

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลแมคคอร์มิคที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติพนักงานโรงพยาบาลแมคคอร์มิคที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถาม สอบถามพนักงานโรงพยาบาลแมคคอร์มิค โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน และนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ซึ่งแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา ระยะเวลาการทำงาน ตำแหน่ง แผนกในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตารางที่ 1 – ตารางที่ 7

ส่วนที่ 2 ทัศนคติของพนักงานโรงพยาบาลแมคคอร์มิคที่มีต่อระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตารางที่ 8 – ตารางที่ 20

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	14	14.0
หญิง	86	86.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 86.0 ส่วนเพศชายมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
20 – 24 ปี	2	2.0
25 – 29 ปี	19	19.0
30 – 34 ปี	20	20.0
35 – 39 ปี	10	10.0
40 – 44 ปี	16	16.0
45 – 49 ปี	10	10.0
50 – 54 ปี	10	10.0
55 – 60 ปี	13	13.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 30 – 34 ปี มีจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 รองลงมาอายุ 25 – 29 ปี มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 อายุ 40 – 44 ปี มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 อายุ 55 – 60 ปี มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 อายุ 35 – 39 ปี มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 อายุ 45 – 49 ปี มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 และอายุ 20 – 24 ปี มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษาหรือ ปวช.	8	8.0
ปวส. หรืออนุปริญญา	21	21.0
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	59	59.0
สูงกว่าปริญญาตรี	12	12.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 59.0 รองลงมา ปวส. หรืออนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 21.0 สูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 12.0 มัธยมศึกษาหรือ ปวช. คิดเป็นร้อยละ 8.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน

ระยะเวลา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1 ปี	3	3.0
1 – 5 ปี	19	19.0
6 – 10 ปี	22	22.0
มากกว่า 10 ปี	56	56.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระยะเวลามากกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.0 รองลงมา 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.0 ระยะเวลา 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.0 และระยะเวลาดำกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 3.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามจำนวนครั้งที่ได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

จำนวนครั้ง	จำนวน	ร้อยละ
1 ครั้ง	48	48.0
2 ครั้ง	24	24.0
3 ครั้ง	14	14.0
4 ครั้ง	11	11.0
มากกว่า 4 ครั้ง	3	3.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 5 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 48.0 รองลงมา 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 24.0 จำนวน 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.0 จำนวน 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 11.0 จำนวนมากกว่า 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 3.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามกลุ่ม

กลุ่ม	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มที่ 1 บุคลากรสายการแพทย์ระดับบริหาร	25	25.0
กลุ่มที่ 2 บุคลากรสายการแพทย์ในระดับปฏิบัติการ	25	25.0
กลุ่มที่ 3 บุคลากรสายงานสนับสนุนระดับบริหาร	25	25.0
กลุ่มที่ 4 บุคลากรสายงานสนับสนุนระดับปฏิบัติการ	25	25.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีจำนวนเท่า ๆ กัน แต่ละกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 25.0

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามแผนกการทำงาน

แผนก	จำนวน	ร้อยละ
แผนกบริการผู้ป่วยสูตินรีเวช	5	5.0
แผนกบริการผู้ป่วยศัลยกรรม	5	5.0
แผนกบริการผู้ป่วยวิกฤต	3	3.0
แผนกบริการผู้ป่วยตึกพิเศษ	8	8.0
แผนกบริการผู้ป่วยอายุรกรรม	6	6.0
แผนกบริการกุมารเวชกรรม	6	6.0
แผนกบริการผู้ป่วยนอก	3	3.0
แผนกสนับสนุนการแพทย์	6	6.0
แผนกเภสัชกรรม	4	4.0
แผนกพยาธิและปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์	6	6.0
แผนกอาคารและสถานที่	7	7.0
แผนกบัญชีและการเงิน	5	5.0
แผนกห้องพักและอาหาร	6	6.0
แผนกบริการทั่วไป	12	12.0
แผนกการพนักงานและองค์กร	5	5.0
แผนกการคลัง	3	3.0
ศูนย์สารสนเทศ	5	5.0
แผนกจัดซื้อ	5	5.0
รวม	100	100.0

จากตารางที่ 7 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ทำงานในแผนกบริการทั่วไป คิดเป็น ร้อยละ 12.0 รองลงมา แผนกบริการผู้ป่วยตึกพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 8.0 แผนกอาคารและสถานที่ คิดเป็นร้อยละ 7.0 แผนกบริการผู้ป่วยอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 6.0 แผนกบริการกุมารเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 6.0 แผนกสนับสนุนการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 6.0 แผนกห้องพักและอาหาร คิดเป็นร้อยละ 6.0 แผนกบริการผู้ป่วยสูตินรีเวช คิดเป็นร้อยละ 5.0 แผนกบริการผู้ป่วยศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 5.0 แผนกบัญชีและการเงิน คิดเป็นร้อยละ 5.0 แผนกการพนักงานและองค์กร คิดเป็นร้อยละ 5.0 ศูนย์สารสนเทศ คิดเป็นร้อยละ 5.0 แผนกจัดซื้อ คิดเป็นร้อยละ 5.0 แผนก เกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 4.0 แผนกบริการผู้ป่วยวิกฤต คิดเป็นร้อยละ 3.0 แผนกผู้บริการผู้ป่วย นอก คิดเป็นร้อยละ 3.0 แผนกการคลัง คิดเป็นร้อยละ 3.0 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ทักษะคิของพนักงานที่มีต่อระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านผลคิของการที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ได้นำระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้

ผลคิ	จำนวน	ร้อยละ	ลำดับที่
มีการกำหนดพันธกิจ ปรึชญา ขอบเขต เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการจัดบริการหรือหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน	86	86.0	1
มีการจัดองค์กรและการบริหาร ตามพันธกิจที่กำหนดไว้ อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภพ	61	61.0	3
มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภพ	59	59.0	4
เจ้าหน้าที่จะได้รับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะอย่างสม่ำเสมอ	45	45.0	8
มีการกำหนดความรับผิดชอบของงาน ได้อย่างชัดเจน	65	65.0	2
มีอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม เอื้ออำนวยต่อการบริการ และหน่วยงานอย่างเหมาะสม	58	58.0	5
มีเครื่องมือ อุปกรณ์ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐาน	41	41.0	11
มีระบบงาน กระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภพตามมาตรฐานวิชาชีพ	54	54.0	6
มีระบบติดตามประเมินคุณภาพของหน่วยงาน โดยการทำงานเป็นทีมและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	42	42.0	10
มีการประสานงานภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน คีขึ้น	45	45.0	8
เจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร	53	53.0	7
เจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาได้ดี และมีประสิทธิภพ	42	42.0	10
มีโครงสร้างองค์กรคีขึ้น	43	43.0	9

