

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษา เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม เพื่อการขอรับรองคุณภาพโรงพยาบาล : โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

ตอนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตำแหน่งปัจจุบัน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งในงานพัฒนาคุณภาพ การรับรู้ข่าวสารการพัฒนาคุณภาพและประสบการณ์ในการฝึกอบรม

ตาราง 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว (n = 146)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	55	37.70
30 – 40 ปี	51	34.90
40 ปี ขึ้นไป	40	27.40

(ต่ำสุด = 18 ปี สูงสุด = 59 ปี อายุเฉลี่ย = 34.93 ปี)

ตาราง 1 (ต่อ) คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว (n = 146)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
2. เพศ		
ชาย	35	24.00
หญิง	111	76.00
3. สถานภาพสมรส		
โสด	59	40.40
สมรส	83	56.80
หย่าร้าง แยกกันอยู่ หม้าย	4	2.80
4. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	61	41.80
ปริญญาตรี	70	47.90
ปริญญาโท	15	10.30
5. ระยะเวลาปฏิบัติงาน		
ต่ำกว่า 8 ปี	83	56.80
8 – 15 ปี	28	19.20
15 ปีขึ้นไป	35	24.00
(ต่ำสุด = 1 ปี สูงสุด = 31 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย = 9.25 ปี)		
6. ตำแหน่งปัจจุบัน		
แพทย์	6	4.10
ทันตแพทย์	2	1.40
เภสัชกร	3	2.10
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	3	2.10
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	2	1.40
นักเทคนิคการแพทย์	2	1.40
พยาบาลวิชาชีพ	5	36.40
พยาบาลเทคนิค	4	2.70
นักวิชาการสาธารณสุข	5	3.40

ตาราง 1 (ต่อ) คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว (n = 146)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่งานธุรการ	5	3.40
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	6	4.10
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	16	10.90
พนักงานขับรถ	3	2.10
คนงาน	16	10.90
พนักงานบริษัทเอกชน	20	13.60
7. กลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน		
ทีมบริการทางการแพทย์	8	5.50
งานบริหารงานทั่วไป	20	13.70
งานชันสูตร	4	2.70
งานเอ็กซเรย์	4	2.70
งานเภสัชกรรมชุมชน	7	4.80
งานทันตสาธารณสุข	8	5.50
งานบริหารการพยาบาล	2	1.40
งานผู้ป่วยนอก	10	6.80
งานห้องคลอด	12	8.20
งานห้องผ่าตัด	5	3.40
งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	16	11.0
งานผู้ป่วยใน	26	17.80
งานหน่วยจ่ายกลาง	3	2.10
งานประกันสุขภาพ	6	4.10
งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน	15	10.30
8. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ		
งานที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยตรง	89	60.90
งานสนับสนุน	57	39.10

ตาราง 1 (ต่อ) คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว (n = 146)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
9. การดำรงตำแหน่งในงานพัฒนาคุณภาพ		
เป็นคณะกรรมการ	39	26.70
ไม่เป็นคณะกรรมการ	107	73.30
10. การรับรู้ข่าวสารการพัฒนาคุณภาพ		
น้อย	43	29.50
ปานกลาง	89	60.90
มาก	14	9.60
11. ประสบการณ์ในการฝึกอบรม		
น้อย	46	31.50
ปานกลาง	42	28.80
มาก	58	39.70

จากตาราง 1 สามารถอธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร ได้ดังนี้

1) อายุ พบว่า บุคลากรในการศึกษา มีอายุต่ำกว่า 30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.70 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 31- 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.90 และกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ กลุ่มที่มีอายุเฉลี่ยตั้งแต่ 41 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 27.40 ส่วนอายุต่ำที่สุด คือ 18 ปี อายุสูงสุด คือ 59 ปี และอายุเฉลี่ยคือ 34.90 ปี

2) เพศ พบว่า บุคลากร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 76.00 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 24.00

3) สถานภาพสมรส พบว่า บุคลากร สมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.80 รองลงมา คือ โสด คิดเป็นร้อยละ 40.40 และกลุ่มที่มีอายุน้อยที่สุด คือ หย่าร้าง แยกกันอยู่หรือหม้าย คิดเป็นร้อยละ 2.80

