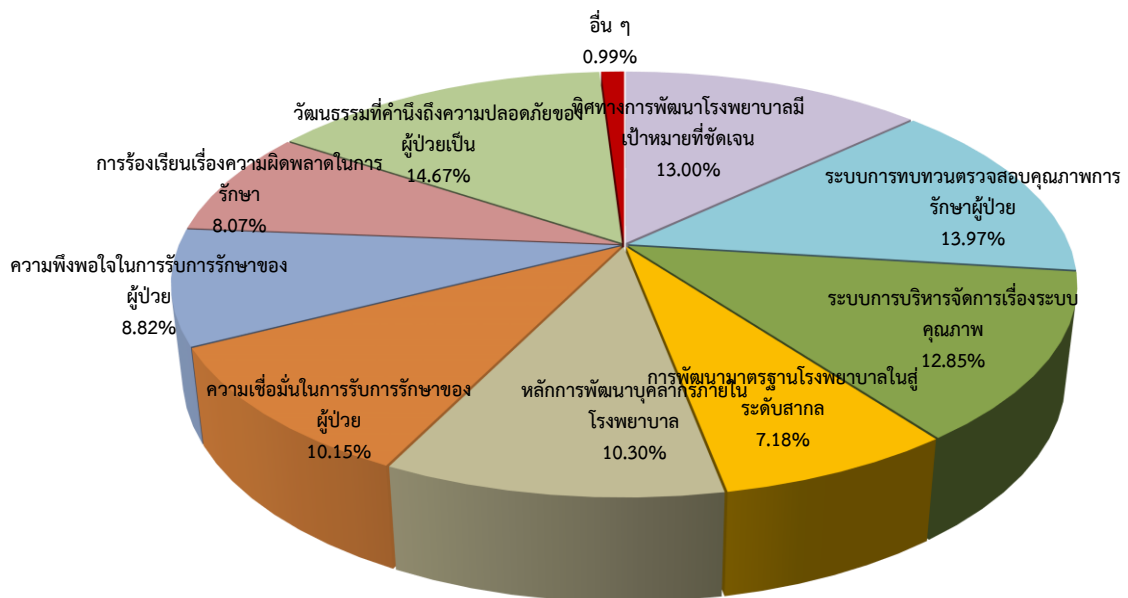
จากตารางที่ 11 ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าการเข้าร่วมกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลให้คุณค่าและประโยชน์ในหลายมิติโดยมีผลการสำรวจอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่เห็นว่าทำให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพ มากที่สุด จำนวน 890 คน คิดเป็นร้อยละ 13.91 รองลงมาคือ ก่อให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น จำนวน 865 คน คิดเป็นร้อยละ 13.52 เห็นว่าได้นำระบบคุณภาพมาใช้งาน จำนวน 729 คน คิดเป็นร้อยละ 11.40 เห็นว่าบุคลากรมีความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 718 คน คิดเป็นร้อยละ 11.23 ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 715 คน คิดเป็นร้อยละ 11.18 เห็นว่าเกิดวิธีการทำงานใหม่ๆ ด้านการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 651 คน คิดเป็นร้อยละ 10.18 เห็นว่ามีองค์ความรู้ใหม่

ด้านการพัฒนาคุณภาพ จำนวน 642 คน คิดเป็นร้อยละ 10.04 เห็นว่าสามารถรักษามาตรฐานคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง จำนวน 622 คน คิดเป็นร้อยละ 9.72 เห็นว่าผู้ป่วยมีความมั่นใจในการรับบริการการรักษา จำนวน 508 คน คิดเป็นร้อยละ 7.94 และอื่นๆ จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 0.88 ได้แก่ บุคลากรในสถานพยาบาลมีโอกาสเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพ เกิดความสามัคคีของเจ้าหน้าที่ในการทำงานเป็นทีม เกิดความมั่นใจในการตอบคำถามกรณีมีข้อร้องเรียน บุคลากรเกิดแรงกระตุ้นมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เกิดความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เกิดเครือข่ายพันธมิตรเพิ่มขึ้น เป็นต้น

ตารางที่ 12 ผลการสำรวจคุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการนำมาตรฐานของระบบ HA ไปใช้

ผลการสำรวจคุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการนำมาตรฐานของระบบ HA ไปใช้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลมีเป้าหมายที่ชัดเจน	762	13.00
ระบบการทบทวนตรวจสอบคุณภาพการรักษาผู้ป่วย	819	13.97
ระบบการบริหารจัดการเรื่องระบบคุณภาพ	753	12.85
การพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลในสู่ระดับสากล	421	7.18
หลักการพัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาล	604	10.30
ความเชื่อมั่นในการรับบริการรักษาของผู้ป่วย	595	10.15
ความพึงพอใจในการรับบริการรักษาของผู้ป่วย	517	8.82
การร้องเรียนเรื่องความผิดพลาดในการรักษา	473	8.07
วัฒนธรรมที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็น	860	14.67
อื่นๆ	58	0.99
รวม	5,862	100.00

หมายเหตุ : ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก



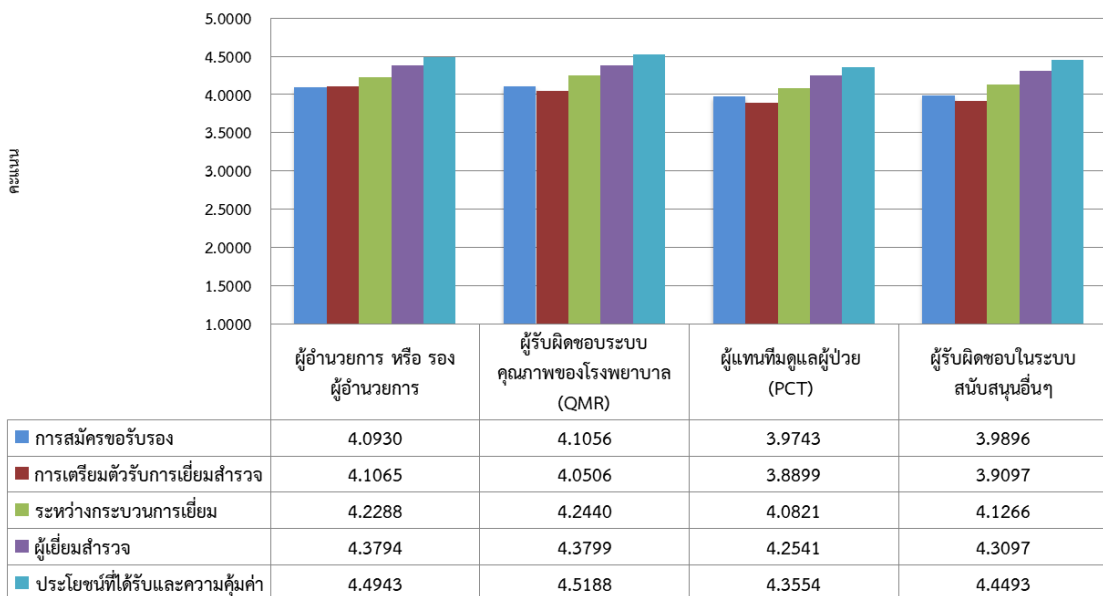
จากตารางที่ 12 คุณค่าและประโยชน์หลังจากผู้ตอบแบบสอบถามได้นำมาตรฐานของระบบ HA ไปใช้ ส่งผลให้เกิดวัฒนธรรมที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก จำนวน 860 คน คิดเป็นร้อยละ 14.67 รองลงมาคือ ประโยชน์ต่อระบบการทบทวนตรวจสอบคุณภาพการรักษาผู้ป่วย จำนวน 819 คน คิดเป็นร้อยละ 13.97 ประโยชน์ต่อทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลมีเป้าหมายที่ชัดเจน จำนวน 762 คน คิดเป็นร้อยละ 13.00 ประโยชน์ต่อระบบการบริหารจัดการเรื่องระบบคุณภาพ จำนวน 753 คน คิดเป็นร้อยละ 12.85 ประโยชน์ต่อหลักการพัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาล จำนวน 604 คน คิดเป็นร้อยละ 10.30 ประโยชน์ต่อความเชื่อมั่นในการรับการรักษาของผู้ป่วย จำนวน 595 คน คิดเป็นร้อยละ 10.15 ประโยชน์ต่อความพึงพอใจในการรับการรักษาของผู้ป่วย จำนวน 517 คน คิดเป็นร้อยละ 8.82 ประโยชน์ต่อการร้องเรียนเรื่องความผิดพลาดในการรักษา จำนวน 473 คน คิดเป็นร้อยละ 8.07 ประโยชน์ต่อการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลในสู่ระดับสากล จำนวน 421 คน คิดเป็นร้อยละ 7.18 และ อื่นๆ จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 0.99 ได้แก่ เจ้าหน้าที่เกิดความมั่นใจในกระบวนการให้บริการ ลดความเสี่ยง อาจเกิดขึ้นต่อบุคลากรและผู้ป่วย สภาพแวดล้อมของสถานพยาบาลได้รับการดูแลเป็นระบบ เป็นต้น

❖ ข้อสรุปตามสมมติฐานของการสำรวจความพึงพอใจงานประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

จากผลการสำรวจความพึงพอใจงานประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลตามสมมติฐานพบว่า **สมมติฐานที่ 1** ตำแหน่งความรับผิดชอบ ขนาดของโรงพยาบาล สังกัดโรงพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงาน ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ และระดับขั้นของการผ่านการรับรองที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า ต่างกัน

- พบว่าตำแหน่งความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน **ส่งผลที่แตกต่างกัน** ต่อความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 13

แผนภาพที่ 13 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของตำแหน่งความรับผิดชอบต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า

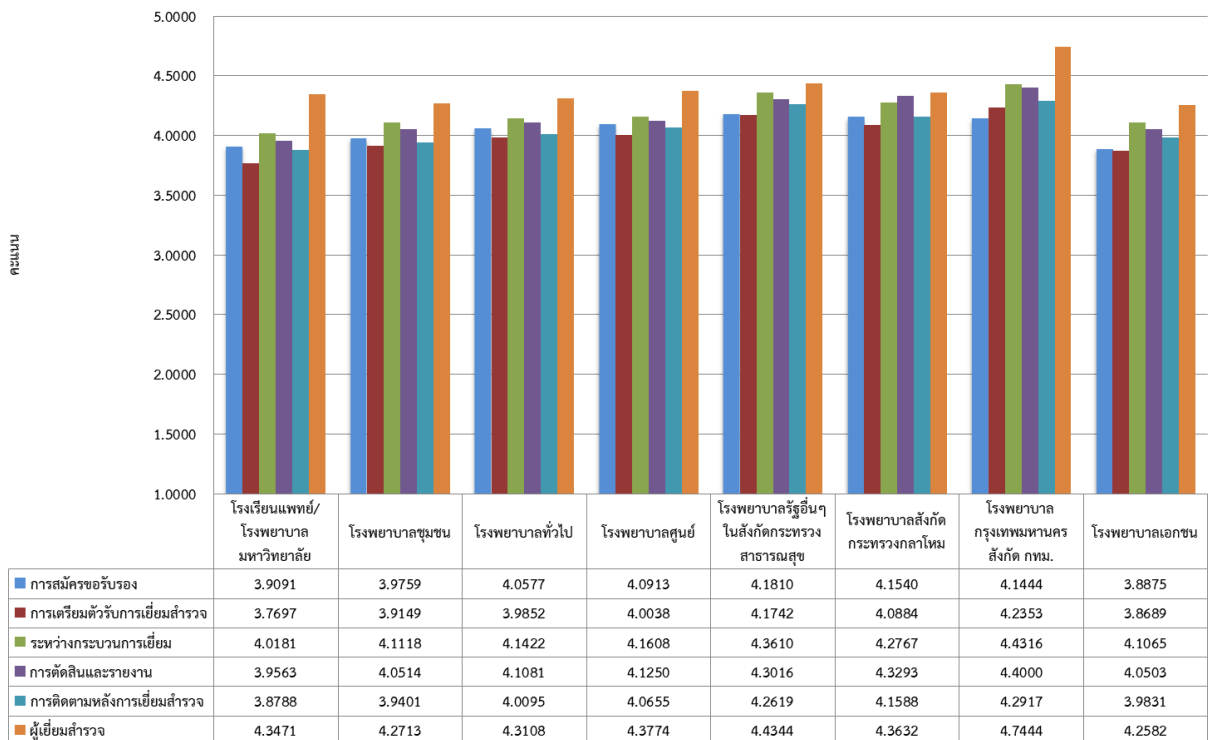


จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าตำแหน่งความรับผิดชอบที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR) มีความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรอง ระหว่างกระบวนการเยี่ยม ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า มากที่สุด ผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ มีความพึงพอใจต่อการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ มากที่สุด ในขณะที่ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) มีความพึงพอใจน้อยที่สุดในทุกกระบวนการ เมื่อเปรียบเทียบรายคู่พบว่าผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ และผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR) มีความพึงพอใจต่อการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ และระหว่างกระบวนการเยี่ยมมากกว่าผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) และ ผู้รับผิดชอบ

ในระบบสนับสนุนอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR) มีความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่ามากกว่าผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าสังกัดโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน **ส่งผลที่แตกต่างกัน**ต่อความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ และผู้เยี่ยมสำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 14

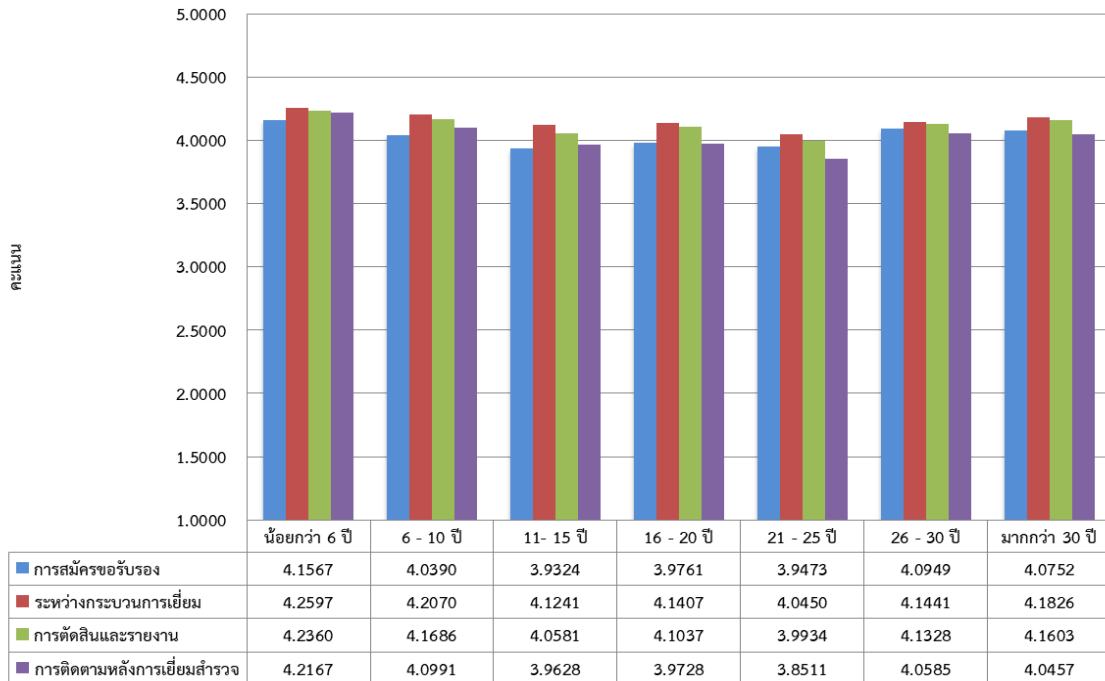
แผนภาพที่ 14 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของสังกัดโรงพยาบาลต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ และผู้เยี่ยมสำรวจ



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าสังกัดโรงพยาบาลที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ และผู้เยี่ยมสำรวจที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งโรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรองสูงที่สุดในขณะเดียวกันโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจต่อการเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ และผู้เยี่ยมสำรวจ มากที่สุด อย่างไรก็ตามพบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรองและผู้เยี่ยมสำรวจน้อยที่สุด ขณะเดียวกัน โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีความพึงพอใจต่อการเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน และการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ น้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ ไม่มีคู่ที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าระยะเวลาปฏิบัติงาน ที่แตกต่างกัน **ส่งผลที่แตกต่างกัน** ต่อความพึงพอใจต่อการสมัครรับรอง ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน และการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 15