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านผลดีของการที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค ได้นำระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้

(ต่อ)

ผลดี	จำนวน	ร้อยละ	ลำดับที่
มีกระบวนการประเมินผลงานของเจ้าหน้าที่ที่มีประสิทธิภาพ	37	37.0	12
โรงพยาบาลบรรลุถึงพันธกิจ วัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ตั้งไว้	31	31.0	13
อื่น ๆ ได้แก่ การรับทราบปัญหาเป็นไปอย่างรวดเร็วและทุกระดับชั้น การแก้ไขปัญหาสร้างสรรจากผู้ที่ต้องเผชิญปัญหาโดยตรง ลดปัญหาความขัดแย้งและสร้างสัมพันธภาพในการทำงานภายในและต่างแผนกงาน	2	2.0	14

หมายเหตุ : ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 100 คน

ตารางที่ 8 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่าหลังจากที่โรงพยาบาลได้นำระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้จะส่งผลดีต่อโรงพยาบาลในเรื่องมีการกำหนดพันธกิจปรัชญา ขอบเขต เป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการจัดบริการหรือหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 86.0 รองลงมา มีการกำหนดความรับผิดชอบของงานได้อย่างชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 65.0 มีการจัดองค์กรและการบริหาร ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ คิดเป็นร้อยละ 61.0 มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ คิดเป็นร้อยละ 59.0 มีอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม เอื้ออำนวยต่อการบริการและหน่วยงานอย่างเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 58.0 มีระบบงานกระบวนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 54.0 เจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร คิดเป็นร้อยละ 53.0 เจ้าหน้าที่จะได้รับการเพิ่มพูน ความรู้และทักษะอย่างสม่ำเสมอ มีการประสานงานภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 45.0 มีโครงสร้างองค์กรดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 43.0 มีระบบติดตามประเมินคุณภาพของหน่วยงานโดยการทำงานเป็นทีมและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาได้ดีและมีประสิทธิภาพ คิดเป็นร้อยละ 42.0 มีเครื่องมือ อุปกรณ์ มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐาน

คิดเป็นร้อยละ 41.0 มีกระบวนการประเมินผลงานของเจ้าหน้าที่ที่มีประสิทธิภาพ คิดเป็นร้อยละ 37.0 โรงพยาบาลบรรลุถึงพันธกิจ วัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ คิดเป็นร้อยละ 31.0 และอื่น ๆ ได้แก่ การรับทราบปัญหาเป็นไปอย่างรวดเร็วและทุกระดับชั้น การแก้ไขปัญหาสร้างสรรค์ จากผู้ที่ต้องเผชิญปัญหาโดยตรง ลดปัญหาความขัดแย้งและสร้างสัมพันธภาพในการทำงานภายใน และต่างแผนงาน คิดเป็นร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามความรู้ความเข้าใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์	-	-	4	4.0	66	66.0	24	24.0	6	6.0	1	3.32	ปานกลาง
การจัดองค์กรและการบริหาร	-	-	14	14.0	66	66.0	15	15.0	5	5.0	5	3.11	ปานกลาง
การจัดการทรัพยากรบุคคล	3	3.0	18	18.0	61	61.0	15	15.0	3	3.0	8	2.97	ปานกลาง
การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	3	3.0	15	15.0	68	68.0	8	8.0	6	6.0	7	2.99	ปานกลาง
นโยบายและวิสัยทัศน์	-	-	18	18.0	64	64.0	10	10.0	8	8.0	6	3.08	ปานกลาง
สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่	1	1.0	11	11.0	60	60.0	24	24.0	4	4.0	2	3.19	ปานกลาง
เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก	1	1.0	14	14.0	61	61.0	20	20.0	4	4.0	4	3.13	ปานกลาง
ระบบงาน / กระบวนการในการให้บริการ	-	-	12	12.0	66	66.0	18	18.0	4	4.0	3	3.14	ปานกลาง
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	4	4.0	16	16.0	64	64.0	13	13.0	3	3.0	9	2.95	ปานกลาง
รวม	12	1.3	122	13.5	576	64.0	147	16.3	43	4.7		3.09	ปานกลาง

หมายเหตุ ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 มากที่สุด 3.50 – 4.49 มาก 2.50 – 3.49 ปานกลาง 1.50 – 2.49 น้อย 1.00 – 1.49 น้อยที่สุด

จากตารางที่ 9 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบพัฒนาและรับบริการคุณภาพ
โรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.09 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจที่มีค่าเฉลี่ย
ในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้คือ พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ ระบบงาน / กระบวนการในการให้บริการ เครื่องมือ
อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก การจัดการองค์การและการบริหาร นโยบายและวิธีปฏิบัติ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล การจัดการทรัพยากรบุคคล
และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจในระดับมากที่สุด และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 21.0

ตารางที่ 10 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบ การพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์	1	1.0	7	7.0	61	61.0	26	26.0	5	5.0	1	3.27	ปานกลาง
การจัดองค์กรและการบริการ	3	3.0	10	10.0	65	65.0	21	21.0	1	1.0	4	3.07	ปานกลาง
การจัดการทรัพยากรบุคคล	6	6.0	12	12.0	65	65.0	21	21.0	1	1.0	7	2.96	ปานกลาง
การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	5	5.0	18	18.0	57	57.0	16	16.0	4	4.0	7	2.96	ปานกลาง
นโยบายและวิสัยทัศน์	1	1.0	18	18.0	61	61.0	17	17.0	3	3.0	5	3.03	ปานกลาง
สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่	1	1.0	12	12.0	59	59.0	22	22.0	6	6.0	2	3.20	ปานกลาง
เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก	-	-	17	17.0	59	59.0	20	20.0	4	4.0	3	3.11	ปานกลาง
ระบบงาน / กระบวนการในการให้บริการ	1	1.0	21	21.0	56	56.0	19	19.0	3	3.0	6	3.02	ปานกลาง
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	5	5.0	21	21.0	54	54.0	18	18.0	2	2.0	8	2.91	ปานกลาง
รวม	23	2.5	136	15.1	537	59.6	180	20.0	29	3.2	900	3.05	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก การจัดการบริการ นโยบายและวิธีปฏิบัติ ระบบงาน / กระบวนการในการให้บริการ การจัดการทรัพยากรบุคคล การพัฒนาทรัพยากรบุคคล กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 23.2