4) ระดับการศึกษา พบว่า บุคลากร มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.90 รองลงมาตามลำดับ คือ กลุ่มที่มีการศึกษาค่ำกว่าระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 41.80 กลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.30

5) ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า บุคลากร มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่ำกว่า 8 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.80 รองลงมาคือ ผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 24.00 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 8 - 15 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 19.20 ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่ำสุด คือ 1 ปี สูงสุดคือ 31 ปี และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เฉลี่ยคือ 9.20 ปี

6) ตำแหน่งปัจจุบัน พบว่า บุคลากร ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 36.40 และเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ตำแหน่งอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 13.60 ผู้ช่วยเหลือคนไข้, คนงานร้อยละ 10.90 แพทย์, เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนคิดเป็นร้อยละ 10.90 นักวิชาการสาธารณสุข, เจ้าพนักงานธุรการ คิดเป็นร้อยละ 3.40 พยาบาลเทคนิค คิดเป็นร้อยละ 2.70 เกษัตริกร, เจ้าพนักงานเกษตรกรรม, พนักงานขับรถ คิดเป็นร้อยละ 2.10 ทันตแพทย์, เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและนักเทคนิคการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 1.40

7) กลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน พบว่า บุคลากร ในการศึกษาครั้งนี้ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยใน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.80 และเรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้คือ งานบริหารงานทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 13.70 งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 11.00 งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน คิดเป็นร้อยละ 10.30 งานผู้ป่วยใน 1 คิดเป็นร้อยละ 9.60 งานผู้ป่วยใน 2 คิดเป็นร้อยละ 8.20 งานห้องคลอด คิดเป็นร้อยละ 8.20 งานผู้ป่วยนอกคิดเป็นร้อยละ 6.80 งานบริการทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 5.50 งานทันตสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 5.50 งานเกษตรกรรมชุมชน คิดเป็นร้อยละ 4.80 งานประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 4.10 งานผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 3.40 งานชันสูตร, งานเอกซเรย์ คิดเป็นร้อยละ 2.70 งานหน่วยจ่ายกลาง คิดเป็นร้อยละ 2.10 และน้อยที่สุด คือ งานบริหารงานการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 1.40

8) ลักษณะงานที่ปฏิบัติ พบว่า บุคลากร ในการศึกษาครั้งนี้ลักษณะงานที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรงคิดเป็นร้อยละ 60.90 ส่วนลักษณะงานที่สนับสนุนอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 39.10

9) การดำรงตำแหน่งในงานพัฒนาคุณภาพ พบว่า บุคลากร ดำรงตำแหน่งเป็นคณะกรรมการในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 26.70 และไม่ดำรงตำแหน่งคณะกรรมการในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ คิดเป็นร้อยละ 73.30

10) การรับรู้ข่าวสารการพัฒนาคุณภาพ พบว่า บุคลากร ได้รับรู้ข่าวสารการพัฒนาคุณภาพระดับปานกลาง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.90 รองลงมาได้แก่ ได้รับรู้ข่าวสารการพัฒนาคุณภาพระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 29.5 และการรับรู้ข่าวสารระดับมากอยู่ลำดับน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.60

11) ประสิทธิภาพการฝึกอบรม พบว่า บุคลากร มีประสิทธิภาพในการฝึกอบรมระดับมาก มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.70 รองลงมา คือ ประสิทธิภาพในการฝึกอบรมระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 31.50 และประสิทธิภาพในการฝึกอบรมระดับน้อย คือ ประสิทธิภาพในการฝึกอบรมระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.80

ตอนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร ตามมาตรฐานข้อ 1 การกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านการกำหนด พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
1. หน่วยงานของท่านมีทีมงานในการพัฒนาคุณภาพ	142	97.30	1
2. หน่วยงานของท่านมีตัวแทนที่ได้รับการแต่งตั้งเป็น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล	142	97.30	1
3. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนเพื่อกำหนดพันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	142	97.30	1
4. หน่วยงานของท่านมีให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนา คุณภาพ	139	95.20	2
5. หน่วยงานของท่านมีการประชุมชี้แจงเกี่ยวกับ กระบวนการพัฒนาคุณภาพ	139	95.20	2
6. หน่วยงานของท่านมีตัวแทนเข้าร่วมวางแผนการพัฒนา คุณภาพร่วมกับทีมนำหรือทีมพัฒนาคุณภาพทางคลินิก	138	94.50	3
7. หน่วยงานของท่านมีแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับ พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	135	92.50	4
8. หน่วยงานมีข้อความที่แสดงถึงพันธกิจ	134	91.80	5
9. หน่วยงานมีข้อความที่แสดงถึงวิสัยทัศน์ของ โรงพยาบาล	134	91.80	5

ตาราง 2 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร ตามมาตรฐานข้อ 1 การกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านการกำหนด พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
10. หน่วยงานมีข้อความที่แสดงถึงปรัชญาของหน่วยงาน	134	91.80	5
11. หน่วยงานมีข้อความที่แสดงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	134	91.80	5
12. หน่วยงานมีข้อความที่แสดงถึงขอบเขตของกรปฏิบัติงานของหน่วยงาน	134	91.80	5
13. พันธกิจของหน่วยงานเกิดจากการเสนอแนะความคิดของบุคลากร	132	90.20	6
14. หน่วยงานมีแผนพัฒนาคุณภาพหรือแผนพัฒนาระบบงาน	128	87.70	7
15. ทีมพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลขอความคิดเห็นจากบุคลากรในหน่วยงานของท่านในการกำหนดวิสัยทัศน์พันธกิจของโรงพยาบาล	126	86.30	8
16. ทุกคนในหน่วยงานมีสิทธิในการตรวจสอบพันธกิจ	108	74.00	9
17. บุคลากรทุกคนรับทราบพันธกิจของหน่วยงาน	108	74.00	9

จากตาราง 2 รายละเอียดด้านการกำหนด พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ พบว่ามีการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมที่มากที่สุด 3 กิจกรรม คือ “หน่วยงานมีทีมงานในการพัฒนาคุณภาพ”, “หน่วยงานมีตัวแทนที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล” และ “หน่วยงานมีการวางแผนเพื่อกำหนด พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน” คิดเป็นร้อยละ 97.30 รองลงมา มี 2 กิจกรรม คือ “หน่วยงานมีตัวแทนที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล” และ “หน่วยงานมีการวางแผนเพื่อกำหนดพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน” คิดเป็นร้อยละ 95.20 ส่วนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมที่น้อยที่สุด มี 2 กิจกรรม คือ “ทุกคนในหน่วยงานมีสิทธิในการตรวจสอบ พันธกิจ” และ “บุคลากรทุกคนรับทราบพันธกิจของหน่วยงาน” คิดเป็นร้อยละ 74.00

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 2 การจัดองค์กรและการบริหาร (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านการจัดองค์กรและการบริการ	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
1. หน่วยงานมีการจัดทำโครงสร้างขององค์กร	138	94.50	1
2. หน่วยงานของท่านมีเอกสารที่แสดงถึงผังโครงสร้าง ขององค์กร	138	94.50	1
3. หน่วยงานของท่านมีเอกสารที่แสดงถึงรายงาน การประชุมระหว่างหน่วยงาน	138	94.50	1
4. หน่วยงานมีการคิดแสดงโครงสร้างขององค์กรอย่าง เห็นให้เห็นอย่างชัดเจน	135	92.50	2
5. หน่วยงานของท่านมีเอกสารที่แสดงถึงรายงาน เหตุการณ์ฉุกเฉิน หรือเหตุการณ์พิเศษ	135	92.50	2
6. หน่วยงานของท่านมีเอกสารที่แสดงถึงรายงาน การประชุมภายในหน่วยงาน	134	91.80	3
7. ทุกคนในหน่วยงานรับทราบถึงโครงสร้างของ หน่วยงาน	131	89.70	4
8. หน่วยงานของท่านมีเอกสารที่แสดงถึงลักษณะงาน (Job description) ของบุคลากร	129	88.40	5
9. หน่วยงานของท่านมีเอกสารที่แสดงถึงรายงานผล สำรวจความต้องการของผู้รับบริการ	126	96.30	6
10. หน่วยงานของท่านมีเอกสารที่แสดงถึงผังโครงสร้าง พัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	121	82.90	7
11. มีการจัดทำแบบบรรยายลักษณะงานของบุคลากร ในหน่วยงาน	120	82.20	8