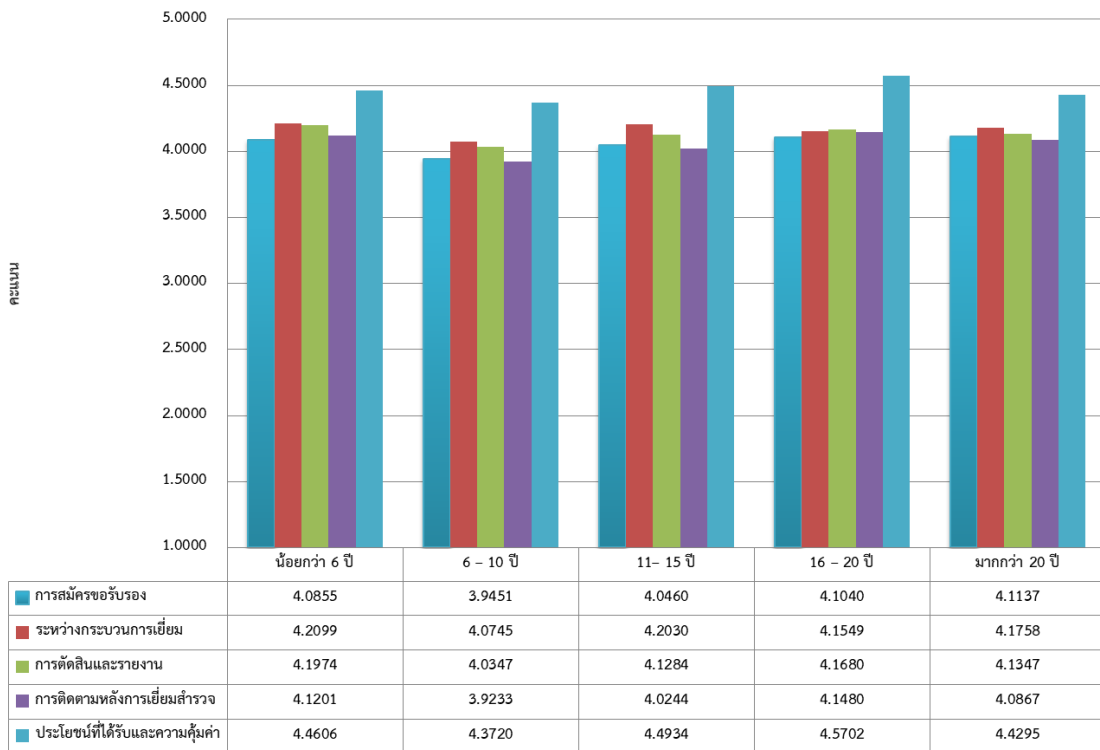
แผนภาพที่ 15 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของระยะเวลาปฏิบัติงานต่อการสมัครรับรอง ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน และการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่แตกต่างกันมีผลต่อความพึงพอใจต่อการสมัครรับรอง ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน และการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผู้ที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 6 ปี มีความพึงพอใจมากกว่าในทุกๆ กระบวนการประเมิน เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าผู้ที่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลาน้อยกว่า 6 ปี และระหว่าง 6 – 10 ปี มีความพึงพอใจต่อระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน และการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ มากกว่าผู้ปฏิบัติงานระยะเวลา ระหว่าง 11 – 15 ปี และระหว่าง 21 – 25 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ ที่แตกต่างกัน ส่งผลที่แตกต่างกันต่อความพึงพอใจต่อการสมัครรับรอง ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 16

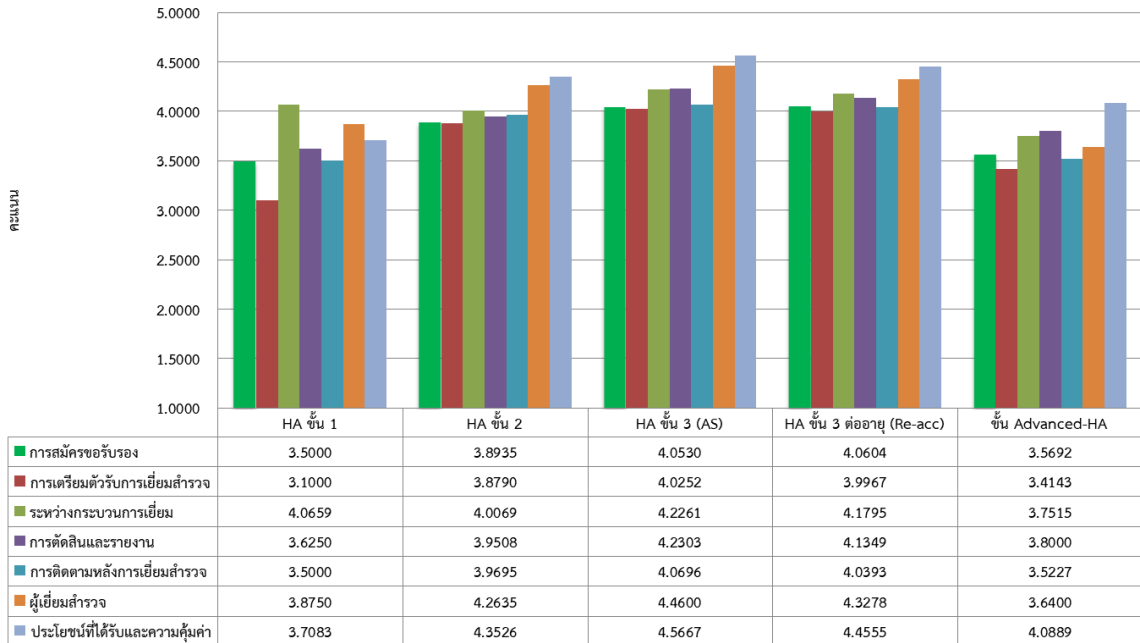
แผนภาพที่ 16 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพต่อการสมัครรับรอง ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพมากกว่า 20 ปี มีความพึงพอใจต่อการสมัครรับรองมากที่สุด ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพน้อยกว่า 6 ปี มีความพึงพอใจต่อระหว่างกระบวนการเยี่ยม และการตัดสินใจและรายงานมากที่สุด และประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพระหว่าง 16 - 20 ปี มีความพึงพอใจต่อการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่ามากที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพน้อยกว่า 6 ปี มีความพึงพอใจต่อระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน และการติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ มากกว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ 6 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง ที่แตกต่างกัน ส่งผลที่แตกต่างกันต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 17

แผนภาพที่ 17 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของระดับชั้นของการผ่านการรับรองต่อการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า

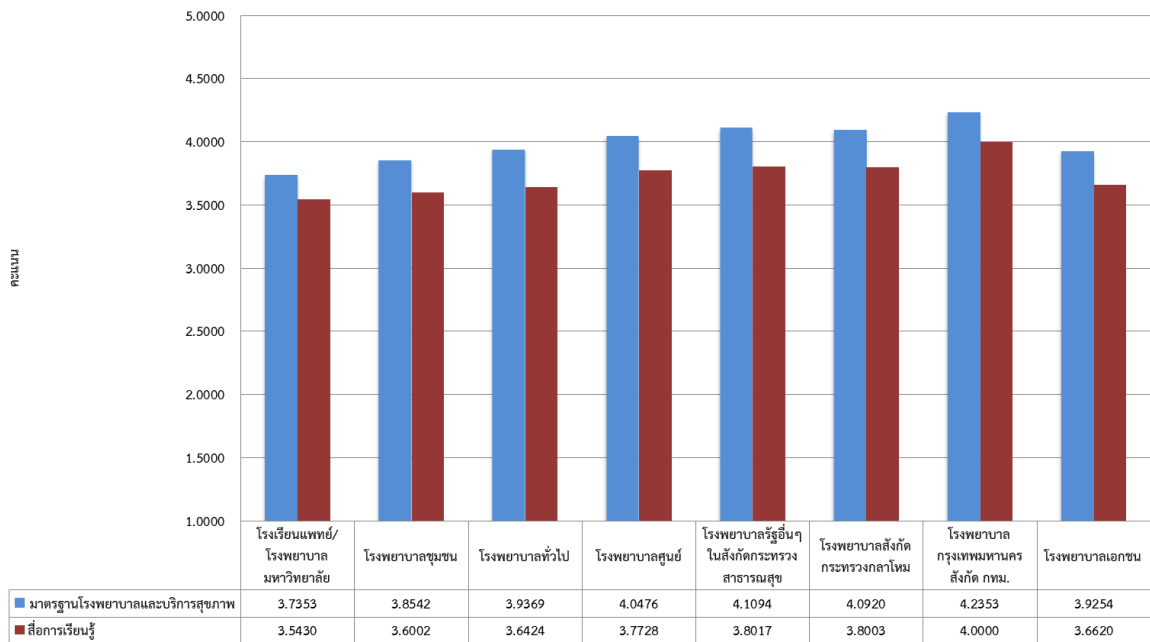


จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc) มีความพึงพอใจต่อการสมัครขอรับรองมากที่สุด ระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (AS) มีความพึงพอใจต่อการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ ระหว่างกระบวนการเยี่ยม การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่ามากที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 1 และ Advanced - HA มีความพึงพอใจต่อการเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ น้อยกว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (AS) และ HA ชั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 2 มีความพึงพอใจต่อระหว่างกระบวนการเยี่ยม น้อยกว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (AS) และ HA ชั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 2 มีความพึงพอใจต่อการตัดสินใจและรายงาน น้อยกว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (AS) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับชั้นของการผ่านการรับรอง Advanced-HA มีความพึงพอใจต่อผู้เยี่ยมสำรวจ น้อยกว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 2 HA ชั้น 3 (AS) และ HA ชั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 1 มีความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า น้อยกว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (AS) และ HA ชั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 2 ตำแหน่งความรับผิดชอบ ขนาดของโรงพยาบาล สังกัดโรงพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงาน ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ และระดับขั้นของการผ่านการรับรองที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความพึงพอใจต่อ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และสื่อการเรียนรู้ ต่างกัน

- พบว่าสังกัดโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน **ส่งผลที่แตกต่างกัน** ต่อความพึงพอใจต่อ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และสื่อการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 18

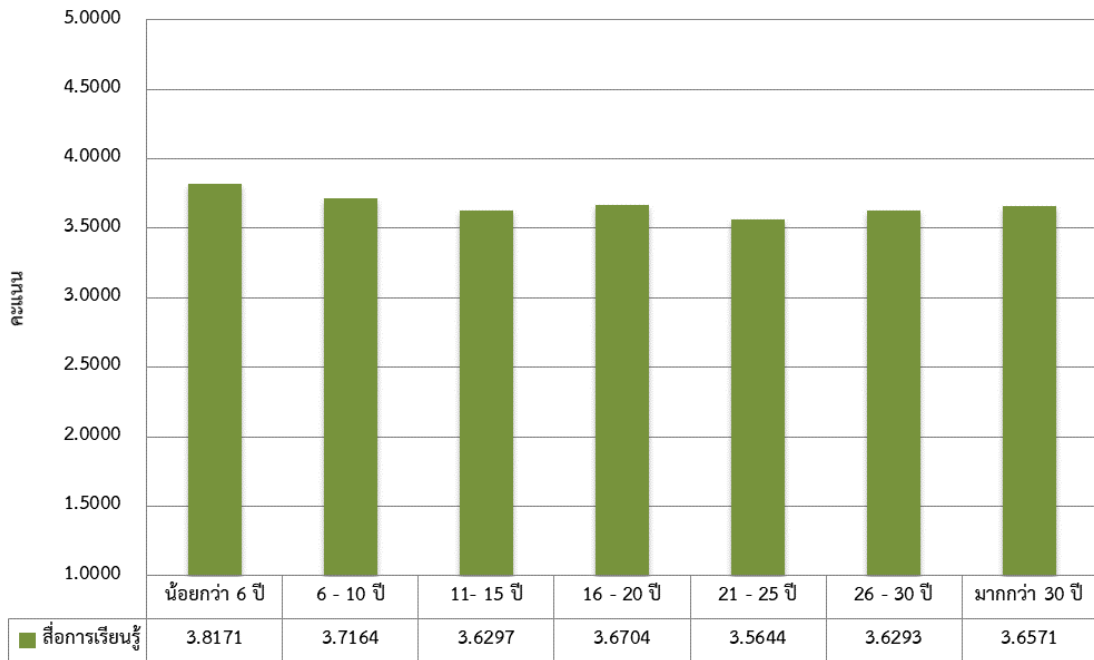
แผนภาพที่ 18 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของสังกัดโรงพยาบาลต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และสื่อการเรียนรู้



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร มีความพึงพอใจต่อ มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และสื่อการเรียนรู้มากที่สุด ในขณะที่โรงเรียนแพทย์/ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีความพึงพอใจต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และสื่อการเรียนรู้ น้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ ไม่มีคู่ที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าระยะเวลาปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน **ส่งผลที่แตกต่างกัน**ต่อความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 19

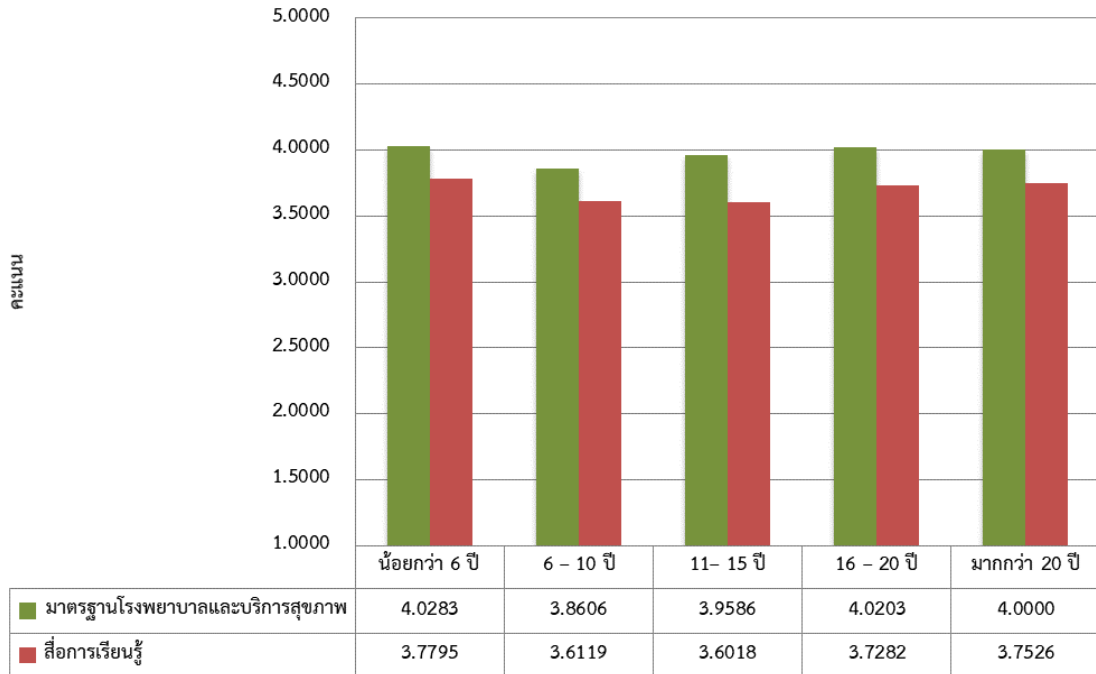
แผนภาพที่ 19 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของระยะเวลาปฏิบัติงานต่อการเรียนรู้



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 6 ปี มีความพึงพอใจต่อการเรียนรู้มากที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 6 ปี มีความพึงพอใจต่อการเรียนรู้มากกว่าระยะเวลาการปฏิบัติงาน 21 – 25 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพที่แตกต่างกัน ส่งผลที่แตกต่างกันต่อความพึงพอใจต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และสื่อการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 20