ตารางที่ 11 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้าน พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
พันธกิจของโรงพยาบาล	-	-	8	8.0	57	57.0	32	32.0	3	3.0	1	3.33	ปานกลาง
เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของ โรงพยาบาล	-	-	10	10.0	52	52.0	35	35.0	3	3.0	2	3.30	ปานกลาง
การสื่อสารเป้าหมายของการจัดบริการ ไปยังเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	4	4.0	23	23.0	59	59.0	14	14.0	-	-	3	2.83	ปานกลาง
ความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ใน พันธกิจและวัตถุประสงค์ของ โรงพยาบาล	6	6.0	23	23.0	53	53.0	18	18.0	-	-	3	2.83	ปานกลาง
รวม	10	2.5	64	16.0	221	55.25	99	24.75	6	1.5		3.06	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้าน พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 ในรายละเอียดของแต่ละข้อพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ พันธกิจของโรงพยาบาล เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล การสื่อสารเป้าหมายของการจัดการ ไปยังเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ในพันธกิจและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 26.25

ตารางที่ 12 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้าน การจัดองค์กรและการบริการ

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
โครงสร้างองค์กร	4	4.0	8	8.0	67	67.0	19	19.0	2	2.0	2	3.05	ปานกลาง
การกำหนดคุณสมบัติและหน้าที่ทีมงานของ หัวหน้างาน	1	1.0	12	12.0	63	63.0	24	24.0	-	-	1	3.10	ปานกลาง
การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งงาน	3	3.0	13	13.0	60	60.0	24	24.0	-	-	4	2.84	ปานกลาง
กลไกการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน	-	-	25	25.0	66	66.0	9	9.0	-	-	5	2.76	ปานกลาง
การสื่อสารภายในองค์กร	3	3.0	28	28.0	59	59.0	10	10.0	-	-	6	2.70	ปานกลาง
กลไกที่เอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่างๆ มี ส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจ และ กำหนดนโยบายของโรงพยาบาลใน ภาพรวม	6	6.0	32	32.0	48	48.0	14	14.0	-	-	3	2.91	ปานกลาง
รวม	10	2.5	64	16.0	221	55.25	99	24.75	6	1.5		2.91	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มิ่ระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาระบบรองรับคุณภาพโรงพยาบาลในด้าน การจัดองค์กรและการบริการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ การกำหนดคุณสมบัติและหน้าที่งานของหัวหน้างาน ด้านโครงสร้างองค์กร กลไกที่เอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจ และกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลในภาพรวม การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งงาน กลไกการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารภายในองค์กร ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 26.25

ตารางที่ 13 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านการจัดการทรัพยากรบุคคล

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
จำนวนเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ใน โรงพยาบาล	-	-	25	25.0	67	67.0	7	7.0	1	1.0	2	2.84	ปานกลาง
ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของหน่วย งานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล	-	-	26	26.0	64	64.0	10	10.0	-	-	2	2.84	ปานกลาง
กลไกเพื่อติดตามและประเมินความ พอใจของเจ้าหน้าที่	3	3.0	33	33.0	54	54.0	10	10.0	-	-	4	2.69	ปานกลาง
การประเมินผลการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ	1	1	20	20.0	67	67.0	12	12.0	-	-	1	2.90	ปานกลาง
กลไกส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่	4	4.0	32	32.0	53	53.0	10	10.0	1	1.0	3	2.72	ปานกลาง
รวม	8	1.6	136	27.2	305	61.0	49	9.8	2	0.4		2.79	ปานกลาง

จากตารางที่ 13 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลในด้าน การจัดการทรัพยากรบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม

มีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ จำนวนเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล กติกาส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่ กติกาเพื่อติดตามและประเมินความพอใจของเจ้าหน้าที่ ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวน

ร้อยละ 10.2

ตารางที่ 14 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการ
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การประเมินผลความต้องการและกำหนด เนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	1	1	30	30.0	62	62.0	6	6.0	1	1.0	4	2.76	ปานกลาง
การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล ของหน่วยงาน	3	3.0	27	27.0	63	63.0	7	7.0	-	-	5	2.74	ปานกลาง
การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการ ของเจ้าหน้าที่ใหม่	1	1.0	24	24.0	63	63.0	12	12.0	-	-	2	2.86	ปานกลาง
กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับ เจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการ	1	1.0	31	31.0	55	55.0	13	13.0	-	-	3	2.80	ปานกลาง
การประเมินผลพัฒนาทรัพยากรบุคคล	1	1.0	25	25.0	60	60.0	14	14.0	-	-	1	2.87	ปานกลาง
การประเมินผลกระทบท่อการดูแล/ บริการแก่ผู้ป่วย	3	3.0	23	23.0	59	59.0	14	14.0	1	1.0	1	2.87	ปานกลาง
รวม	10	1.6	160	26.6	362	60.3	66	11.0	2	0.3		2.81	ปานกลาง

จากตารางที่ 14 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ การประเมินผลพัฒนาทรัพยากรบุคคล การประเมินผลกระทบท่อการดูแล / บริการแก่ผู้ป่วย การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการของเจ้าหน้าที่ใหม่ กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการ การประเมินผลความต้องการและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 11.3

ตารางที่ 15 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติ

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
กระบวนการจัดทำนโยบาย / วิธีปฏิบัติ	-	-	20	20.0	71	71.0	8	8.0	1	1.0	5	2.90	ปานกลาง
นโยบาย / วิธีปฏิบัติของหน่วยงานของ โรงพยาบาล	-	-	20	20.0	67	67.0	13	13.0	-	-	4	2.92	ปานกลาง
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ด้านการบริหาร จัดการ	1	1.0	26	26.0	58	58.0	15	15.0	-	-	6	2.87	ปานกลาง
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในด้าน กิจกรรมทางสถิติและการบริการ	2	2.0	17	17.0	67	67.0	14	14.0	-	-	3	2.93	ปานกลาง
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในด้าน จริยธรรมกฎหมายและสังคม	1	1.0	21	21.0	60	60.0	17	17.0	1	1.0	2	2.96	ปานกลาง
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในการบันทึก และจัดทำเอกสาร	2	2.0	20	20.0	62	62.0	15	15.0	1	1.0	3	2.93	ปานกลาง
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในความ ปลอดภัย	2	2.0	17	17.0	60	60.0	20	20.0	1	1.0	1	3.01	ปานกลาง