จากตาราง 3 รายละเอียดด้านการจัดองค์กรและการบริหาร พบว่า มีการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด 3 กิจกรรม คือ “หน่วยงานมีการจัดทำโครงสร้างขององค์กร, หน่วยงานมีเอกสารที่แสดงถึงผังโครงสร้างขององค์กร” และ “หน่วยงานมีเอกสารที่แสดงถึงรายงานการประชุมระหว่างหน่วยงาน” คิดเป็นร้อยละ 94.50 รองลงมาคือ กิจกรรม “หน่วยงานมีการติดแสดงโครงสร้างขององค์กรอย่างเห็นให้เห็นอย่างชัดเจน” และ “หน่วยงานมีเอกสารที่แสดงถึงรายงานเหตุการณ์ฉุกเฉิน หรือเหตุการณ์พิเศษ” คิดเป็นร้อยละ 92.50 ส่วนการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมที่น้อยที่สุด คือ กิจกรรม “การจัดทำแบบบรรยายลักษณะงานของบุคลากรในหน่วยงาน” คิดเป็นร้อยละ 82.20

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร ในมาตรฐานข้อที่ 3 การจัดการทรัพยากรบุคคล (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านการจัดทรัพยากรบุคคล	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
1. หน่วยงานของท่านมีผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยหัวหน้างาน	138	94.50	1
2. หน่วยงานของท่านเคยวิเคราะห์อัตรากำลังในหน่วยงานของท่าน	135	92.50	2
3. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยผู้ร่วมงาน	132	90.40	3
4. หน่วยงานของท่านมีการมอบหมายงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร	129	88.40	4
5. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ	128	87.70	5
6. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงถึงการจัดอัตรากำลัง	126	86.30	6
7. หน่วยงานของท่านมีการจัดแผนการจัดอัตรากำลัง	124	84.90	7
8. หน่วยงานของท่านมีการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาการจัดอัตรากำลังเมื่อเกิดปัญหา	122	83.60	8

ตาราง 4 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 3 การจัดการทรัพยากรบุคคล (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านการจัดทรัพยากรบุคคล	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
9. หน่วยงานของท่านจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงาน	121	82.90	9
10. หน่วยงานของท่านมีระบบการจัดสรรอัตรากำลังเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน	121	82.90	9
11. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยผู้รับบริการ	120	82.20	10
12. หน่วยงานของท่านประเมินผลงานการจัดอัตรากำลังจากผลการปฏิบัติงาน	116	79.50	11
13. หน่วยงานของท่านมีระบบกำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ขาดความสามารถในการปฏิบัติงาน	108	74.00	12
14. ท่านเคยวิเคราะห์ภาระงานที่ท่านได้รับมอบหมาย	107	73.30	13
15. หน่วยงานของท่านแจ้งผลการประเมินเพื่อให้บุคลากรได้มีการพัฒนาและปรับปรุงตนเอง	106	72.60	14
16. หน่วยงานของท่านเคยทำการวิเคราะห์ความรู้ความสามารถและทักษะของบุคลากร	103	70.50	15
17. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุก 6 เดือน	99	67.80	16
18. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงการประเมินผลการทำงาน of บุคลากร	98	67.10	17
19. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยคณะกรรมการผู้ประเมิน	89	61.00	18
20. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรแบบ 360 องศา	55	37.70	19