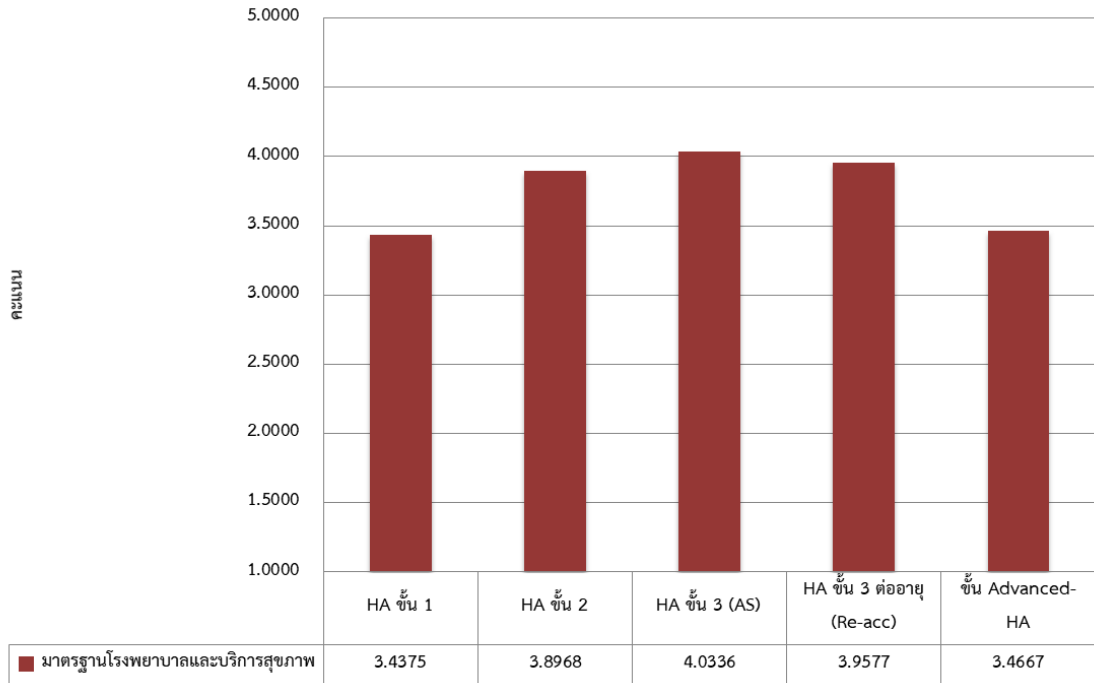
แผนภาพที่ 20 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และสื่อการเรียนรู้



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพน้อยกว่า 6 ปี มีความพึงพอใจต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ และสื่อการเรียนรู้มากที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพน้อยกว่า 6 ปี มีความพึงพอใจต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพมากกว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ 6 – 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสุดท้ายประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพน้อยกว่า 6 ปี มีความพึงพอใจต่อสื่อการเรียนรู้มากกว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ 6 – 10 ปี และ 11 – 15 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรองที่แตกต่างกัน **ส่งผลที่แตกต่างกันต่อความพึงพอใจต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 21

แผนภาพที่ 21 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของระดับชั้นของการผ่านการรับรองต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ

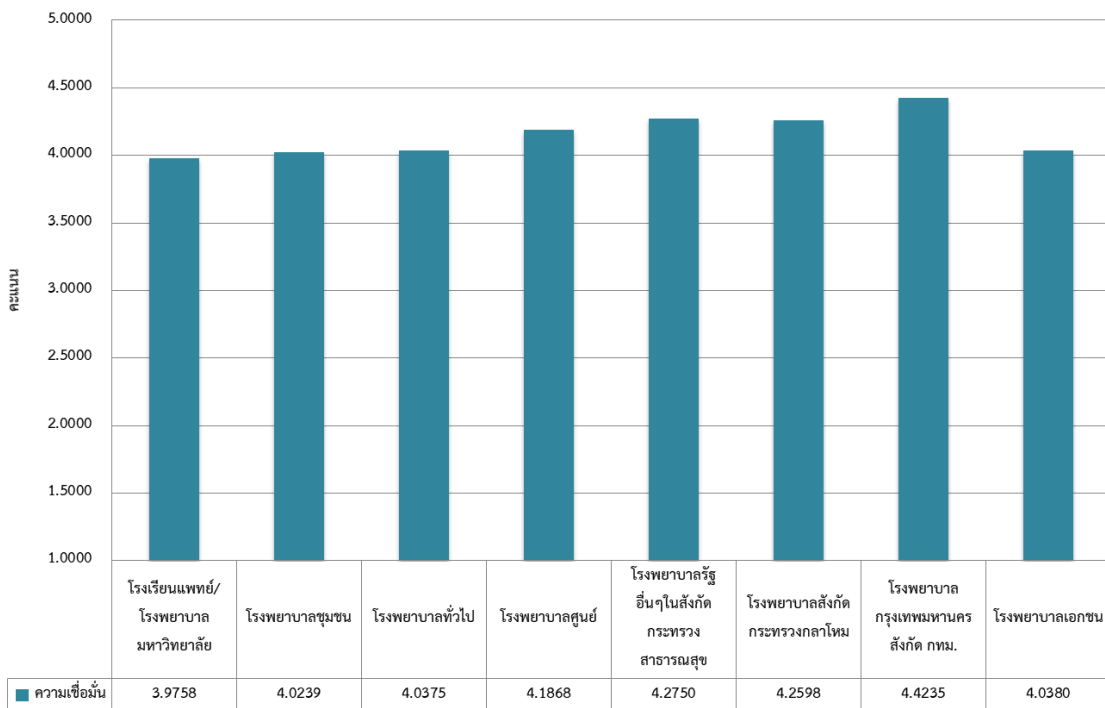


จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (AS) มีความพึงพอใจต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพมากที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (AS) มีความพึงพอใจต่อมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพมากกว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรองชั้น Advanced-HA อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 3 ตำแหน่งความรับผิดชอบ ขนาดของโรงพยาบาล สังกัดโรงพยาบาล ระยะเวลาปฏิบัติงาน ระยะเวลาประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ และระดับขั้นของการผ่านการรับรองที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. ต่างกัน

- พบว่าสังกัดโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน **ส่งผลที่แตกต่างกัน** ต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 22

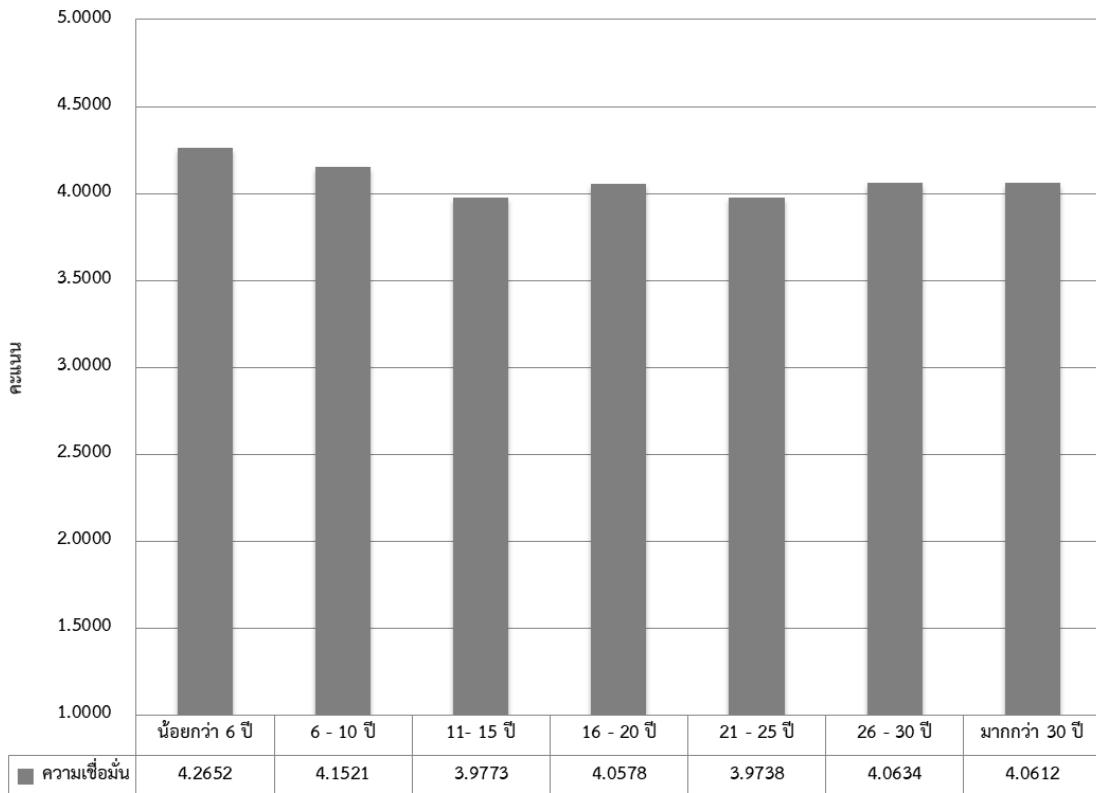
แผนภาพที่ 22 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของสังกัดโรงพยาบาลต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. มากที่สุด ในขณะที่โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. น้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ ไม่มีคู่ที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าระยะเวลาปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ส่งผลที่แตกต่างกันต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 23

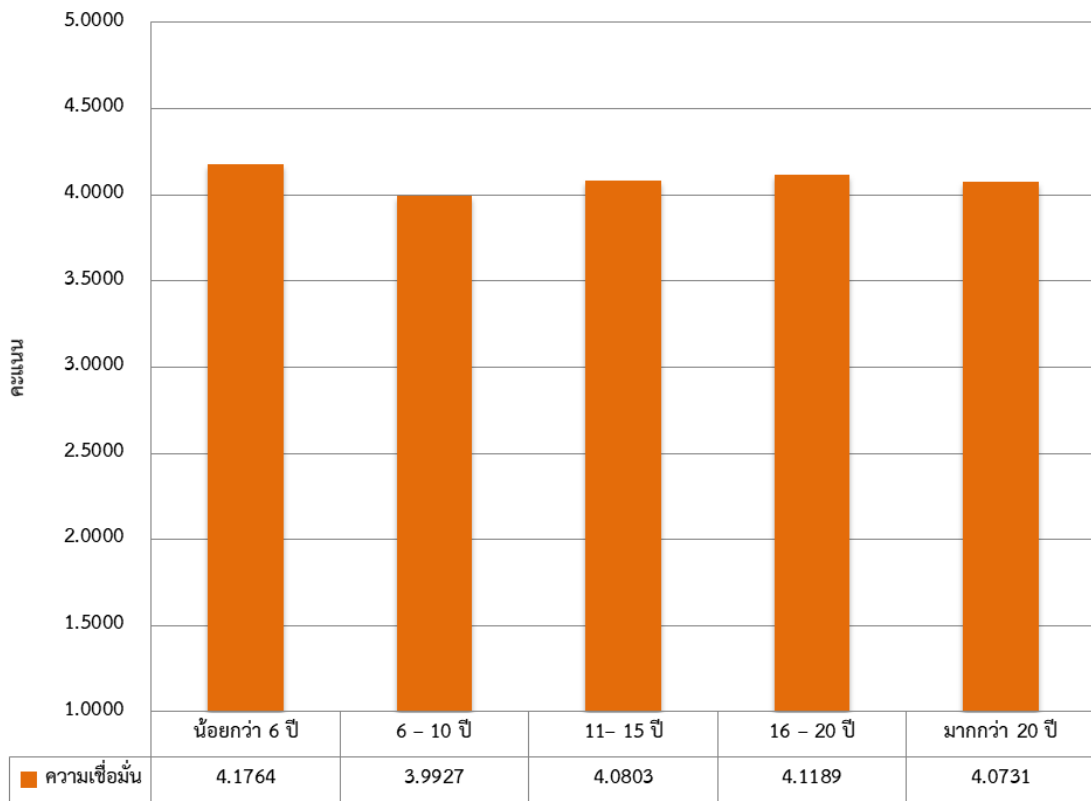
แผนภาพที่ 23 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของระยะเวลาปฏิบัติงานต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 6 ปี มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. มากที่สุด ในขณะที่ระยะเวลาปฏิบัติงาน 21 - 25 ปี มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 6 ปี มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. มากกว่าระยะเวลาปฏิบัติงาน 11 - 15 ปี และระยะเวลาปฏิบัติงาน 21 - 25 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพที่แตกต่างกัน ส่งผลที่แตกต่างกันต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 24

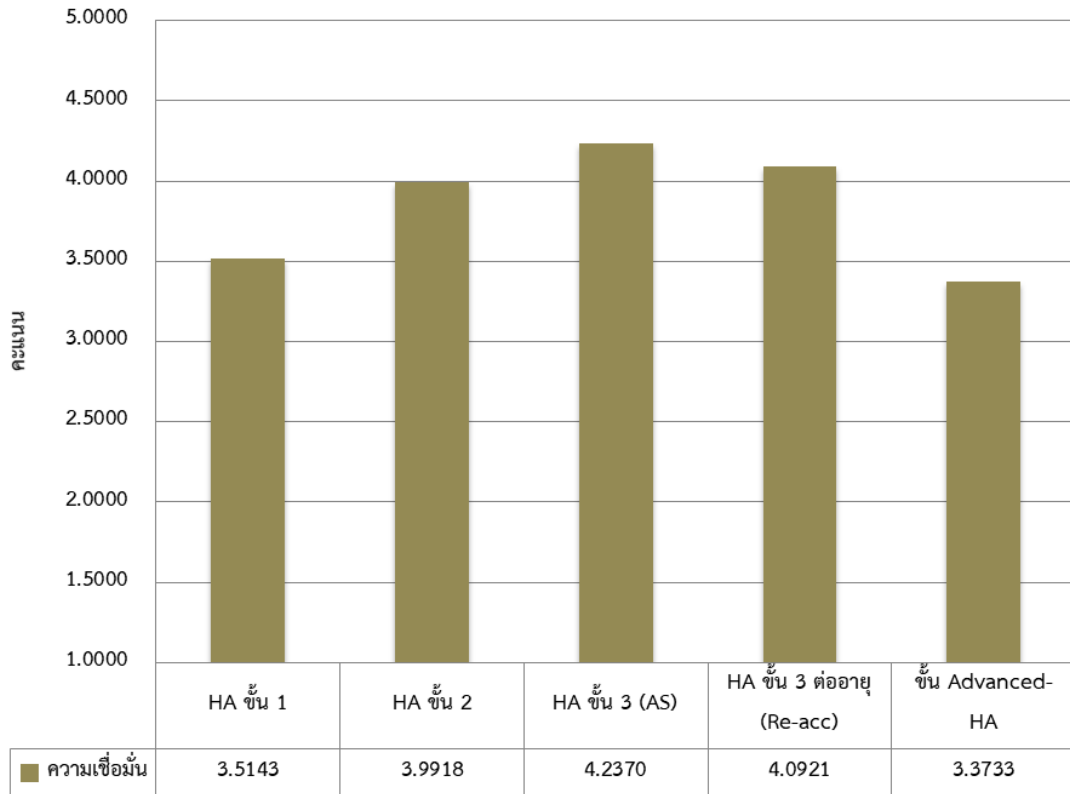
แผนภาพที่ 24 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพน้อยกว่า 6 ปี มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. มากที่สุด ในขณะที่ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ 6 - 10 ปี มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพน้อยกว่า 6 ปี มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. มากกว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ 6 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

➤ พบว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรองที่แตกต่างกัน ส่งผลที่แตกต่างกันต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 25

แผนภาพที่ 25 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของระดับชั้นของการผ่านการรับรองต่อความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (AS) มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. มากที่สุด ในขณะที่ระดับชั้นของการผ่านการรับรองชั้น Advanced-HA มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. น้อยที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรองชั้น Advanced-HA มีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ. น้อยกว่าระดับชั้นของการผ่านการรับรอง HA ชั้น 2 HA ชั้น 3 (AS) และ HA ชั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 4 พบว่าความพึงพอใจต่อการประเมินและรับรองคุณภาพด้านการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพรวม

ตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ความพึงพอใจต่อการประเมินและรับรองคุณภาพด้านการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพรวม

	การสมัครขอรับรอง	การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ	ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ	การตัดสินใจและรายงาน	การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ	ผู้เยี่ยมสำรวจ	ประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า
ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพรวม	0.829**	0.817**	0.904**	0.885**	0.851**	0.833**	0.810**