(ต่อ)

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในการพัฒนา ทรัพยากรบุคคล	3	3.0	24	24.0	60	60.0	13	13.0	-	-	7	2.83	ปานกลาง
การรับรู้ของเจ้าหน้าที่ต่อเรื่องคุณภาพ การให้บริการ	2	2.0	22	22.0	58	58.0	17	17.0	1	1.0	3	2.93	ปานกลาง
การประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติของ เจ้าหน้าที่หน่วยงาน	1	1.0	25	25.0	66	66.0	6	6.0	2	2.0	7	2.83	ปานกลาง
รวม	14	1.4	212	21.2	629	62.9	138	13.8	7	0.7		2.91	ปานกลาง

จากตารางที่ 15 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลในด้าน นโยบายและวิธีปฏิบัติ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในความปลอดภัย แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ด้านจรรยาบรรณและสังคม แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในด้านกิจกรรมทางคลินิกและการบริการ แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในการบันทึกและจัดทำเอกสาร การรับรู้ของเจ้าหน้าที่ต่อเรื่องคุณภาพการให้บริการ การประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติของเจ้าหน้าที่หน่วยงาน นโยบาย/วิธีปฏิบัติของหน่วยงานของโรงพยาบาล กระบวนการจัดทำนโยบาย/วิธีปฏิบัติ แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ด้านการบริหารจัดการ และแนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 14.5

ตารางที่ 16 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้านสิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับที่	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
สถานที่ตั้งหน่วยบริการหรือหน่วยงาน	3	3.0	9	9.0	53	53.0	28	28.0	7	7.0	1	3.27	ปานกลาง
การจัดแบ่งพื้นที่ โครงสร้างภายในของหน่วยงานในการปฏิบัติงาน	4	4.0	11	11.0	57	57.0	26	26.0	2	2.0	3	3.11	ปานกลาง
การเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้	5	5.0	15	15.0	59	59.0	21	21.0	-	-	5	2.96	ปานกลาง
สภาพทั่วไปภายในหน่วยงาน	4	4.0	10	10.0	57	57.0	27	27.0	2	2.0	2	3.13	ปานกลาง
สถานที่ตรวจ รักษา ให้คำปรึกษา	3	3.0	11	11.0	58	58.0	28	28.0	-	-	3	3.11	ปานกลาง
มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่	6	6.0	11	11.0	57	57.0	24	24.0	2	2.0	4	3.05	ปานกลาง
รวม	25	4.1	67	11.1	341	56.8	154	25.6	13	2.1		3.10	ปานกลาง

จากตารางที่ 16 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนารับรองคุณภาพของโรงพยาบาลในด้าน สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.10 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ สถานที่ตั้งหน่วยบริการหรือหน่วยงาน สภาพทั่วไปภายในหน่วยงาน การจัดแบ่งพื้นที่ โครงสร้างภายในของหน่วยงานในการปฏิบัติงาน สถานที่ตรวจรักษา ให้คำปรึกษา มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่ การเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้ ตามลำดับและ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 27.7

ตารางที่ 17 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่าเฉลี่ย	แปดผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
หลักเกณฑ์และกลไกในการเลือกเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการ	1	1.0	10	10.0	68	68.0	20	20.0	1	1.0	1	3.10	ปานกลาง
ความเพียงพอของเครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับการใช้งาน	3	3.0	20	20.0	63	63.0	12	12.0	2	2.0	3	2.90	ปานกลาง
การอบรมและการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษ	3	3.0	26	26.0	58	58.0	12	12.0	1	1.0	4	2.82	ปานกลาง
ระบบสำรองเครื่องมือและวัสดุทางการแพทย์	6	6.0	30	30.0	52	52.0	11	11.0	1	1.0	5	2.71	ปานกลาง
ระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือ	2	2.0	23	23.0	56	56.0	18	18.0	1	1.0	2	2.93	ปานกลาง
ระบบตรวจสอบเพื่อเตรียมเครื่องมือและ อุปกรณ์เพื่อการใช้งานได้ตลอดเวลา	3	3.0	19	19.0	64	64.0	13	13.0	1	1.0	3	2.90	ปานกลาง
รวม	18	3.0	118	19.6	361	60.1	86	14.3	7	1.1		2.89	ปานกลาง

จากตารางที่ 17 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มองระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาทรัพยากรของโรงพยาบาลในด้าน เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ หลักเกณฑ์และกลไกในการเลือกเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการบริการระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือ ความเพียงพอของเครื่องมือ เครื่องใช้สำหรับการปฏิบัติงาน ระบบตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อการใช้งานได้ตลอดเวลา การอบรมและการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษ และระบบสำรองเครื่องมือและวัสดุทางการแพทย์ ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 15.4

ตารางที่ 18 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านระบบงาน / กระบวนการให้บริการ (งานคลินิกบริการ)

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การทำงานร่วมกันกับทีมระหว่างสาขา วิชาชีพต่าง ๆ	2	2.0	20	20.0	64	64.0	14	14.0	-	-	6	2.96	ปานกลาง
การเตรียมพร้อมผู้ป่วยและครอบครัว ก่อนการดูแลรักษา	3	3.0	25	25.0	59	59.0	13	13.0	-	-	8	2.81	ปานกลาง
การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นระหว่าง ผู้ป่วยและครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการ	1	1.0	19	19.0	65	65.0	14	14.0	1	1.0	7	2.95	ปานกลาง
การวางแผนการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย	2	2.0	16	16.0	66	66.0	15	15.0	1	1.0	5	2.97	ปานกลาง
การประเมินด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็น ระยะ	3	3.0	12	12.0	70	70.0	13	13.0	2	2.0	4	2.99	ปานกลาง
กระบวนการให้บริการและดูแลรักษา ผู้ป่วย	1	1.0	9	9.0	66	66.0	21	21.0	3	3.0	1	3.16	ปานกลาง
การบันทึกข้อมูล ปัญหาแผนการดูแล รักษาผู้ป่วย	1	1.0	10	10.0	67	67.0	21	21.0	1	1.0	2	3.11	ปานกลาง