จากตาราง 4 รายละเอียดด้านการจัดทรัพยากรบุคคล พบว่ามีการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรม มากที่สุด คือ “หน่วยงานมีผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยหัวหน้างาน” คิดเป็นร้อยละ 94.50 รองลงมา คือ กิจกรรม “หน่วยงานเคยวิเคราะห์อัตรากำลังในหน่วยงาน” คิดเป็นร้อยละ 92.50 และการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมที่น้อยที่สุด คือ กิจกรรม “หน่วยงานมีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรแบบ 360 องศา” คิดเป็นร้อยละ 37.70

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
1. หน่วยงานของท่านมีการจัดกิจกรรมในการเพิ่มความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงาน เช่น การจัดอบรมวิชาการ	127	87.00	1
2. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนการพัฒนาบุคลากร อย่างต่อเนื่อง	127	87.00	1
3. หน่วยงานของท่านมีแผนการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่	125	87.00	1
4. หน่วยงานของท่านประเมินความต้องการการพัฒนา บุคลากร	123	84.20	3
5. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนการพัฒนาบุคลากร	122	83.60	4
6. หน่วยงานของท่านมีแผนการฝึกอบรมบุคลากร	111	76.00	5
7. หน่วยงานของท่านมีคู่มือการปฐมนิเทศ	108	74.00	6
8. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการปฏิบัติ หลังการฝึกอบรม	102	69.90	7
9. หน่วยงานของท่านมีการจัดทำเอกสารเกี่ยวกับ แผนพัฒนาบุคลากร	100	68.50	8
10. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแผนการฝึกอบรมบุคลากร	92	63.00	9
11. หน่วยงานของท่านมีรายงานการประเมินความต้องการ การพัฒนาบุคลากร	91	62.30	10

ตาราง 5 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
12. หน่วยงานของท่านมีแผนการศึกษาคุณงานให้แก่บุคลากร	89	61.00	11
13. หน่วยงานของท่านมีการจัดกิจกรรมในการส่งเสริมจริยธรรมและคุณธรรมแก่บุคลากร	87	59.60	12
14. หน่วยงานของท่านมีการจัดทำแผนให้บุคลากรได้รับการศึกษาในหลักสูตรต่างๆ ให้สูงขึ้น	61	41.80	13

จากตาราง 5 รายละเอียดด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล พบว่า มีการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด 2 กิจกรรม คือ “หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมในการเพิ่มความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน เช่น การจัดบอร์ดวิชาการ” และ “หน่วยงานมีการวางแผนการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง” คิดเป็นร้อยละ 87.00 รองลงมา คือกิจกรรม “หน่วยงานมีแผนการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่” คิดเป็นร้อยละ 85.60 และการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมที่น้อยที่สุด คือ กิจกรรม “หน่วยงานมีการจัดทำแผนให้บุคลากรได้รับการศึกษาในหลักสูตรต่างๆ ให้สูงขึ้น” คิดเป็นร้อยละ 41.80

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติ	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
1. ท่านปฏิบัติงานตามระเบียบ และวิธีปฏิบัติงาน	138	94.50	1
2. หน่วยงานของท่านมีเอกสารเรื่องวิธีปฏิบัติงาน	138	94.50	1
3. หน่วยงานของท่านมีเอกสารประกาศสิทธิของผู้ป่วย	138	94.50	1

ตาราง 6 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติ	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
4. หน่วยงานของท่านมีการจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพ	135	92.50	2
5. หน่วยงานของท่านมีการวิเคราะห์ความเสี่ยง	135	92.50	2
6. หน่วยงานของท่านมีการจัดทำระเบียบปฏิบัติ (Procedure Manual) และวิธีปฏิบัติงาน	134	91.80	3
7. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงถึงแผนพัฒนา คุณภาพ	127	87.00	4
8. หน่วยงานของท่านมีเอกสารเรื่องระเบียบปฏิบัติ	122	83.60	5
9. หน่วยงานของท่านมีการทบทวนระเบียบปฏิบัติและ วิธีปฏิบัติงานตามระยะเวลาที่กำหนดหรือเมื่อจำเป็น	111	76.00	6
10. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลของระเบียบปฏิบัติ และ วิธีปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงผลกระทบต่อ คุณภาพงาน	109	74.70	7
11. หน่วยงานของท่านมีเอกสารเรื่องแนวทางการรักษา	76	52.10	8
12. หน่วยงานของท่านมีแผนการรักษาผู้ป่วย	73	50.00	9