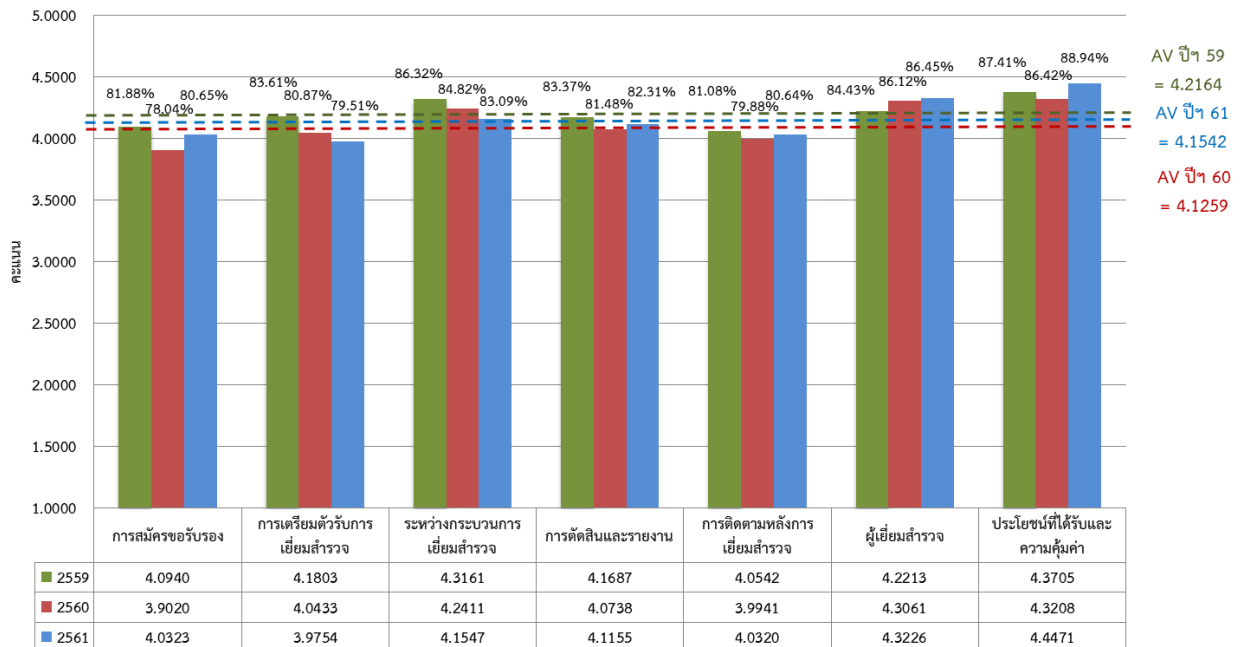
หมายเหตุ ค่า r อยู่ระหว่าง 0.0-0.3 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.3-0.5 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.5-0.7 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.7-0.9 มีความสัมพันธ์ระดับสูง

จากตารางที่ 13 หมายความว่าความพึงพอใจต่อการประเมินและรับรองคุณภาพด้านการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพรวมทางบวก นั่นคือหากความพึงพอใจด้านการสมัครขอรับรอง การเตรียมตัวรับการตรวจเยี่ยม ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ การตัดสินใจและรายงาน การติดตามหลังการเยี่ยมสำรวจ ผู้เยี่ยมสำรวจ และประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่าเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความพึงพอใจในภาพรวมเพิ่มขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน ทั้งนี้พบว่ากระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพด้านระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด

❖ เปรียบเทียบผลการสำรวจระดับความพึงพอใจช่วงปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2561

ผลการสำรวจความพึงพอใจในภาพรวมของผู้รับบริการงานประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในช่วงระยะเวลา 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 – 2561 พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 มีผลคะแนนความพึงพอใจ 4.2164 คิดเป็นร้อยละ 84.33 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 มีผลคะแนนความพึงพอใจ 4.1259 คิดเป็นร้อยละ 82.52 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 มีผลคะแนนความพึงพอใจ 4.1542 คิดเป็นร้อยละ 83.08 ตามลำดับ โดยแสดงระดับความพึงพอใจในแต่ละกระบวนการ ดังนี้

แผนภาพที่ 26 เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการงานประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
ในแต่ละกระบวนการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2561



จากผลการสำรวจเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจทั้ง 3 ปีงบประมาณพบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 มีระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีเพียงความพึงพอใจต่อผู้เยี่ยมสำรวจที่น้อยกว่าปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2561 กระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่มีระดับความพึงพอใจลดลงทุกปีได้แก่ การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ และระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ ในขณะที่ความพึงพอใจต่อผู้เยี่ยมสำรวจมีระดับที่เพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งแสดงให้เห็นว่า สรพ. มีความพยายามที่จะพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้นทุกปีเพื่อการประเมินและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่มีมาตรฐาน อีกทั้งระดับความพึงพอใจต่อประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 มีระดับความพึงพอใจที่เพิ่มสูงขึ้นกว่าทุกปี หมายความว่าสถานพยาบาลหลายแห่งได้เล็งเห็นประโยชน์และความสำคัญของการได้รับการรับรองคุณภาพเพิ่มมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม สรพ. ยังต้องปรับปรุงการให้บริการต่อกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่มีระดับความพึงพอใจลดลงทุกปีอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่การยกระดับคุณภาพการบริการที่ดีต่อไป

3.2.2.2 ผลการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นตามประเด็นการสำรวจ

จากการสำรวจความพึงพอใจพบว่าผู้ขอรับการประเมินและการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มีความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
1. การสมัครขอรับรอง	4.0323	0.5996	พึงพอใจมาก
1.1 สรพ. มีช่องทางให้โรงพยาบาลรับทราบข้อมูล ขั้นตอน และข้อปฏิบัติในการขอรับรอง กระบวนการคุณภาพได้สะดวก	3.9222	0.6680	พึงพอใจมาก
1.2 มีการประสานจากเจ้าหน้าที่ สรพ. ให้ท่านได้ทราบกำหนดการเยี่ยมล่วงหน้าเพื่อให้ท่าน เตรียมพร้อมต่อการสมัครขอรับรองกระบวนการคุณภาพได้ทันเวลา (ก่อนวันหมดอายุ)	4.0352	0.7298	พึงพอใจมาก
1.3 เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นกัลยาณมิตร กระตือรือร้น และตอบสนองในการให้ข้อมูลต่อการขอรับรองได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง เข้าใจง่าย	4.1549	0.7192	พึงพอใจมาก
1.4 ข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเข้าใจง่าย และน่าเชื่อถือ	4.0335	0.7080	พึงพอใจมาก
1.5 สรพ. กำหนดการเยี่ยมสำรวจให้โรงพยาบาลในเวลาที่เหมาะสม	4.0177	0.7356	พึงพอใจมาก
2. การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ	3.9754	0.5888	พึงพอใจมาก
2.1 ท่านได้รับประโยชน์จากการเตรียมเอกสารที่สถาบันกำหนดเพื่อใช้ในการรับรองกระบวนการคุณภาพ			
2.1.1 Hospital Profile	4.0530	0.6570	พึงพอใจมาก
2.1.2 รายงานการประเมินตนเอง (SAR)	4.0407	0.6581	พึงพอใจมาก
2.1.3 Clinical Tracer Highlight	4.0231	0.6793	พึงพอใจมาก
2.2 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้มาตรฐาน	3.9207	0.6593	พึงพอใจมาก
2.3 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือคุณภาพ เช่น HA scoring	3.8406	0.6855	พึงพอใจมาก
3. ระหว่างกระบวนการเยี่ยมสำรวจ	4.1547	0.5535	พึงพอใจมาก
3.1 จำนวนวันเยี่ยมมีความเหมาะสม เพียงพอกับกิจกรรมการเยี่ยม	4.1731	0.7129	พึงพอใจมาก
3.2 กระบวนการเยี่ยมเป็นไปตามเวลาที่กำหนด	4.2140	0.6868	พึงพอใจมากที่สุด
3.3 ความเหมาะสมของกำหนดการเยี่ยมสำรวจ	4.1842	0.6837	พึงพอใจมาก
3.4 ผู้เยี่ยมสำรวจมีความรู้ ความสามารถ เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลที่เข้าเยี่ยมสำรวจ	4.3606	0.6866	พึงพอใจมากที่สุด
3.5 กระบวนการเยี่ยมเป็นไปด้วยความเป็นกัลยาณมิตร และบรรยากาศการเยี่ยมเกิด กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	4.3364	0.7113	พึงพอใจมากที่สุด
3.6 ระดับความพึงพอใจในแต่ละกิจกรรมการเยี่ยม			
3.6.1 การจัดเตรียมเอกสารให้ผู้เยี่ยมทบทวน (Documentation Review)	3.9253	0.6747	พึงพอใจมาก
3.6.2 การนำเสนอของ Opening Conference & Hospital Presentation	4.0341	0.6398	พึงพอใจมาก
3.6.3 การสัมภาษณ์แต่ละทีม	4.0450	0.6716	พึงพอใจมาก
3.6.4 การเยี่ยมหน่วยงาน	4.1158	0.6819	พึงพอใจมาก
3.6.5 การสรุปประเด็นที่พบจากการเยี่ยมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมผู้บริหารและ ทีมนำ (Debrief)	4.1693	0.6654	พึงพอใจมาก
3.6.6 การแลกเปลี่ยนแนวคิด เครื่องมือคุณภาพที่สำคัญกับทีมของโรงพยาบาล (Education Session)	4.1763	0.6807	พึงพอใจมาก
3.6.7 Exit Conference	4.1797	0.6695	พึงพอใจมาก
3.6.8 ร่างสรุปรายงานการเยี่ยมสำรวจ (Exit Report)	4.0961	0.6828	พึงพอใจมาก
4. การตัดสินใจและรายงาน	4.1155	0.6339	พึงพอใจมาก
4.1 การตัดสินใจรับรองมีความโปร่งใส เป็นกลาง น่าเชื่อถือ	4.2244	0.6622	พึงพอใจมากที่สุด
4.2 สรพ. ประกาศผลการตัดสินใจรับรองกระบวนการคุณภาพในเวลาที่เหมาะสม	4.1487	0.7180	พึงพอใจมาก
4.3 โรงพยาบาลรับรู้เกณฑ์ผ่านการรับรองของสถาบัน	4.1277	0.6995	พึงพอใจมาก
4.4 เกณฑ์การให้คะแนนมีคำอธิบายที่ชัดเจน เข้าใจง่าย	3.9581	0.7774	พึงพอใจมาก
4.5 สรุปผลรายงานการเยี่ยมเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลและ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง	4.1307	0.6976	พึงพอใจมาก

5. การติดตามหลังการเยี่ยม	4.0320	0.6343	พึงพอใจมาก
5.1 หลังการรับรอง สรพ. มีการติดตามและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	3.8837	0.7465	พึงพอใจมาก
5.2 โรงพยาบาลเต็มใจให้ สรพ. มาช่วยเหลือในการวิเคราะห์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพื่อการป้องกันที่ได้ผล	4.1500	0.7138	พึงพอใจมาก
5.3 โรงพยาบาลเต็มใจในการรายงานผลการทบทวนเหตุการณ์สำคัญทุกครั้งแก่สถาบัน	4.0721	0.7135	พึงพอใจมาก
5.4 การจัดทำแผนต่อข้อเสนอแนะสามารถกระตุ้นการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.0176	0.7085	พึงพอใจมาก
6. ผู้เยี่ยมสำรวจ	4.3226	0.6307	พึงพอใจมากที่สุด
6.1 ความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้มาตรฐาน	4.3681	0.6688	พึงพอใจมากที่สุด
6.2 ท่าที/บุคลิกภาพ มีความเหมาะสม น่าเชื่อถือ และมีความเป็นกัลยาณมิตร	4.3833	0.6969	พึงพอใจมากที่สุด
6.3 ผู้เยี่ยมสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	4.1991	0.7701	พึงพอใจมาก
6.4 ผู้เยี่ยมให้คำแนะนำ/ข้อเสนอแนะของที่มีคุณค่า และยกระดับการพัฒนาคุณภาพ	4.3477	0.6739	พึงพอใจมากที่สุด
6.5 ผู้เยี่ยมเปิดโอกาสให้ทีมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสร้างความมั่นใจให้กับโรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพได้ด้วยตนเอง	4.3147	0.7134	พึงพอใจมากที่สุด
7. ประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า	4.4471	0.6096	พึงพอใจมากที่สุด
7.1 โรงพยาบาลภูมิใจในผลการรับรอง HA ที่โรงพยาบาลได้รับ	4.4555	0.6573	พึงพอใจมากที่สุด
7.2 กระบวนการ HA ก่อให้เกิดคุณค่าในการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย	4.4812	0.6284	พึงพอใจมากที่สุด
7.3 กระบวนการ HA มีความคุ้มค่า	4.4037	0.6813	พึงพอใจมากที่สุด
ภาพรวม	4.1542	0.5153	พึงพอใจมาก

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานและสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
1. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ	3.9549	0.6643	พึงพอใจมาก
1.1 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพสามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบการทำงานในทุกระดับ	4.0470	0.6860	พึงพอใจมาก
1.2 โรงพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้มาตรฐานเพื่อการพัฒนา และเข้าใจแก่น/เป้าหมายสำคัญของมาตรฐานแต่ละบท	3.8627	0.7217	พึงพอใจมาก
2. สื่อการเรียนรู้	3.6805	0.6303	พึงพอใจมาก
2.1 ความพึงพอใจช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวก			
- YouTube	3.7172	0.7801	พึงพอใจมาก
- Website, Facebook	3.8250	0.7533	พึงพอใจมาก
- E-learning	3.6024	0.7474	พึงพอใจมาก
- Teleconference, Gin conference	3.4273	0.7618	พึงพอใจมาก
2.2 สื่อการเรียนรู้มีความเข้าใจง่าย และสามารถสื่อสารได้สองทาง (Two-way Communication)	3.6460	0.7784	พึงพอใจมาก
2.3 สื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพมีความเพียงพอ และเป็นปัจจุบัน	3.6807	0.7599	พึงพอใจมาก
2.4 สื่อการเรียนรู้ สามารถประยุกต์และนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาได้จริง และสอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาล	3.7279	0.7388	พึงพอใจมาก
2.5 สื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ ประเมินตนเอง และกำหนดประเด็นในการพัฒนา เพื่อช่วยยกระดับการพัฒนาคุณภาพ	3.7950	0.7286	พึงพอใจมาก
ภาพรวม	3.8177	0.5902	พึงพอใจมาก

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
ความเชื่อมั่นในการดำเนินงานของ สรพ.	4.0760	0.7196	เชื่อมั่นมาก
1. ท่านมีความเชื่อมั่นในการดำเนินงานสนับสนุน ส่งเสริม การปฏิบัติตามแนวคิด การกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในระหว่างประเมิน	4.0555	0.7617	เชื่อมั่นมาก
2. ท่านมีความเชื่อมั่นในการดำเนินงานของผู้เยี่ยมสำรวจ	4.0758	0.7729	เชื่อมั่นมาก
3. ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของ สรพ.	4.1137	0.7689	เชื่อมั่นมาก
4. ท่านมีความเชื่อมั่นในบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ของ สรพ.	4.0591	0.7759	เชื่อมั่นมาก
5. โดยภาพรวมท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.	4.1257	0.7518	เชื่อมั่นมาก

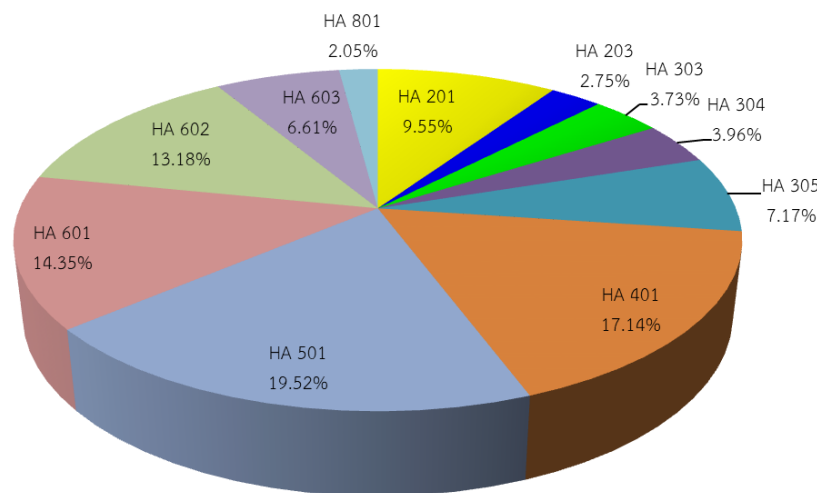
3.3 ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล

3.3.1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามการอบรมจำนวน 2,147 ราย ที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาลกับทาง สรพ. ทั้งสิ้น 11 หลักสูตร ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560 – 31 สิงหาคม 2561 โดยทาง สรพ. ได้ทำการสำรวจความพึงพอใจผ่านการแจกแบบสอบถามหลังการฝึกอบรม ประกอบด้วย ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

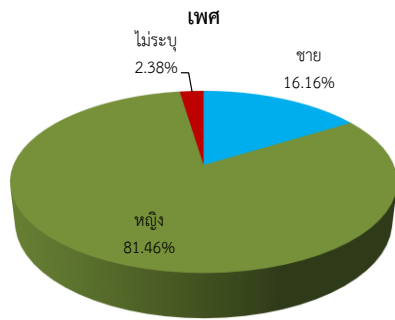
ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของการเข้ารับการอบรมในหลักสูตร