(ต่อ)

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การปฏิบัติตามแผนและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น	1	1.0	9	9.0	69	69.0	20	20.0	1	1.0	2	3.11	ปานกลาง
กระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด	1	1.0	15	15.0	65	65.0	18	18.0	1	1.0	3	3.03	ปานกลาง
รวม	15	1.6	135	15	591	65.6	149	16.5	10	1.1		3.00	ปานกลาง

จากตารางที่ 18 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาทรัพยากรคุณภาพของโรงพยาบาลในด้าน ระบบงาน / กระบวนการให้บริการ (งานคลินิก) โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ กระบวนการให้บริการและดูแลรักษาผู้ป่วย การบันทึกข้อมูล ปัญหาแผนการดูแลรักษาผู้ป่วย การปฏิบัติตามแผนและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น กระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด การประเมินด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นระยะ การวางแผนการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย การทำงานร่วมกับทีมระหว่างสาขาวิชาชีพต่าง ๆ การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นระหว่งผู้ป่วยและครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการ การเตรียมพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนการดูแลรักษา ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 17.6

ตารางที่ 19 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการ
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการวิเคราะห์ ความต้องการและความคาดหวังของ ผู้ป่วย	1	1.0	28	28.0	59	59.0	11	11.0	1	1.0	7	2.83	ปานกลาง
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการวิเคราะห์ ความต้องการและความคาดหวังของ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1	1.0	24	24.0	62	62.0	12	12.0	1	1.0	4	2.88	ปานกลาง
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการติดตาม ศึกษาข้อมูลและสถิติเพื่อเป็นการชี้วัดผล การปฏิบัติงาน	5	5.0	21	21.0	59	59.0	14	14.0	1	1.0	6	2.85	ปานกลาง
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการเลือก กิจกรรมหรือกระบวนการดูแลรักษาและ บริการ	1	1.0	22	22.0	65	65.0	11	11.0	1	1.0	3	2.89	ปานกลาง
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการประเมิน ผลการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพ	3	3.0	21	21.0	62	62.0	12	12.0	2	2.0	3	2.89	ปานกลาง

(ต่อ)

การดำเนินงาน	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
กิจกรรมการเผยแพร่ผลประเมินการ แก้ปัญหาให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ	3	3.0	30	30.0	56	56.0	9	9.0	2	2.0	8	2.77	ปานกลาง
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการติดตาม	3	3.0	21	21.0	65	65.0	9	9.0	2	2.0	5	2.86	ปานกลาง
การนำมาตรฐานวิชาชีพมากำหนดแนว ทางการดูแลรักษาผู้ป่วย	2	2.0	11	11.0	70	70.0	15	15.0	2	2.0	2	3.04	ปานกลาง
การนำมาตรฐานวิชาชีพมาใช้ในการจัด กิจกรรมการทบทวนดูแลผู้ป่วยเพื่อการ ปรับปรุง	2	2.0	14	14.0	64	64.0	17	17.0	3	3.0	1	3.05	ปานกลาง
รวม	21	2.3	192	21.3	562	62.4	110	12.2	15	1.6		2.89	ปานกลาง

จากตารางที่ 19 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่รองรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลในด้าน กิจกรรมพัฒนาคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.89 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ การนำมามาตรฐานวิชาชีพมาใช้ในการจัดกิจกรรมการทบทวนดูแลผู้ป่วยเพื่อการปรับปรุง การนำมาตราฐานวิชาชีพมากำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการเลือกกิจกรรมหรือกระบวนการศึกษาและบริการ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการประเมินผลการศึกษาหรือพัฒนาคุณภาพ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านความรู้ความเข้าใจความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการติดตาม กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการศึกษาข้อมูลและสถิติเพื่อการวิจัยดำเนินงาน กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการติดตาม กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการศึกษาข้อมูลและสถิติเพื่อการวิจัยดำเนินงาน กิจกรรมวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วย และกิจกรรมการเผยแพร่ผลประเมินการแก้ปัญหาให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 13.8

ตารางที่ 20 แสดงจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนตามระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการ
พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การร่วมกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย และ วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	1	1.0	16	16.0	45	45.0	34	34.0	4	4.0	6	3.24	ปานกลาง
การกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของ หน่วยงาน	4	4.0	10	10.0	44	44.0	41	41.0	1	1.0	1	3.39	ปานกลาง
การปรับปรุงโครงสร้างและการบริการ องค์การ	10	10.0	14	14.0	53	53.0	21	21.0	2	2.0	2	3.38	ปานกลาง
การกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบ ของตำแหน่งงาน	6	6.0	8	8.0	54	54.0	28	28.0	4	4.0	5	3.25	ปานกลาง
การวางแผนการจัดกำลังคน	13	13.0	15	15.0	44	44.0	21	21.0	7	7.0	7	3.21	ปานกลาง
การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร	10	10.0	14	14.0	46	46.0	24	24.0	6	6.0	9	3.14	ปานกลาง
การกำหนดนโยบายและวิสัยทัศน์ที่ เหมาะสม	4	4.0	13	13.0	53	53.0	24	24.0	6	6.0	2	3.38	ปานกลาง
การดูแลรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ และ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงพยาบาล	3	3.0	13	13.0	46	46.0	30	30.0	8	8.0	8	3.19	ปานกลาง

(ต่อ)

การดำเนินการ	น้อยที่สุด		น้อย		ปานกลาง		มาก		มากที่สุด		อันดับ ที่	ค่า เฉลี่ย	แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
จัดอาคารสถานที่สิ่งแวดล้อมเอื้ออำนวยต่อการบริการและหน่วยงานอย่างเหมาะสม	4	4.0	9	9.0	52	52.0	27	27.0	8	8.0	11	2.99	ปานกลาง
การปรับปรุงกระบวนการให้บริการ	1	1.0	11	11.0	44	44.0	34	34.0	10	10.0	8	3.19	ปานกลาง
การทำงานเป็นทีม	1	1.0	5	5.0	46	46.0	32	32.0	16	16.0	10	3.02	ปานกลาง
การติดตามประเมินผลคุณภาพการให้บริการ	2	2.0	7	7.0	53	53.0	29	29.0	9	9.0	9	3.14	ปานกลาง
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	5	5.0	8	8.0	52	52.0	25	25.0	10	10.0	7	3.21	ปานกลาง
กระบวนการประเมินผลของเจ้าหน้าที่	5	5.0	10	10.0	51	51.0	26	26.0	8	8.0	4	3.32	ปานกลาง
การบรรจุถึงพื้นที่บริการ วัตถุประสงค์เป้าหมายที่ตั้งไว้	1	1.0	48	48.0	30	30.0	11	11.0	-	-	3	3.33	ปานกลาง
รวม	21	2.3	192	21.3	562	62.4	110	12.2	15	1.6		3.22	ปานกลาง

จากตารางที่ 20 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัยพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีการร่วมที่มิต่ำเฉลี่ยในระดับปานกลางตามลำดับดังนี้ การกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของหน่วยงาน การปรับปรุงโครงสร้างและการบริการองค์การ การกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่เหมาะสม การบรรลุถึงพันธกิจ วัตถุประสงค์เป้าหมายที่ตั้งไว้ กระบวนการประเมินผลของเจ้าหน้าที่ การกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของตำแหน่งการร่วมกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน การวางแผนการจัดกำลังคน กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ การดูแลรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในโรงพยาบาล การปรับปรุงกระบวนการให้บริการ การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร การติดตามและประเมินผลคุณภาพการให้บริการ การทำงานเป็นทีม จัดอาคารสถานที่สิ่งแวดล้อมเอื้ออำนวยต่อการบริการและหน่วยงานอย่างเหมาะสม ตามลำดับ และพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการมีส่วนร่วมในระดับมาก และระดับมากที่สุด รวมกันแล้วมีจำนวนร้อยละ 13.8

ส่วนที่ 3 ทักษะคติดของพนักงานแต่ละกลุ่มของโรงพยาบาลแมคคอร์มิคที่มีต่อระบบพัฒนา
และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตารางที่ 21 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความรู้ความเข้าใจในการ
ดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์	3.60 (มาก)	3.20 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.32 (ปานกลาง)
การจัดองค์กรและการบริหาร	3.36 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.11 (ปานกลาง)
การจัดการทรัพยากรบุคคล	3.12 (ปานกลาง)	2.56 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	2.97 (ปานกลาง)
การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	3.24 (ปานกลาง)	2.48 (น้อย)	3.04 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	2.99 (ปานกลาง)
นโยบายและวิธีปฏิบัติ	3.32 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)
สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่	3.44 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.19 (ปานกลาง)
เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก	3.48 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.13 (ปานกลาง)
ระบบงาน / กระบวนการในการให้บริการ	3.44 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.14 (ปานกลาง)
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	3.04 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.95 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	3.33 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	2.97 (ปานกลาง)	3.18 (ปานกลาง)	3.09 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 21 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมแต่ละกลุ่มอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 2

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 4 มีความรู้ความเข้าใจในด้านพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ มากเป็นอันดับแรก ส่วนกลุ่มที่ 4 นั้น มีความรู้ความเข้าใจในด้านพันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ การจัดการทรัพยากรบุคคล สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ ระบบงาน / กระบวนการในการให้บริการมากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 22 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์	3.52 (มาก)	3.04 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.36 (ปานกลาง)	3.27 (ปานกลาง)
การจัดองค์กรและการบริหาร	3.16 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.07 (ปานกลาง)
การจัดการทรัพยากรบุคคล	3.08 (ปานกลาง)	2.52 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)
การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	3.16 (ปานกลาง)	2.52 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)
นโยบายและวิธีปฏิบัติ	3.20 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.03 (ปานกลาง)
สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่	3.52 (มาก)	3.16 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)
เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก	3.36 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.11 (ปานกลาง)
ระบบงาน / กระบวนการในการให้บริการ	3.28 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.02 (ปานกลาง)
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	3.04 (ปานกลาง)	2.60 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.91 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	3.25 (ปานกลาง)	2.79 (ปานกลาง)	3.02 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.05 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 22 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่มมีความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมแต่ละกลุ่มอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 2

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 มีความพึงพอใจในด้านพันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ มากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 2 มีความพึงพอใจในด้านสิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ มากเป็นอันดับแรก ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 3 กลุ่มที่ 4 นั้น มีความพึงพอใจในด้านพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์มากเป็นอันดับแรกเช่นกัน

ตารางที่ 23 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้าน พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
พันธกิจของโรงพยาบาล	3.48 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	3.32 (ปานกลาง)	3.32 (ปานกลาง)	3.33 (ปานกลาง)
เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล	3.48 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	3.33 (ปานกลาง)	3.40 (ปานกลาง)	3.30 (ปานกลาง)
การสื่อสารเป้าหมายของการจัดบริการไปยังเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.04 (ปานกลาง)	2.52 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	2.83 (ปานกลาง)
ความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ในพันธกิจและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล	2.92 (ปานกลาง)	2.44 (น้อย)	2.80 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	2.83 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	3.23 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.23 (ปานกลาง)	3.06 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 23 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่มมีความพึงพอใจในการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในด้าน พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ โดยรวมแต่ละกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 2

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 มีความพึงพอใจในด้านพันธกิจของโรงพยาบาล และเป้าหมายและวัตถุประสงค์โรงพยาบาล มากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 2 มีความพึงพอใจในด้านพันธกิจของโรงพยาบาลมากเป็นอันดับแรก ส่วนกลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 4 นั้นมีความพึงพอใจในด้านเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาล มากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 24 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านการจัดองค์กร และการบริการ

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
โครงสร้างองค์กร	3.17 (ปานกลาง)	2.64 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.05 (ปานกลาง)
การกำหนดคุณสมบัติและหน้าที่งานของหัวหน้างาน	3.28 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.10 (ปานกลาง)
การกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งงาน	3.24 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.28 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)
กลไกการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน	2.88 (ปานกลาง)	2.60 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)
การสื่อสารภายในองค์กร	2.80 (ปานกลาง)	2.68 (ปานกลาง)	2.68 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	2.70 (ปานกลาง)
กลไกที่เอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจ และกำหนดนโยบายของโรงพยาบาลในภาพรวม	2.68 (ปานกลาง)	2.48 (น้อย)	2.76 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	2.91 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	3.00 (ปานกลาง)	2.66 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.91 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 24 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านการจัดการองค์กรและการบริการ โดยรวมแต่ละกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 2