หลักสูตร	จำนวน (คน)	ร้อยละ	หลักสูตร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
HA 201	205	7.85	HA 501	419	16.05
HA 203	59	2.26	HA 601	308	11.80
HA 303	80	3.07	HA 602	283	10.84
HA 304	85	3.26	HA 603	142	5.44
HA 305	154	5.90	HA 801	44	1.69
HA 401	368	14.10	รวม	2,147	100.00



จากตารางที่ 17 ผู้ตอบแบบสอบถามได้เข้ารับการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาลกับทาง สรพ. หลักสูตร HA 501 มากที่สุด จำนวน 419 คน คิดเป็นร้อยละ 19.52 รองลงมาคือ หลักสูตร HA 401 จำนวน 368 คน คิดเป็นร้อยละ 17.14 หลักสูตร HA 601 จำนวน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 14.35 หลักสูตร HA 602 จำนวน 283 คน คิดเป็นร้อยละ 13.18 หลักสูตร HA 201 จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 9.55 หลักสูตร HA 305 จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 7.17 หลักสูตร HA 603 จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 6.61 หลักสูตร HA 304 จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 3.96 หลักสูตร HA 303 จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 3.73 หลักสูตร HA 203 จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 2.75 และสุดท้ายคือหลักสูตร HA 801 จำนวนหลักสูตรละ 44 คน คิดเป็นร้อยละ 2.05 ตามลำดับ

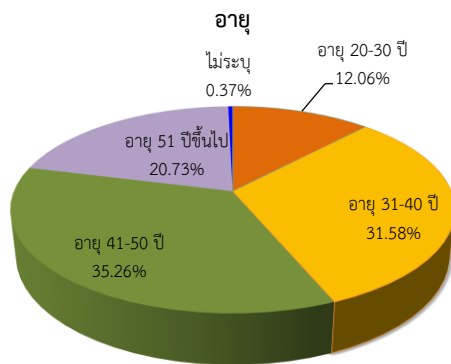
ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของเพศผู้เข้ารับการอบรม



เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	347	16.16
หญิง	1,749	81.46
ไม่ระบุ	51	2.38
รวม	2,147	100.00

จากตารางที่ 18 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 1,749 คน คิดเป็นร้อยละ 81.46 และเป็นเพศชาย จำนวน 347 คน คิดเป็นร้อยละ 16.16 ตามลำดับ

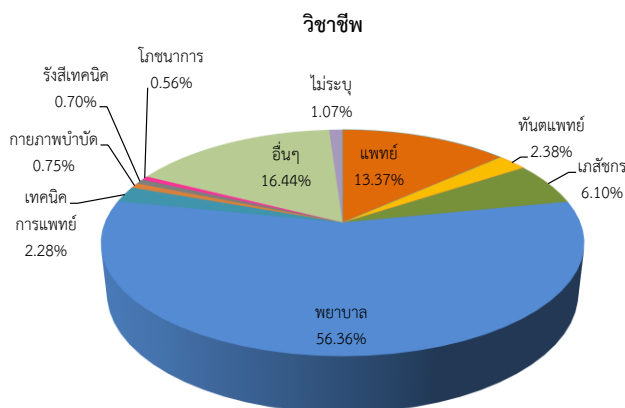
ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของอายุผู้เข้ารับการอบรม



อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20-30 ปี	259	12.06
31-40 ปี	678	31.58
41-50 ปี	757	35.26
51 ปีขึ้นไป	445	20.73
ไม่ระบุ	8	0.37
รวม	2,147	100.00

จากตารางที่ 19 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 757 คน คิดเป็นร้อยละ 35.26 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 678 คน คิดเป็นร้อยละ 31.58 มีอายุ 51 ปีขึ้นไป จำนวน 445 คน คิดเป็นร้อยละ 20.73 และมีอายุ 20-30 ปี จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 12.06 ตามลำดับ

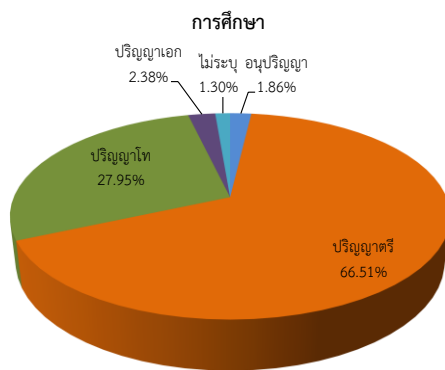
ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของวิชาชีพผู้เข้ารับการอบรม



วิชาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แพทย์	287	13.37
ทันตแพทย์	51	2.38
เภสัชกร	131	6.10
พยาบาล	1,210	56.36
เทคนิคการแพทย์	49	2.28
กายภาพบำบัด	16	0.75
รังสีเทคนิค	15	0.70
โภชนาการ	12	0.56
อื่นๆ	353	16.44
ไม่ระบุ	23	1.07
รวม	2,147	100.00

จากตารางที่ 20 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นวิชาชีพพยาบาล จำนวน 1,210 คน คิดเป็นร้อยละ 56.36 รองลงมาเป็นวิชาชีพ อื่นๆ เช่น นักจิตวิทยา เจ้าหน้าที่บริหารงานบุคคล นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการสถิติ นักวิชาการสาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี เป็นต้น จำนวน 353 คน คิดเป็นร้อยละ 16.44 วิชาชีพแพทย์ จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 13.31 วิชาชีพเภสัชกร จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 6.10 วิชาชีพทันตแพทย์ จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 2.38 วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 2.28 วิชาชีพกายภาพบำบัด จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 0.75 วิชาชีพรังสีเทคนิค จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 0.70 และวิชาชีพโภชนาการ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 0.56 ตามลำดับ

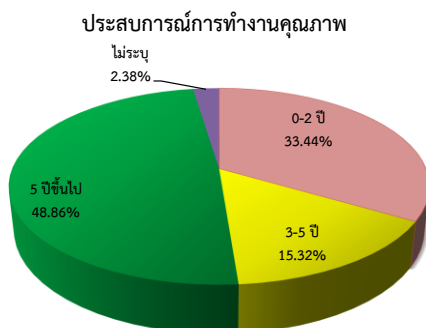
ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาผู้เข้ารับการอบรม



ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อนุปริญญา	40	1.86
ปริญญาตรี	1,428	66.51
ปริญญาโท	600	27.95
ปริญญาเอก	51	2.38
ไม่ระบุ	28	1.30
รวม	2,147	100.00

จากตารางที่ 21 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 1,428 คน คิดเป็นร้อยละ 66.51 รองลงมาเป็นการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 600 คน คิดเป็นร้อยละ 27.95 ระดับปริญญาเอก จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 2.38 และระดับอนุปริญญา จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 1.86 ตามลำดับ

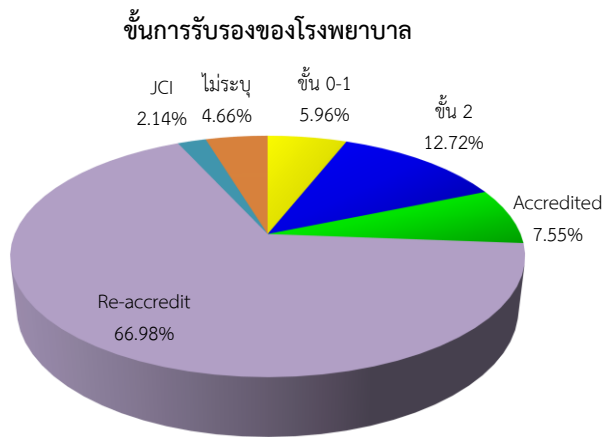
ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของระยะเวลาการมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ



ประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0 - 2 ปี	718	33.44
3 - 5 ปี	329	15.32
5 ปีขึ้นไป	1,049	48.86
ไม่ระบุ	51	2.38
รวม	2,147	100.00

จากตารางที่ 22 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 1,049 คน คิดเป็นร้อยละ 48.86 รองลงมาคือ เวลา 0 - 2 ปี จำนวน 718 คน คิดเป็นร้อยละ 33.44 และ เวลา 3 - 5 ปี จำนวน 329 คน คิดเป็นร้อยละ 15.32 ตามลำดับ

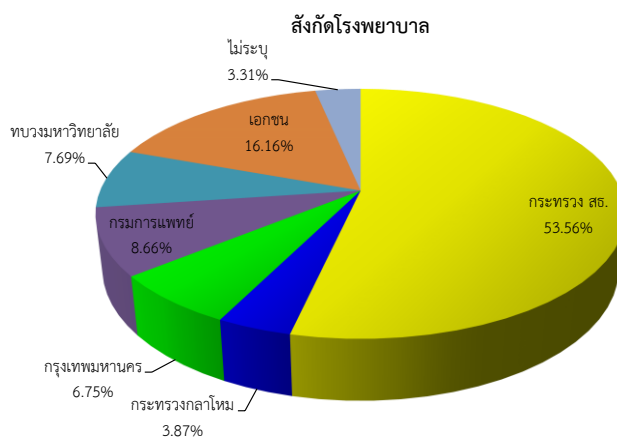
ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของระดับขั้นการพัฒนาและผ่านการรับรองในระบบคุณภาพ



ระดับขั้นการพัฒนาและผ่านการรับรองในระบบคุณภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ขั้น 0 - 1	128	5.96
ขั้น 2	273	12.72
Accredited	162	7.55
Re-accredit	1,438	66.98
JCI	46	2.14
ไม่ระบุ	100	4.66
รวม	2,147	100.00

จากตารางที่ 23 หน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ผ่านการรับรองในระบบ HA ระดับขั้น 3 (Re-accredit) มากที่สุด จำนวน 1,438 คน คิดเป็นร้อยละ 66.98 รองลงมาคือ HA ระดับขั้น 2 จำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 12.72 HA ระดับขั้น 3 (Accredited) จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 7.55 ระดับขั้น 0 - 1 จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 5.96 และ JCI จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 2.14 ตามลำดับ

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของสังกัดสถานพยาบาล

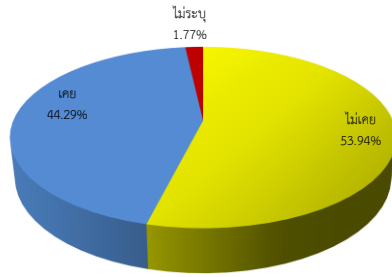


สังกัดสถานพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กระทรวง สธ.	1,150	53.56
กระทรวงกลาโหม	83	3.87
กรุงเทพมหานคร	145	6.75
กรมการแพทย์	186	8.66
ทบวงมหาวิทยาลัย	165	7.69
เอกชน	347	16.16
ไม่ระบุ	71	3.31
รวม	2,147	100.00

จากตารางที่ 24 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด จำนวน 1,150 คน คิดเป็นร้อยละ 53.56 รองลงมาคือ สังกัดโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 347 คน คิดเป็นร้อยละ 16.16 สังกัดกรมการแพทย์ จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 8.66 สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 7.69 สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 6.75 และ สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 3.87 ตามลำดับ

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของการเคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรอื่นของ สรพ.

ประสบการณ์การฝึกอบรมกับ สรพ.



เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรอื่นของ สรพ.	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคย	1,158	53.94
เคย	951	44.29
ไม่ระบุ	38	1.77
รวม	2,147	100.00

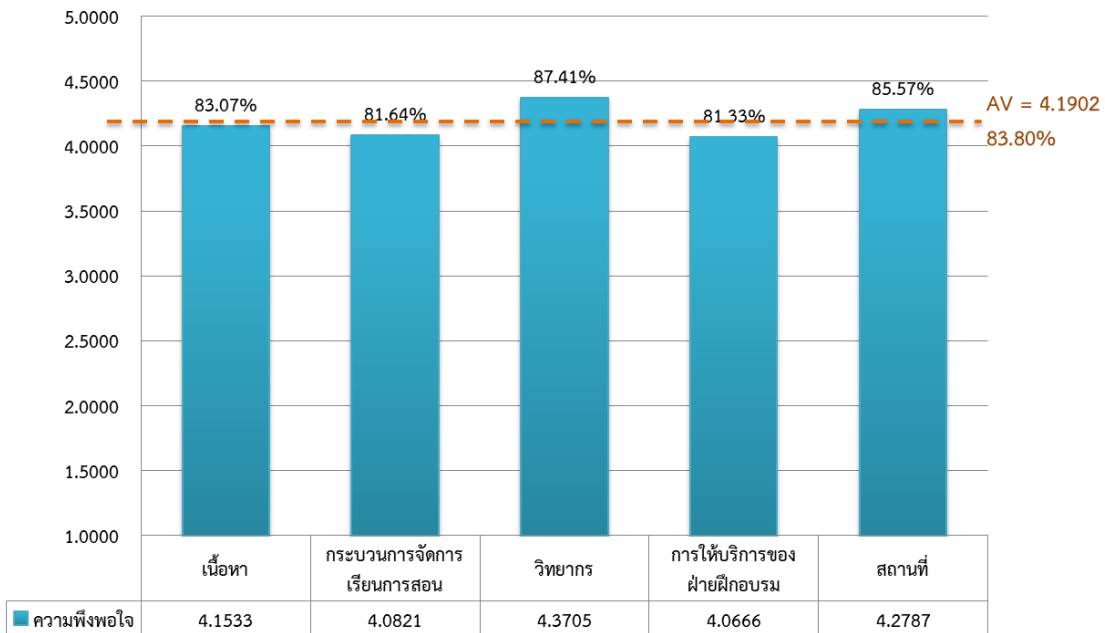
จากตารางที่ 25 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรของ สรพ. จำนวน 1,158 คน คิดเป็นร้อยละ 53.94 และเคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรของ สรพ. จำนวน 951 คน คิดเป็นร้อยละ 44.29

3.3.2 สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมด้านคุณภาพ สถานพยาบาล

3.3.2.1 ผลการสำรวจความพึงพอใจในภาพรวม

จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน 2,147 คน จาก 11 หลักสูตร มีผลคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจที่ระดับ 4.1902 หรือคิดเป็นร้อยละ 83.80 โดยมีผลคะแนนความพึงพอใจแต่ละด้าน ดังนี้

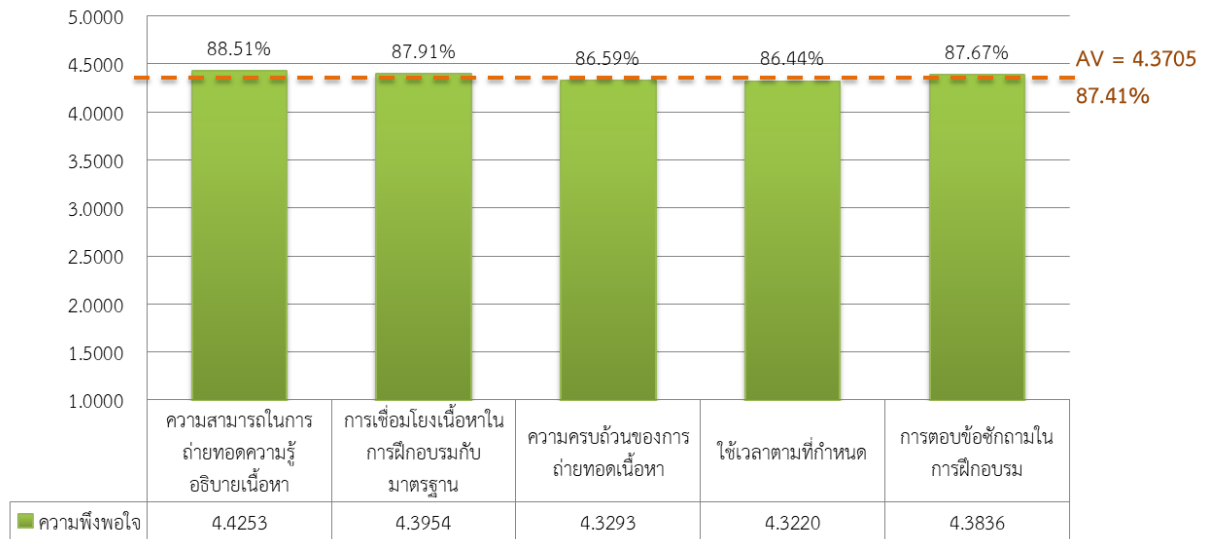
แผนภาพที่ 27 ผลการสำรวจความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล



จากแผนภาพที่ 27 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านวิทยากร โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ที่ระดับคะแนน 4.3705 รองลงมาคือ ด้านสถานที่ ที่ระดับคะแนน 4.2787 ด้านเนื้อหา ที่ระดับคะแนน 4.1533 ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ที่ระดับคะแนน 4.0821 และด้านการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม ที่ระดับคะแนน 4.0666 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อวิทยากรมากที่สุด เนื่องจากความรู้ ความสามารถของวิทยากรที่ได้ถ่ายทอดให้กับผู้เข้ารับการอบรมนั้นผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาต่อไปได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่อย่างไรก็ตามผู้เข้ารับการอบรมต้องการให้วิทยากรสร้างแรงจูงใจ สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ให้สนุกสนาน น่าสนใจให้มากขึ้น และยังพบว่า การเปิดหลักสูตรอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาลยังไม่เพียงพอต่อความต้องการที่มีผู้ต้องการเข้ารับการอบรมเป็นจำนวนมาก รวมถึงเอกสารการอบรมในบางหลักสูตรไม่เพียงพอต่อผู้เข้ารับการอบรม นอกจากนั้นควรกำหนดคุณสมบัติผู้เข้าร่วมอบรม HA 401 เช่น เคยผ่านการอบรมมาตรฐาน HA, HA scoring guideline มาก่อน เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมที่ไม่มีประสบการณ์มาก่อนเข้าใจได้ยาก

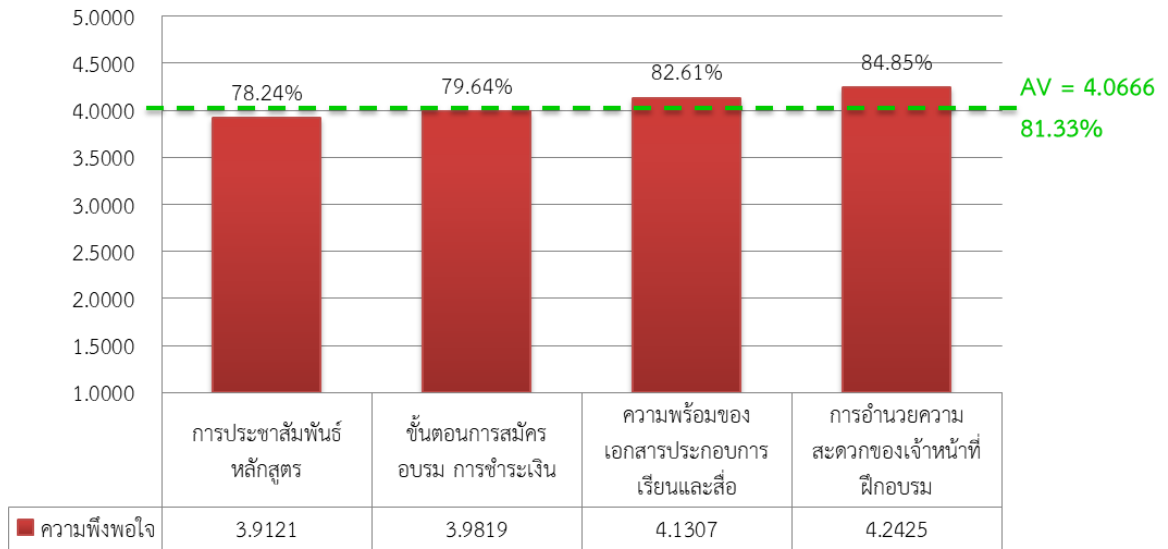
โดยสามารถแยกประเด็นสำรวจความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาลตามรายละเอียดดังนี้

แผนภาพที่ 28 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านวิทยากร แยกตามประเด็นสำรวจ



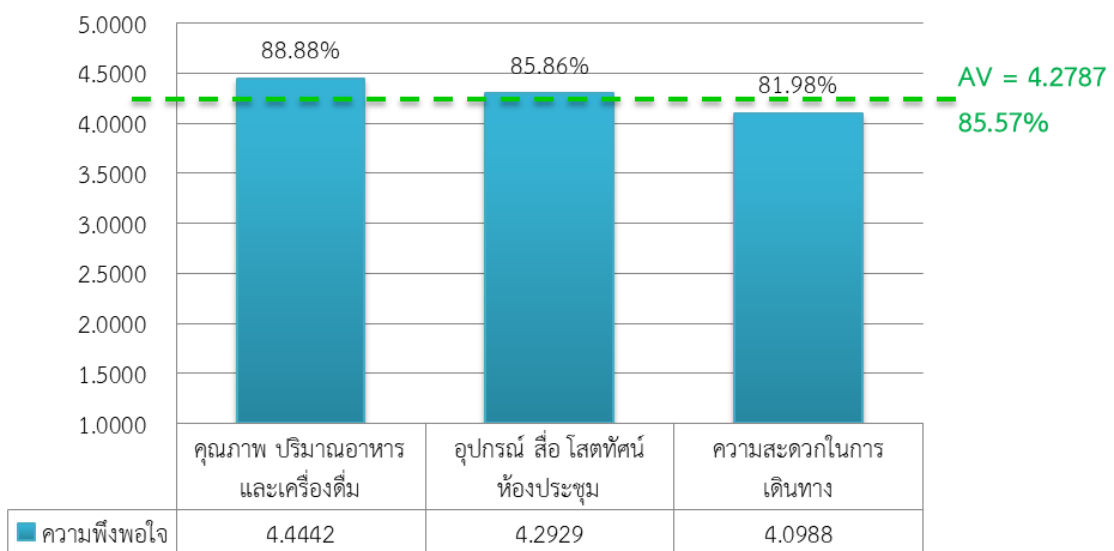
จากแผนภาพที่ 28 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อวิทยากรในภาพรวมที่ระดับมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ อธิบายเนื้อหา ที่ระดับคะแนน 4.4253 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อการเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรมกับมาตรฐาน ที่ระดับคะแนน 4.3954 ความพึงพอใจต่อการตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม ที่ระดับคะแนน 4.3836 ความพึงพอใจต่อความครบถ้วนของการถ่ายทอดเนื้อหา ที่ระดับคะแนน 4.3293 และ ความพึงพอใจต่อการใช้เวลาตามที่กำหนด ที่ระดับคะแนน 4.3220 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถ สามารถถ่ายทอดความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามพบว่าวิทยากรใช้ภาษาที่เข้าใจยากสำหรับผู้เริ่มต้นงานพัฒนาคุณภาพ ระยะเวลาการอบรมไม่ตรงตามที่กำหนด รวมถึงการยกตัวอย่างในหัวข้อต่างๆ ควรยกตัวอย่างที่ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเข้าใจได้โดยง่าย

แผนภาพที่ 29 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม แยกตามประเด็นสำรวจ



จากแผนภาพที่ 29 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรมในภาพรวมที่ระดับมาก โดยมีความพึงพอใจต่อการอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรม ที่ระดับคะแนน 4.2425 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อความพร้อมของเอกสารประกอบการเรียนและสื่อ ที่ระดับคะแนน 4.1307 ความพึงพอใจต่อขั้นตอนการสมัครอบรม การชำระเงิน ที่ระดับคะแนน 3.9819 และความพึงพอใจต่อการประชาสัมพันธ์หลักสูตร ที่ระดับคะแนน 3.9121 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าเจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูล ตอบข้อซักถาม และอำนวยความสะดวกให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เป็นอย่างดี แต่อย่างไรก็ตามพบว่าการประชาสัมพันธ์หลักสูตรยังไม่ทั่วถึง และไม่มีกำหนดการล่วงหน้าที่แน่นอนและชัดเจน ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมบางคนเกือบพลาดโอกาสไป อีกทั้งจำนวนหลักสูตรบางหลักสูตรที่มีความต้องการในการอบรมเป็นจำนวนมากยังไม่สามารถรองรับจำนวนได้อย่างเพียงพอ ทำให้หลักสูตรเต็มเร็วและมีผู้พลาดโอกาสเป็นจำนวนมาก

แผนภาพที่ 30 ผลการสำรวจความพึงพอใจด้านสถานที่ แยกตามประเด็นสำรวจ



จากแผนภาพที่ 30 ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกในภาพรวมที่ระดับมากที่สุด โดยมีความพึงพอใจต่อคุณภาพปริมาณอาหารและเครื่องดื่ม ที่ระดับคะแนน 4.4442 รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่ออุปกรณ์ สื่อ โสตทัศน ห้างประชุม ที่ระดับคะแนน 4.2929 และ ความพึงพอใจต่อความสะดวกในการเดินทาง ที่ระดับคะแนน 4.0988 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าสถานที่การจัดฝึกอบรมมีความเหมาะสม อาหารและเครื่องดื่มมีความเพียงพอ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าจอ Projector ในห้องประชุมยังมีปัญหาที่ทำให้ผู้นั่งอบรมด้านหลังมองเห็นไม่ชัดเจน สถานที่จัดอบรมอยู่ในแหล่งที่มีการจราจรติดขัดทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเดินทางไม่สะดวก และผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนต้องการให้จัดการฝึกอบรมที่ต่างจังหวัด เพื่อให้ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพกระจายไปสู่ทุกภูมิภาค

❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล

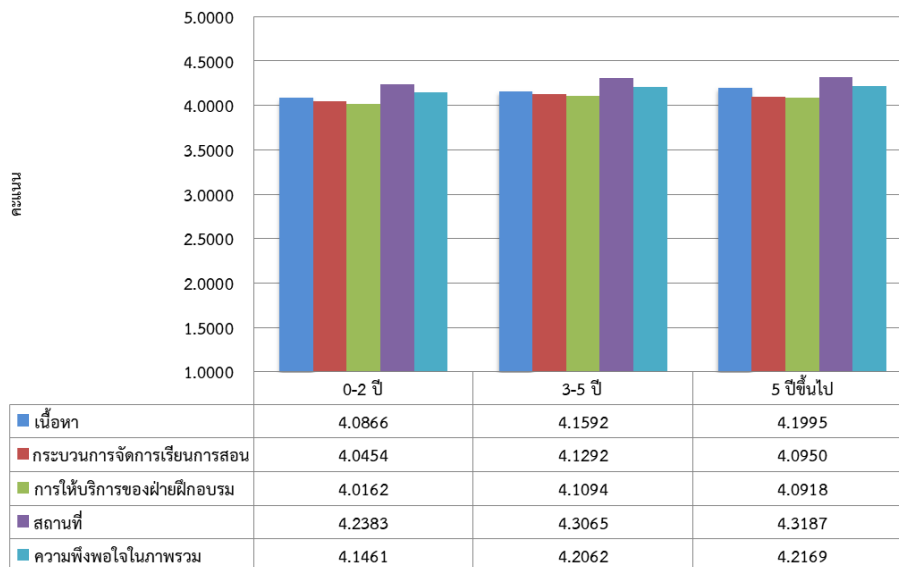
- การพัฒนาที่มหาวิทยาลัยให้เพียงพอต่อความต้องการของสถานพยาบาล เพื่อรองรับรูปแบบการอบรมอื่นๆ ที่ สรพ. จะได้พัฒนาเพิ่มขึ้น เช่น การอบรมให้กับสถานพยาบาลแบบ In House หรือ การให้ความรู้เพื่อการพัฒนาตามระบบพี่เลี้ยง (Coaching) เนื่องจากการส่งเสริมความรู้ในรูปแบบอื่นๆ ของ สรพ. เช่น การฝึกอบรม งานประชุมวิชาการ จะเกิดประสิทธิภาพต่อกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาคุณภาพจนมีความเชี่ยวชาญในระดับหนึ่ง แต่อาจไม่ได้ผลกับสถานพยาบาลขนาดเล็กที่ยังขาดความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งมีความต้องการระบบพี่เลี้ยง (Coaching) เพื่อให้เกิดการพัฒนาได้มากกว่า
- หลักสูตรการอบรมแต่ละหลักสูตรมักต้องการพื้นฐานความรู้ผู้เข้ารับการอบรมไม่เท่ากัน ดังนั้นควรมีการแจ้งพื้นฐานความรู้ที่ต้องการก่อนเข้ารับการอบรมในหลักสูตรนั้นๆ ให้ผู้ที่สนใจทราบก่อนที่จะทำการสมัครเข้ารับการอบรม
- การประชาสัมพันธ์หลักสูตรควรมีกำหนดการล่วงหน้าทั้งปีให้ผู้สนใจเข้ารับการอบรมสามารถเข้ามาตรวจสอบทางเว็บไซต์ได้ หรือจัดส่งกำหนดการการอบรมล่วงหน้าไปยังสถานพยาบาลต่างๆ เนื่องจากหลายท่านทราบข่าวในระยะเวลาที่กระชั้นชิด และบางท่านพลาดโอกาสไป
- ปรับปรุงเอกสารการนำเสนอให้มองเห็นได้ชัดเจน โดยเฉพาะเมื่อนำฉายขึ้นจอ Projector
- ระยะเวลาการอบรมมักไม่เป็นไปตามกำหนดการ อีกทั้งระยะเวลาที่จำกัดแต่เนื้อหาไม่ทันในบางหลักสูตร สรพ. ควรปรับปรุงระยะเวลาให้เหมาะสมกับเนื้อหาของหลักสูตร
- ควรมีการสรุปบทเรียนของแต่ละวันให้กับผู้เข้ารับการอบรม เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมมาจากหลากหลายวิชาชีพ และมีพื้นฐานความรู้ด้านคุณภาพที่ต่างกัน ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนตามเนื้อหาไม่ทัน

❖ ข้อเสนอสมมติฐานของการสำรวจความพึงพอใจการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล

สมมติฐานที่ 1 ประสบการณ์การทำงานคุณภาพ ชั้นการรับรองของโรงพยาบาล และสังกัดโรงพยาบาล ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความพึงพอใจด้านเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม สถานที่ และความพึงพอใจในภาพรวมต่างกัน

- พบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพที่แตกต่างกัน ส่งผลที่แตกต่างกันต่อความพึงพอใจด้านเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม สถานที่ และความพึงพอใจในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 31

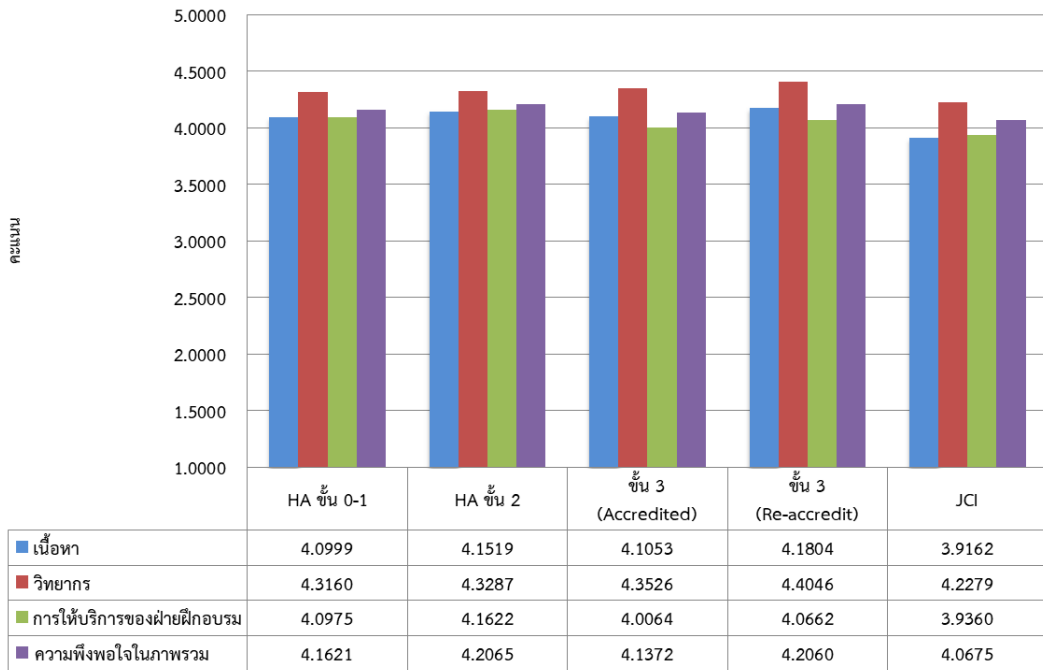
แผนภาพที่ 31 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพต่อความพึงพอใจด้านเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม สถานที่ และความพึงพอใจในภาพรวม



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ 5 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อเนื้อหา สถานที่ และความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด และประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพระหว่าง 3 – 5 ปี มีความพึงพอใจต่อกระบวนการจัดการเรียนการสอน และการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรมมากที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพระหว่าง 0 - 2 ปี มีความพึงพอใจต่อเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน สถานที่ และความพึงพอใจในภาพรวม น้อยกว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพ 5 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพระหว่าง 0 – 2 ปี มีความพึงพอใจต่อกระบวนการจัดการเรียนการสอน และการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม น้อยกว่าประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพระหว่าง 3 – 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าขึ้นการรับรองของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน **ส่งผลที่แตกต่างกันต่อความพึงพอใจด้านเนื้อหา วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม และความพึงพอใจในภาพรวม** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 32