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านการกำหนดคุณสมบัติและหน้าที่งานของหัวหน้างาน มากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 3 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านโครงสร้างองค์กรมากเป็นอันดับแรก และผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 4 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งงานมากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 25 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านการจัดทรัพยากรบุคคล

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
1. จำนวนเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล	2.84 (ปานกลาง)	2.60 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)
2. ประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล	2.84 (ปานกลาง)	2.60 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)
3. กลไกเพื่อติดตามและประเมินความพอใจของเจ้าหน้าที่	2.80 (ปานกลาง)	2.48 (น้อย)	2.63 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	2.69 (ปานกลาง)
4. การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ	2.96 (ปานกลาง)	2.96 (น้อย)	2.76 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	2.90 (ปานกลาง)
5. กลไกส่งเสริมให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องของเจ้าหน้าที่	2.64 (ปานกลาง)	2.64 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	2.81 (ปานกลาง)	2.65 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.79 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 25 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านการจัดทรัพยากรบุคคล โดยรวมแต่ละกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 2

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอมากเป็นอันดับแรก ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 3 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล มากเป็นอันดับแรก ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 4 นั้น ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านจำนวนเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลมากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 26 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
การประเมินผลความต้องการและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	2.72 (ปานกลาง)	2.60 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)
การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน	2.68 (ปานกลาง)	2.52 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.74 (ปานกลาง)
การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการของเจ้าหน้าที่ใหม่	3.04 (ปานกลาง)	2.48 (น้อย)	2.84 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.86 (ปานกลาง)
กิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการ	2.84 (ปานกลาง)	2.52 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)
การประเมินผลพัฒนาทรัพยากรบุคคล	2.92 (ปานกลาง)	2.68 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.87 (ปานกลาง)
การประเมินผลกระทบท่อการดูแล / บริการแก่ผู้ป่วย	2.96 (ปานกลาง)	2.60 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	2.87 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	2.86 (ปานกลาง)	2.56 (ปานกลาง)	2.86 (ปานกลาง)	2.97 (ปานกลาง)	2.81 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 26 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยรวมแต่ละกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 2

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการของเจ้าหน้าที่ใหม่ มากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 2 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านการประเมินผลพัฒนาทรัพยากรบุคคล มากเป็นอันดับแรก ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 3 นั้นมีความพึงพอใจในด้านการประเมินผลกระทบต่อการดูแล / บริการแก่ผู้ป่วย มากเป็นอันดับแรก

ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 4 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการของเจ้าหน้าที่ใหม่มากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 27 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติ

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
กระบวนการจัดทำนโยบาย / วิธีปฏิบัติ	3.00 (ปานกลาง)	2.64 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.90 (ปานกลาง)
นโยบาย / วิธีปฏิบัติของหน่วยงานของโรงพยาบาล	2.96 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ด้านการบริหารจัดการ	3.04 (ปานกลาง)	2.68 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.87 (ปานกลาง)
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในด้านการกิจกรรมทางคลินิกและการบริการ	3.12 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.93 (ปานกลาง)
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในด้านการจริยธรรมกฎหมายและสังคม	3.04 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในการบันทึกและจัดทำเอกสาร	3.04 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.93 (ปานกลาง)
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในความปลอดภัย	3.04 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.01 (ปานกลาง)
แนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	2.72 (ปานกลาง)	2.56 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.83 (ปานกลาง)
การรับรู้ของเจ้าหน้าที่ต่อเรื่องคุณภาพการให้บริการ	2.80 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	2.93 (ปานกลาง)
การประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติของเจ้าหน้าที่หน่วยงาน	2.80 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.83 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	2.95 (ปานกลาง)	2.71 (ปานกลาง)	2.91 (ปานกลาง)	3.06 (ปานกลาง)	2.91 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 27 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติ โดยรวมแต่ละกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 2

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านแนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในด้านกิจกรรมทางคลินิกและการบริการมากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 2 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติของเจ้าหน้าที่หน่วยงานมากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 3 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านแนวทางที่ให้แก่เจ้าหน้าที่ในความปลอดภัย และผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 4 นั้นส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการรับรู้ของเจ้าหน้าที่ต่อเรื่องคุณภาพการให้บริการมากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 28 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลใน ด้านสิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
สถานที่ตั้งหน่วยบริการหรือหน่วยงาน	3.68 (มาก)	3.08 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.27 (ปานกลาง)
การจัดแบ่งพื้นที่ โครงสร้างภายในของ หน่วยงานในการปฏิบัติงาน	3.36 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.11 (ปานกลาง)
การเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้	3.28 (ปานกลาง)	2.68 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)
สภาพทั่วไปภายในหน่วยงาน	3.40 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.13 (ปานกลาง)
สถานที่ตรวจ รักษา ให้คำปรึกษา	3.12 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.11 (ปานกลาง)
มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับ เจ้าหน้าที่	3.04 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.05 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	3.31 (ปานกลาง)	2.86 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.11 (ปานกลาง)	3.10 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 28 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีความพึงพอใจในการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านสิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ โดยรวมแต่ละกลุ่มอยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่ 4 และกลุ่มที่ 2

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 2 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการหรือหน่วยงานมากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 3 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการหรือหน่วยงาน สภาพทั่วไปภายในหน่วยงาน และสถานที่ตรวจรักษาให้คำปรึกษา มากเป็นอันดับแรก ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 4 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านสถานที่ตรวจ รักษาให้คำปรึกษา และมีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับเจ้าหน้าที่มากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 29 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
หลักเกณฑ์และกลไกในการเลือกเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการบริการ	2.96 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.10 (ปานกลาง)
ความเพียงพอของเครื่องมือ เครื่องใช้ สำหรับการปฏิบัติงาน	2.84 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.90 (ปานกลาง)
การอบรมและการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษ	3.00 (ปานกลาง)	2.52 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.82 (ปานกลาง)
ระบบสำรองเครื่องมือและวัสดุทางการแพทย์	2.52 (ปานกลาง)	2.56 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.71 (ปานกลาง)
ระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือ	2.92 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	2.93 (ปานกลาง)
ระบบตรวจสอบเพื่อเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์เพื่อการใช้งานได้ตลอดเวลา	2.80 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	2.90 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	2.84 (ปานกลาง)	2.74 (ปานกลาง)	2.90 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	2.89 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 29 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีความพึงพอใจในการดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก โดยรวมแต่ละกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านการอบรมและการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษมากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 4 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านหลักเกณฑ์และกลไกในการเลือกเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการบริการมากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 30 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านระบบงาน / กระบวนการให้บริการ (งานคลินิกบริการ)