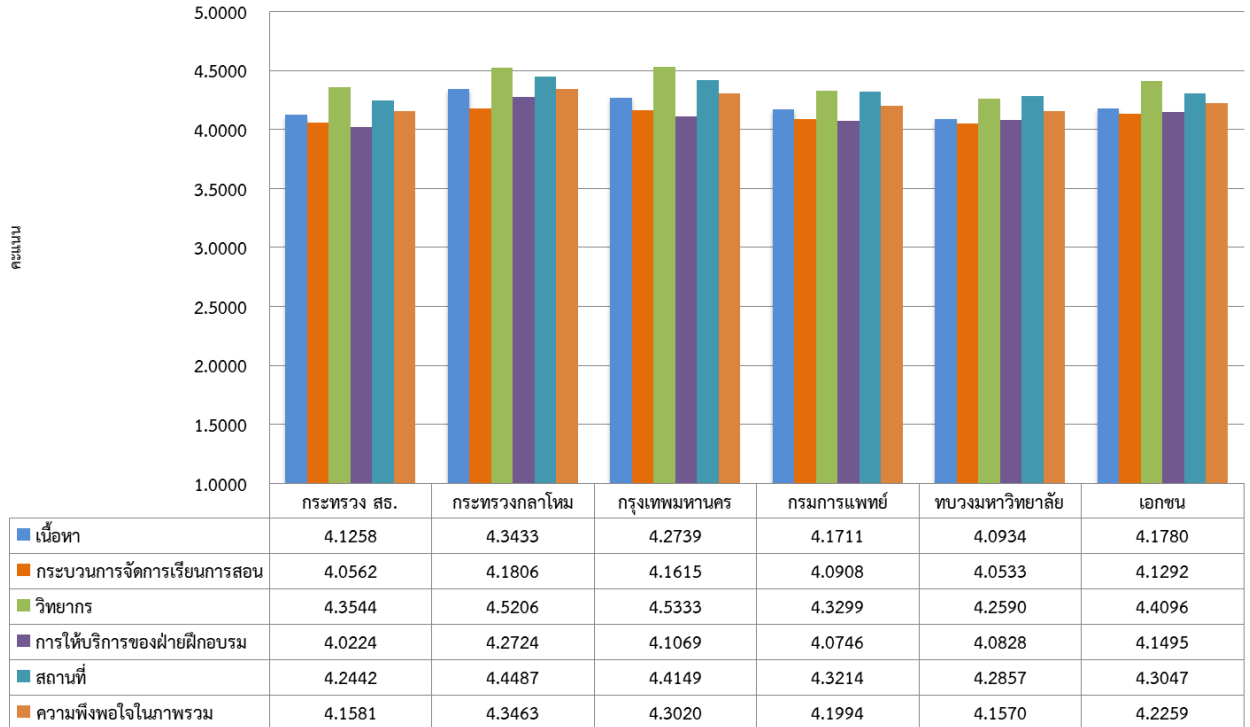
แผนภาพที่ 32 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของขึ้นการรับรองของโรงพยาบาลต่อความพึงพอใจด้านเนื้อหา วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม และความพึงพอใจในภาพรวม



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าขึ้นการรับรองของโรงพยาบาลระดับ HA ชั้น 3 (Re-accredit) มีความพึงพอใจต่อเนื้อหาและวิทยากรมากที่สุด ขึ้นการรับรองของโรงพยาบาลระดับ HA ชั้น 2 มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม และความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด เมื่อทำการทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าขึ้นการรับรองของโรงพยาบาลระดับ HA ชั้น 3 (Re-accredit) มีความพึงพอใจต่อเนื้อหามากกว่าขึ้นการรับรองของโรงพยาบาลระดับ JCI อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

- พบว่าสังกัดโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน **ส่งผลที่ต่างกันต่อความพึงพอใจด้านเนื้อหา** กระบวนการจัดการเรียนการสอน วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม สถานที่ และ ความพึงพอใจในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 33

แผนภาพที่ 33 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของสังกัดโรงพยาบาลต่อความพึงพอใจด้านเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียน การสอน วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม สถานที่ และความพึงพอใจในภาพรวม



จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีความพึงพอใจต่อเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม สถานที่ และความพึงพอใจในภาพรวม มากที่สุด ในขณะที่โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครมีความพึงพอใจต่อวิทยากรมากที่สุด เมื่อทำการ ทดสอบสมมติฐานเป็นรายคู่พบว่าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย มีความพึงพอใจด้านเนื้อหาน้อยกว่าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีความพึงพอใจด้านวิทยากรน้อยกว่าโรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความพึงพอใจต่อ การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรมน้อยกว่าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และโรงพยาบาลเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความพึงพอใจด้านสถานที่น้อยกว่า โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสุดท้ายพบว่าโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีความพึงพอใจภาพรวมน้อยกว่า โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานที่ 2 พบว่าความพึงพอใจต่อเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม และสถานที่ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจภาพรวมทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 26 ความพึงพอใจต่อเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม และสถานที่ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจภาพรวม

ความพึงพอใจ	เนื้อหา	กระบวนการจัดการเรียนการสอน	วิทยากร	การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม	สถานที่
ความพึงพอใจภาพรวม	0.793**	0.812**	0.794**	0.764**	0.744**

หมายเหตุ ค่า r อยู่ระหว่าง 0.0-0.3 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.3-0.5 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.5-0.7 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง, ค่า r อยู่ระหว่าง 0.7-0.9 มีความสัมพันธ์ระดับสูง

จากตารางที่ 26 หมายความว่าความพึงพอใจต่อเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม และสถานที่ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพรวมทางบวก นั่นคือหากความพึงพอใจต่อเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนการสอน วิทยากร การให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม และสถานที่ เพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความพึงพอใจในภาพรวมเพิ่มขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน อีกทั้งพบว่าความพึงพอใจต่อกระบวนการจัดการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในภาพรวมมากที่สุด

3.3.2 ผลการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นตามประเด็นการสำรวจ

จากการสำรวจความพึงพอใจพบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล มีความพึงพอใจในประเด็นต่างๆ ดังนี้

ตารางที่ 27 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจ เกี่ยวกับการฝึกอบรม

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
1. ด้านเนื้อหา	4.1533	0.5108	พึงพอใจมาก
2. ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน	4.0821	0.5069	พึงพอใจมาก
3. ด้านวิทยากร	4.3705	0.5371	พึงพอใจมากที่สุด
3.1 ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ อธิบายเนื้อหา	4.4253	0.6085	พึงพอใจมากที่สุด
3.2 การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรมกับมาตรฐาน	4.3954	0.5964	พึงพอใจมากที่สุด
3.3 ความครบถ้วนของการถ่ายทอดเนื้อหา	4.3293	0.6298	พึงพอใจมากที่สุด
3.4 ใช้เวลาตามที่กำหนด	4.3220	0.6530	พึงพอใจมากที่สุด
3.5 การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	4.3836	0.6040	พึงพอใจมากที่สุด
4. ด้านการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม	4.0666	0.5374	พึงพอใจมาก
4.1 การประชาสัมพันธ์หลักสูตร	3.9121	0.6786	พึงพอใจมาก
4.2 ขั้นตอนการสมัครอบรม การชำระเงิน	3.9819	0.6619	พึงพอใจมาก
4.3 ความพร้อมของเอกสารประกอบการเรียนและสื่อ	4.1307	0.6443	พึงพอใจมาก
4.4 การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรม	4.2425	0.5892	พึงพอใจมากที่สุด
5. ด้านสถานที่	4.2787	0.5593	พึงพอใจมากที่สุด
5.1 คุณภาพ ปริมาณอาหารและเครื่องดื่ม	4.4442	0.6118	พึงพอใจมากที่สุด
5.2 อุปกรณ์ สื่อ โสตทัศนฯ ห้องประชุม	4.2929	0.6458	พึงพอใจมากที่สุด
5.3 ความสะดวกในการเดินทาง	4.0988	0.7775	พึงพอใจมากที่สุด
ภาพรวม	4.1902	0.4113	พึงพอใจมาก

บทที่ 4

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

4.1 กระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

- ❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
 - การพัฒนาทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะและสามารถนำมาตรฐานมาประยุกต์ใช้ต่อบริบทที่แตกต่างกันของสถานพยาบาล เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะโรค เป็นต้น และพัฒนาทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจรุ่นใหม่โดยใช้รูปแบบ On the job training เพื่อให้เกิดทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจที่มีความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น เพื่อรองรับสถานพยาบาลที่ยังมีความเชื่อมั่นต่อระบบ HA และสถานพยาบาลที่จะดำเนินการระบบ HA ในอนาคต ปัจจุบัน สรพ. มีการดำเนินการพัฒนาทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจให้มีจำนวนมากขึ้น แต่เนื่องจากการเป็นผู้เยี่ยมชมสำรวจจำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์ค่อนข้างมาก จึงต้องใช้ระยะเวลาในการพัฒนา
 - สรพ. ควรมีการดำเนินงานตามกำหนดการเยี่ยมสำรวจที่ชัดเจน เนื่องจากโรงพยาบาลหลายแห่งมีภาระงานที่ต้องวางแผนเอาไว้ล่วงหน้า การเปลี่ยนแปลงกำหนดการบ่อยครั้งจะทำให้โรงพยาบาลเกิดผลกระทบในการบริหารงาน รวมถึงผลกระทบตารางวัลผู้ป่วยของทีมแพทย์
 - ผู้เยี่ยมชมสำรวจควรใช้ภาษาที่ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลสามารถเข้าใจได้ง่าย
 - สรพ. ควรมีการสร้าง ความเข้าใจกับทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจในประเด็นความชัดเจนของเกณฑ์การประเมิน เพื่อลดกรณีผู้เยี่ยมชมสำรวจพยายามผลักดันให้สถานพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากหลากหลายสถาบันให้มีการพัฒนาคุณภาพให้สูงขึ้นซึ่งเป็นการเพิ่มความกดดันและภาระงานต่อเจ้าหน้าที่เกินความจำเป็น แต่ควรเน้นการพัฒนาสถานพยาบาลที่ยังมีมาตรฐานไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนดมากกว่า
 - สถานพยาบาลบางแห่งมองว่าการผลิตเอกสารพื้นฐานของโรงพยาบาลให้กับผู้เยี่ยมชมสำรวจมากเกินไปจนความจำเป็น เป็นการสิ้นเปลืองต้นทุนค่ากระดาษของสถานพยาบาลอย่างมาก จึงควรปรับลดเอกสารที่ให้สถานพยาบาลจัดเตรียมให้กับผู้เยี่ยมชมสำรวจ และควรกำหนดให้สถานพยาบาลจัดเตรียมเอกสารเฉพาะในส่วนที่สำคัญและมีการเปลี่ยนแปลงตามแบบอย่างของ Joint Commission International Accreditation Standards (JCI Accreditation Standards)

- ❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
 - เนื่องจากมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลใช้คำศัพท์ที่ยากต่อความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติใหม่ ดังนั้น ควรมีการยกตัวอย่างเพื่อให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น
 - หากมีการออกมาตรฐานที่ใช้ประเมินรับรองคุณภาพสถานพยาบาลฉบับใหม่ ควรมีการจัดส่งมาตรฐานฉบับใหม่ให้กับสถานพยาบาลแต่ละแห่งล่วงหน้าอย่างน้อย 6 เดือน ก่อนวันที่จะนำมาใช้ในการประเมิน และแจ้งให้สถานพยาบาลทราบล่วงหน้า รวมถึงควรมีกำหนดเวลาจัดทำมาตรฐานฉบับใหม่ที่ชัดเจน เช่น จะมีการทบทวนมาตรฐานและจัดทำใหม่ทุก 3 ปี เป็นต้น
 - ควรมีการจัดอบรมทำความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติในสถานพยาบาล โดยเฉพาะในส่วนที่มีการปรับปรุงใหม่ เนื่องจากสถานพยาบาลบางแห่งที่ได้รับการอบรมมาตรฐานฉบับใหม่มองว่าการอบรมนั้นสอนในมาตรฐานตัวเดิมโดยที่ไม่พูดถึงส่วนที่ปรับปรุงใหม่
- ❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านสื่อการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพ
 - ควรพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลให้มีความน่าสนใจ ง่ายต่อการศึกษาสำหรับผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล เช่น การยกตัวอย่างการดำเนินงานตามมาตรฐานทีละขั้นตอน หรือยกตัวอย่างสถานพยาบาลต้นแบบ เป็นต้น
 - ควรทำการประชาสัมพันธ์สื่อการเรียนรู้เชิงรุกไปยังพื้นที่ชุมชน เนื่องจากสื่อการเรียนรู้ประเภท E-learning หรือ Teleconference ผู้ปฏิบัติงานคุณภาพงานในพื้นที่ชุมชนยังไม่ทราบว่ามีการเรียนรู้ด้านนี้อย่างแพร่หลาย
 - หาก สรพ. สามารถพัฒนาให้มีระบบ Chat box หรือ Chat bot คอยตอบคำถามผู้ที่สนใจ จะทำให้ผู้ที่สนใจสื่อการเรียนรู้ของ สรพ. ค้นหาสื่อที่ตรงกับความต้องการได้ตรงจุดมากยิ่งขึ้น

4.2 การฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล

❖ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาด้านการฝึกอบรมด้านคุณภาพสถานพยาบาล

- การพัฒนาที่มหาวิทยาลัยให้เพียงพอต่อความต้องการของสถานพยาบาล เพื่อรองรับรูปแบบการอบรมอื่นๆ ที่ สรพ. จะได้พัฒนาเพิ่มขึ้น เช่น การอบรมให้กับสถานพยาบาลแบบ In House หรือ การให้ความรู้เพื่อการพัฒนาตามระบบพี่เลี้ยง (Coaching) เนื่องจากการส่งเสริมความรู้ในรูปแบบอื่นๆ ของ สรพ. เช่น การฝึกอบรม งานประชุมวิชาการ จะเกิดประสิทธิภาพต่อกลุ่มที่ได้รับการพัฒนาคุณภาพจนมีความเชี่ยวชาญในระดับหนึ่ง แต่อาจไม่ได้ผลกับสถานพยาบาลขนาดเล็กที่ยังขาดความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งมีความต้องการระบบพี่เลี้ยง (Coaching) เพื่อให้เกิดการพัฒนาได้มากกว่า
- หลักสูตรการอบรมแต่ละหลักสูตรมักต้องการพื้นฐานความรู้ผู้เข้ารับการอบรมไม่เท่ากัน ดังนั้นควรมีการแจ้งพื้นฐานความรู้ที่ต้องการก่อนเข้ารับการอบรมในหลักสูตรนั้นๆ ให้ผู้ที่สนใจทราบก่อนที่จะทำการสมัครเข้ารับการอบรม
- การประชาสัมพันธ์หลักสูตรควรมีกำหนดการล่วงหน้าทั้งปีให้ผู้สนใจเข้ารับการอบรมสามารถเข้ามาตรวจสอบทางเว็บไซต์ได้ หรือจัดส่งกำหนดการการอบรมล่วงหน้าไปยังสถานพยาบาลต่างๆ เนื่องจากหลายท่านทราบข่าวในระยะเวลาที่กระชั้นชิด และบางท่านพลาดโอกาสไป
- ปรับปรุงเอกสารการนำเสนอให้มองเห็นได้ชัดเจน โดยเฉพาะเมื่อนำฉายขึ้นจอ Projector
- ระยะเวลาการอบรมมักไม่เป็นไปตามกำหนดการ อีกทั้งระยะเวลาที่จำกัดแต่เนื้อหาในบางทำให้วิทยากรต้องรีบเร่งในการบรรยาย ส่งผลให้ผู้เข้ารับการอบรมตามเนื้อหาไม่ทันในบางหลักสูตร สรพ. ควรปรับปรุงระยะเวลาให้เหมาะสมกับเนื้อหาของหลักสูตร
- ควรมีการสรุปทบทวนของแต่ละวันให้กับผู้เข้ารับการอบรม เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมมาจากหลากหลายวิชาชีพ และมีพื้นฐานความรู้ด้านคุณภาพที่ต่างกัน ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมบางส่วนตามเนื้อหาไม่ทัน



ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

แบบสำรวจความพึงพอใจประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมิน
และให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลของ
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)