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
การทำงานร่วมกันกับทีมระหว่างสาขาวิชาชีพต่าง ๆ	2.64 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.90 (ปานกลาง)
การเตรียมพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนการดูแลรักษา	2.68 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	2.81 (ปานกลาง)
การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการ	2.92 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.95 (ปานกลาง)
การวางแผนการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย	2.72 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	2.97 (ปานกลาง)
การประเมินด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นระยะ	2.72 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	2.99 (ปานกลาง)
กระบวนการให้บริการและดูแลรักษาผู้ป่วย	3.08 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)
การบันทึกข้อมูล ปัญหาแผนการดูแลรักษาผู้ป่วย	2.96 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.11 (ปานกลาง)
การปฏิบัติตามแผนและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น	3.00 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.11 (ปานกลาง)
กระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด	2.92 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.03 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	2.84 (ปานกลาง)	3.07 (ปานกลาง)	3.05 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 30 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านระบบงาน / กระบวนการให้บริการ (งานคลินิกบริการ) โดยรวมแต่ละกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่ 4 และกลุ่มที่ 1

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านกระบวนการให้บริการและดูแลรักษาผู้ป่วยมากเป็นอันดับแรก

ส่วนผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 4 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านการบันทึกข้อมูลปัญหาแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยมากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 31 แสดงค่าเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย	2.68 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.83 (ปานกลาง)
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	2.72 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการติดตามศึกษาข้อมูลและสถิติเพื่อเป็นการชี้วัดผลการปฏิบัติงาน	2.84 (ปานกลาง)	2.60 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	2.85 (ปานกลาง)
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการเลือกกิจกรรมหรือกระบวนการดูแลรักษาและบริการ	2.80 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.89 (ปานกลาง)
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการประเมินผลการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพ	2.84 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	2.89 (ปานกลาง)
กิจกรรมการเผยแพร่ผลประเมินการแก้ปัญหาให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ	2.72 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	2.84 (ปานกลาง)	2.77 (ปานกลาง)
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพด้านการติดตาม	2.68 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	2.86 (ปานกลาง)
การนำมาตรฐานวิชาชีพมากำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย	2.96 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)
การนำมาตรฐานวิชาชีพมาใช้ในการจัดกิจกรรมการทบทวนดูแลผู้ป่วยเพื่อการปรับปรุง	2.84 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.05 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	2.78 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	3.02 (ปานกลาง)	2.89 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 31 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีความพึงพอใจในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ในด้านกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ โดยรวมแต่ละกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 4 กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 1

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการนำมาตรฐานวิชาชีพมากำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยมากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 4 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการนำมาตรฐานวิชาชีพมาใช้ในการจัดกิจกรรมการทบทวนดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อการปรับปรุงมากเป็นอันดับแรก

ตารางที่ 32 แสดงค่าเฉลี่ย และระดับการมีส่วนร่วมของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

การมีส่วนร่วม	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
การร่วมกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	3.40 (ปานกลาง)	3.56 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)
การกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	3.52 (ปานกลาง)	3.40 (ปานกลาง)	3.40 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.39 (ปานกลาง)
การปรับปรุงโครงสร้างและการบริการองค์กร	3.04 (ปานกลาง)	3.72 (ปานกลาง)	3.44 (ปานกลาง)	3.32 (ปานกลาง)	3.38 (ปานกลาง)
การกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของตำแหน่งงาน	3.28 (ปานกลาง)	3.28 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.25 (ปานกลาง)
การวางแผนการจัดกำลังคน	3.28 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.32 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.21 (ปานกลาง)
การจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร	3.32 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	3.14 (ปานกลาง)
การกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่เหมาะสม	3.48 (ปานกลาง)	3.30 (ปานกลาง)	3.32 (ปานกลาง)	3.44 (ปานกลาง)	3.38 (ปานกลาง)
การดูแลรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกในโรงพยาบาล	3.32 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.28 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.19 (ปานกลาง)
จัดอาคารสถานที่สิ่งแวดล้อมเอื้ออำนวยต่อการบริการและหน่วยงานอย่างเหมาะสม	3.36 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	2.92 (ปานกลาง)	2.76 (ปานกลาง)	2.99 (ปานกลาง)
การปรับปรุงกระบวนการให้บริการ	3.40 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	3.24 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.19 (ปานกลาง)
การทำงานเป็นทีม	3.60 (ปานกลาง)	2.80 (ปานกลาง)	2.96 (ปานกลาง)	2.72 (ปานกลาง)	3.02 (ปานกลาง)

(ต่อ)

การดำเนินการ	พนักงานโรงพยาบาล				รวม
	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	กลุ่มที่ 4	
	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	(ค่าเฉลี่ย)	
การติดตามและประเมินผลคุณภาพการให้บริการ	3.80 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.00 (ปานกลาง)	2.88 (ปานกลาง)	3.14 (ปานกลาง)
กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ	3.72 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.04 (ปานกลาง)	3.21 (ปานกลาง)
กระบวนการประเมินผลของเจ้าหน้าที่	3.52 (ปานกลาง)	3.56 (ปานกลาง)	3.12 (ปานกลาง)	3.08 (ปานกลาง)	3.32 (ปานกลาง)
กระบวนการถึงพันธกิจ วัตถุประสงค์ เป้าหมายที่ตั้งไว้	3.64 (ปานกลาง)	3.32 (ปานกลาง)	3.16 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.33 (ปานกลาง)
ค่าเฉลี่ยรวม	3.44 (ปานกลาง)	3.20 (ปานกลาง)	3.18 (ปานกลาง)	3.06 (ปานกลาง)	3.22 (ปานกลาง)

จากตารางที่ 32 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามทั้ง 4 กลุ่ม มีส่วนร่วมในการดำเนินการของโรงพยาบาลที่มีต่อระบบการพัฒนาและรับรองพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมแต่ละกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 4

ในรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 1 ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในด้านการติดตามและประเมินผลคุณภาพการให้บริการมากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3 ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในด้านการปรับปรุงโครงสร้างและการบริการองค์กรมากเป็นอันดับแรก

ผู้ตอบแบบสอบถามกลุ่มที่ 4 ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในด้านการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงานที่เหมาะสมมากเป็นอันดับแรก