การสำรวจเพื่อประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับ
กระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (1 ตุลาคม 2560 – 30 กันยายน 2561)

คำชี้แจง

ด้วยบริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด ได้รับมอบหมายจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ให้สำรวจความพึงพอใจในการดำเนินงานของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ในการนี้จึงขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย ✓ และเติมคำลงในช่องว่าง คำตอบของท่านจะถือเป็นความลับ การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามจะเป็นไปในลักษณะของภาพรวมเพื่อนำข้อมูลมาประกอบการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการของ สรพ. ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานและสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ตอนที่ 4 ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ

ตอนที่ 5 ความเชื่อมั่นต่อกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ

ตอนที่ 6 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

(1) ตำแหน่ง

- ผู้อำนวยการ หรือ รองผู้อำนวยการ ผู้รับผิดชอบระบบคุณภาพของโรงพยาบาล (QMR)
 ผู้แทนทีมดูแลผู้ป่วย (PCT) สาขา..... ผู้รับผิดชอบในระบบสนับสนุนอื่นๆ (โปรดระบุ

(2) โรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ มีจำนวนเตียงกี่เตียง

- 0 – 90 เตียง 90 – 120 เตียง 120 – 500 เตียง
 มากกว่า 500 – 1,000 เตียง มากกว่า 1,000 เตียง

(3) สถานที่ปฏิบัติงาน

- โรงเรียนแพทย์/โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป
 โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลรัฐอื่นๆในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (โปรดระบุ
- โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร สังกัด กทม.
 โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ (โปรดระบุ) โรงพยาบาลเอกชน

(4) ท่านปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาลนี้มาแล้วกี่ปี

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

(5) ท่านมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพมาแล้ว เป็นเวลากี่ปี

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

(6) สถานะขั้นการรับรองปัจจุบันของโรงพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงานอยู่

- HA ชั้น 1 HA ชั้น 2 HA ชั้น 3 (AS) HA ชั้น 3 ต่ออายุ (Re-acc) ชั้น Advanced-HA

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	พึงพอใจมากที่สุด (5)	พึงพอใจมาก (4)	พึงพอใจ (3)	พึงพอใจน้อย (2)	ไม่พึงพอใจเลย (1)
1. การสมัครขอรับรอง					
1.1 สรพ. มีช่องทางให้โรงพยาบาลรับทราบข้อมูล ขั้นตอน และข้อปฏิบัติในการขอรับรองกระบวนการคุณภาพได้สะดวก					
1.2 มีการประสานจากเจ้าหน้าที่ สรพ. ให้ท่านได้ทราบกำหนดการเยี่ยมชมล่วงหน้า เพื่อให้ท่านเตรียมพร้อมต่อการสมัครขอรับรองกระบวนการคุณภาพได้ทันเวลา (ก่อนวันหมดอายุ)					
1.3 เจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเป็นกัลยาณมิตร กระตือรือร้น และตอบสนองในการให้ข้อมูลต่อการขอรับรองได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง เข้าใจง่าย					
1.4 ข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ สรพ. มีความเข้าใจง่าย และน่าเชื่อถือ					
1.5 สรพ. กำหนดการเยี่ยมชมสำรวจให้โรงพยาบาลในเวลาที่เหมาะสม					
2. การเตรียมตัวรับการเยี่ยมชมสำรวจ					
2.1 ท่านได้รับประโยชน์จากการเตรียมเอกสารที่สถาบันกำหนดเพื่อใช้ในการรับรองกระบวนการคุณภาพ					
2.1.1 Hospital Profile					
2.1.2 รายงานการประเมินตนเอง (SAR)					
2.1.3 Clinical Tracer Highlight					
2.2 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้มาตรฐาน					
2.3 ระดับความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือคุณภาพ เช่น HA scoring					
3. ระหว่างกระบวนการเยี่ยม					
3.1 จำนวนวันเยี่ยมมีความเหมาะสม เพียงพอกับกิจกรรมการเยี่ยม					
3.2 กระบวนการเยี่ยมเป็นไปตามเวลาที่กำหนด					
3.3 ความเหมาะสมของกำหนดการเยี่ยมชมสำรวจ					
3.4 ผู้เยี่ยมชมสำรวจมีความรู้ ความสามารถ เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลที่เข้าเยี่ยมชมสำรวจ					
3.5 กระบวนการเยี่ยมเป็นไปด้วยความเป็นกัลยาณมิตร และบรรยากาศการเยี่ยมเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้					
3.6 ระดับความพึงพอใจในแต่ละกิจกรรมการเยี่ยม					
3.6.1 การจัดเตรียมเอกสารให้ผู้เยี่ยมทบทวน (Documentation Review)					
3.6.2 การนำเสนอของ Opening Conference & Hospital Presentation					
3.6.3 การสัมภาษณ์แต่ละทีม					
3.6.4 การเยี่ยมหน่วยงาน					
3.6.5 การสรุปประเด็นที่พบจากการเยี่ยมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมผู้บริหารและทีมนำ (Debrief)					
3.6.6 การแลกเปลี่ยนแนวคิด เครื่องมือคุณภาพที่สำคัญกับทีมของโรงพยาบาล (Education Session)					
3.6.7 Exit Conference					
3.6.8 ร่างสรุปรายงานการเยี่ยมชมสำรวจ (Exit Report)					

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	พึงพอใจมากที่สุด (5)	พึงพอใจมาก (4)	พึงพอใจ (3)	พึงพอใจน้อย (2)	ไม่พึงพอใจเลย (1)
4. การตัดสินใจและรายงาน					
4.1 การตัดสินใจรับรองมีความโปร่งใส เป็นกลาง น่าเชื่อถือ					
4.2 สรพ. ประกาศผลการตัดสินใจรับรองกระบวนการคุณภาพในเวลาที่เหมาะสม					
4.3 โรงพยาบาลรับรู้เกณฑ์ผ่านการรับรองของสถาบัน					
4.4 เกณฑ์การให้คะแนนมีคำอธิบายที่ชัดเจน เข้าใจง่าย					
4.5 สรุปผลรายงานการเยี่ยมเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง					
5. การติดตามหลังการเยี่ยม					
5.1 หลังการรับรอง สรพ. มีการติดตามและกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง					
5.2 โรงพยาบาลเต็มใจให้ สรพ. มาช่วยเหลือในการวิเคราะห์เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อการป้องกันที่ได้ผล					
5.3 โรงพยาบาลเต็มใจในการรายงานผลการทบทวนเหตุการณ์สำคัญทุกครั้งแก่สถาบัน					
5.4 การจัดทำแผนต่อข้อเสนอแนะสามารถกระตุ้นการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง					
6. ผู้เยี่ยมสำรวจ					
6.1 ความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้มาตรฐาน					
6.2 ท่าที/บุคลิกภาพ มีความเหมาะสม น่าเชื่อถือ และมีความเป็นกัลยาณมิตร					
6.3 ผู้เยี่ยมสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย					
6.4 ผู้เยี่ยมให้คำแนะนำ/ข้อเสนอแนะของที่มีคุณค่า และยกระดับการพัฒนาคุณภาพ					
6.5 ผู้เยี่ยมเปิดโอกาสให้ทีมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสร้างความมั่นใจให้กับโรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพได้ด้วยตนเอง					
7. ประโยชน์ที่ได้รับและความคุ้มค่า					
7.1 โรงพยาบาลภูมิใจในผลการรับรอง HA ที่โรงพยาบาลได้รับ					
7.2 กระบวนการ HA ก่อให้เกิดคุณค่าในการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย					
7.3 กระบวนการ HA มีความคุ้มค่า					
ภาพรวมการให้บริการ					
โดยภาพรวมแล้วท่านมีความพึงพอใจในกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลมากน้อยเพียงใด					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจเกี่ยวกับมาตรฐานและสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด

ประเด็นความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ				
	พึงพอใจมากที่สุด (5)	พึงพอใจมาก (4)	พึงพอใจ (3)	พึงพอใจน้อย (2)	ไม่พึงพอใจเลย (1)
1. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ					
1.1 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพสามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบการทำงานในทุกระดับ					
1.2 โรงพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้มาตรฐานเพื่อการพัฒนา และเข้าใจแก่น/เป้าหมายสำคัญของมาตรฐานแต่ละบท					
2. สื่อการเรียนรู้					
2.1 ความพึงพอใจช่องทางการเข้าถึงสื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพได้สะดวก					
- YouTube					
- Website, Facebook					
- E-learning					
- Teleconference , Gin conference					
2.2 สื่อการเรียนรู้มีความเข้าใจง่าย และสามารถสื่อสารได้สองทาง (Two-way Communication)					
2.3 สื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพมีความเพียงพอ และเป็นปัจจุบัน					
2.4 สื่อการเรียนรู้ สามารถประยุกต์และนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาได้จริง และสอดคล้องกับบริบทโรงพยาบาล					
2.5 สื่อการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาคุณภาพ เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ประเมินตนเองและกำหนดประเด็นในการพัฒนา เพื่อช่วยยกระดับการพัฒนาคุณภาพ					

ข้อเสนอแนะต่อเนื้อหามาตรฐานที่มีความยากง่ายในการนำไปประยุกต์ใช้ หรือคำศัพท์ที่ยากต่อความเข้าใจ

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 4 ความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพ

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ท่านไม่พึงพอใจมากที่สุดในการให้บริการ เพียงข้อเดียวเท่านั้น และโปรดระบุสิ่งที่ทำให้ท่านไม่พึงพอใจ

- [.....] 1. การสมัครขอรับรอง (โปรดระบุ)
- [.....] 2. การเตรียมตัวรับการเยี่ยมสำรวจ (โปรดระบุ)
- [.....] 3. ระหว่างกระบวนการเยี่ยม (โปรดระบุ).....
- [.....] 4. การตัดสินใจและรายงาน (โปรดระบุ)
- [.....] 5. การติดตามหลังการเยี่ยม (โปรดระบุ)
- [.....] 6. ผู้เยี่ยมสำรวจ (โปรดระบุ)
- [.....] 7. ไม่มีกระบวนการใดที่ไม่พึงพอใจ

ตอนที่ 5 ความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความเชื่อมั่นของท่านมากที่สุด

ประเด็นความเชื่อมั่น	ระดับความเชื่อมั่น					ไม่ทราบ/ ไม่มี ความคิดเห็น
	เชื่อมั่น มากที่สุด (5)	เชื่อมั่น มาก (4)	เชื่อมั่น (3)	ค่อนข้าง เชื่อมั่น (2)	ไม่เชื่อมั่น เลย (1)	
ความเชื่อมั่นในการดำเนินงานของ สรพ.						
1. ท่านมีความเชื่อมั่นในการดำเนินงานสนับสนุน ส่งเสริม การปฏิบัติ ตามแนวคิดการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในระหว่างประเมิน						
2. ท่านมีความเชื่อมั่นในการดำเนินงานของผู้เยี่ยมสำรวจ						
3. ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบการประเมินและให้การรับรองคุณภาพ สถานพยาบาลของ สรพ.						
4. ท่านมีความเชื่อมั่นในบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ของ สรพ.						
5. โดยภาพรวมท่านมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานของ สรพ.						

ตอนที่ 6 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ตรงกับความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ต่อไปนี้ พร้อมทั้ง
ข้อเสนอแนะ

1. ท่านคิดว่าการเข้าร่วมกระบวนการประเมินและให้การรับรองคุณภาพให้คุณค่าและประโยชน์กับท่านและโรงพยาบาลในด้านใดบ้าง (ตอบได้
มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|--|
| [.....] ทำให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น | [.....] มีองค์ความรู้ใหม่ด้านการพัฒนาคุณภาพ |
| [.....] ระบบการดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น | [.....] มีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ |
| [.....] ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการรับบริการการรักษา | [.....] ได้นำระบบคุณภาพมาใช้งาน |
| [.....] บุคลากรมีความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพ | [.....] สามารถรักษามาตรฐานคุณภาพได้อย่างต่อเนื่อง |
| [.....] เกิดวิธีการทำงานใหม่ๆ ด้านการพัฒนาคุณภาพ | [.....] อื่นๆ โปรดระบุ..... |

2. จากข้อข้างต้น คุณค่าและประโยชน์ที่ท่านและโรงพยาบาลได้รับจากการนำมาตรฐานของ HA ไปใช้ในด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|--|
| [.....] ทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลมีเป้าหมายที่ชัดเจน | [.....] ความเชื่อมั่นในการรับการรักษาของผู้ป่วย |
| [.....] ระบบการทบทวนตรวจสอบคุณภาพการรักษาผู้ป่วย | [.....] ความพึงพอใจในการรับการรักษาของผู้ป่วย |
| [.....] ระบบการบริหารจัดการเรื่องระบบคุณภาพ | [.....] การร้องเรียนเรื่องความผิดพลาดในการรักษา |
| [.....] การพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลไปสู่ระดับสากล | [.....] วัฒนธรรมที่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก |
| [.....] หลักการพัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาล | [.....] อื่นๆ โปรดระบุ..... |

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

✍ ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ที่ตอบแบบสอบถาม ✍

ภาคผนวก 2

ตัวอย่างแบบสำรวจความพึงพอใจประเมินผลความพึงพอใจเกี่ยวกับการฝึกอบรม
คุณภาพสถานพยาบาลของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
(แบบสอบถามในส่วนของเนื้อหาปรับเปลี่ยนตามหลักสูตร)



ตัวอย่างแบบประเมินผลการอบรม หลักสูตร HA 201: HA พื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความ

1. E-mail: เบอร์โทรศัพท์
2. เพศ ชาย หญิง
3. อายุ 20-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51 ปี ขึ้นไป
4. วิชาชีพ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล เทคนิคการแพทย์
 กายภาพบำบัด รังสีเทคนิค โภชนากร อื่นๆ ระบุ.....
5. วุฒิการศึกษา อนุปริญญา ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
6. ประสบการณ์การทำงานคุณภาพ 0-2 ปี 3-5 ปี 5 ปีขึ้นไป
7. ชั้นการรับรองของโรงพยาบาล ชั้น 0-1 ชั้น 2 Accredited Re-accredit JCI
8. สังกัดโรงพยาบาล กระทรวง สธ. กระทรวงกลาโหม กรุงเทพมหานคร
 กรมการแพทย์ ทบวงมหาวิทยาลัย เอกชน
9. เคยเข้าร่วมการฝึกอบรมกับ สรพ. ไม่เคย
 เคย (ระบุหลักสูตร ปีที่อบรม)

ตอนที่ 2 ประเมินผลระดับความพึงพอใจ/ ความรู้ความเข้าใจ/ การนำไปใช้

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
ด้านเนื้อหา					
แนวคิดคุณภาพ (01)					
ทำงานประจำให้ดี (Quality in daily work - 02)					
มีอะไรให้คุยกัน (Team communication - 03)					
ขยันทบทวน (04)					
Unit-based Quality (05)					
CQI (06)					
Trace (07)					
HA Standard Implement (08)					
Performance Measurement & Control chart (9)					
Alignment (10)					

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 ปานกลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน					
การประเมินความคาดหวัง					
Questions & Answer					
การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนในชั้นเรียน					
ระยะเวลาในการจัดอบรม					
ด้านวิทยากร					
ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ อธิบายเนื้อหา					
การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรมกับมาตรฐาน					
ความครบถ้วนของการถ่ายทอดเนื้อหา					
ใช้เวลาตามที่กำหนด					
การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม					
ด้านความรู้ความเข้าใจ และการนำความรู้ไปใช้					
ระดับความรู้ก่อนการฝึกอบรม					
ระดับความรู้หลังการฝึกอบรม					
มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้					
ด้านการให้บริการของฝ่ายฝึกอบรม					
การประชาสัมพันธ์หลักสูตร					
ขั้นตอนการสมัครอบรม การชำระเงิน					
ความพร้อมของเอกสารประกอบการเรียนและสื่อ					
การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ฝึกอบรม					
ด้านสถานที่					
คุณภาพ ปริมาณอาหารและเครื่องดื่ม					
อุปกรณ์ สื่อ โสตทัศนฯ ห้องประชุม					
ความสะดวกในการเดินทาง					
ความพึงพอใจในภาพรวม					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- ข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น เกี่ยวกับการฝึกอบรมครั้งนี้

.....

- ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาการฝึกอบรมของ สรพ.

.....

- ความรู้เรื่องอื่นๆ ที่ต้องการให้ สรพ. จัดการอบรม

.....

ขอบคุณทุกท่านที่เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาระบบสาธารณสุขไทย ฝ่ายฝึกอบรม สรพ.