จากตาราง 6 รายละเอียด ด้านนโยบายและวิธีปฏิบัติ พบว่า มีการรับรู้การปฏิบัติ
กิจกรรมมากที่สุด 3 กิจกรรม คือ “ท่านปฏิบัติงานตามระเบียบและวิธีปฏิบัติงาน หน่วยงาน
มีเอกสารเรื่อง วิธีปฏิบัติงาน” และ “หน่วยงานมีเอกสารประกาศสิทธิของผู้ป่วย” คิดเป็นร้อยละ
94.50 การรับรู้กิจกรรมที่ปฏิบัติรองลงมา มี 2 กิจกรรม “หน่วยงานมีการจัดทำแผนพัฒนา
คุณภาพ” และ “หน่วยงานมีการวิเคราะห์ความเสี่ยง” คิดเป็นร้อยละ 92.50 และการรับรู้
การปฏิบัติกิจกรรมที่น้อยที่สุด คือ “หน่วยงานมีเอกสารเรื่องแผนการรักษาผู้ป่วย” คิดเป็นร้อยละ
50.00

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 6 สิ่งแวดล้อมอาคาร สถานที่ (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านสิ่งแวดล้อมอาคาร สถานที่	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
1. หน่วยงานของท่านมีบุคลากรเข้าเป็นกรรมการ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	138	94.50	1
2. หน่วยงานของท่านมีบุคลากรเข้าเป็นกรรมการควบคุม ความเสี่ยง	138	94.50	1
3. หน่วยงานของท่านมีการแบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบ ในการรักษาความสะอาดแก่บุคลากร	138	94.50	1
4. หน่วยงานของท่านมีการปรับปรุงสถานที่พื้นที่ใช้สอย ในหน่วยงานให้ดีขึ้น	138	94.50	
5. หน่วยงานของท่านมีคู่มือ ระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อ	138	94.50	1
6. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงสัญลักษณ์ ชี้อภัย ป้ายบอกทาง ทิศทางของจุดบริการต่างๆ	138	94.50	1
7. หน่วยงานของท่านมีการจัดทำมาตรฐานความสะอาด และสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงาน	135	92.50	2
8. หน่วยงานของท่านมีการประเมินผลการพัฒนา สิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน เช่น การประเมิน 5 ส	135	92.50	2
9. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงถึงรายงาน การเฝ้าระวังโรค	135	92.50	2
10. หน่วยงานของท่านมีการจัดทำแผนป้องกันอัคคีภัย	130	89.00	3
11. หน่วยงานของท่านมีเอกสารหรือคู่มือการทำ กิจกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อม เช่น กิจกรรม 5 ส	127	87.00	4
12. หน่วยงานของท่านประเมินผลการแก้ไขปัญหา ความเสี่ยง	124	84.90	5
13. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงถึงแผนการป้องกัน ความเสี่ยง	123	84.20	6

ตาราง 7 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 6 สิ่งแวดล้อมอาคาร สถานที่ (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านสิ่งแวดล้อมอาคาร สถานที่	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
14. หน่วยงานของท่านวางแผนในการป้องกันความเสี่ยง ทางกายภาพ	122	83.60	7
15. หน่วยงานของท่านดำเนินการแก้ไขความเสี่ยง ทางกายภาพ	122	83.60	7
16. หน่วยงานของท่านทำการวิเคราะห์ความเสี่ยง ทางกายภาพ	119	81.50	8
17. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงถึงแผนการป้องกัน อัคคีภัย	117	80.10	9
18. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงถึงรายงานผล การประเมินความเสี่ยง	114	78.10	10
19. หน่วยงานของท่านมีรายงานผลการทำกิจกรรม การพัฒนาสิ่งแวดล้อม เช่น กิจกรรม 5 ส	112	76.70	11
20. หน่วยงานของท่านมีการซ้อมแผนป้องกันอัคคีภัย	103	70.50	12
21. หน่วยงานของท่านมีการประเมินการซ้อมแผนป้องกัน อัคคีภัย	95	65.10	13
22. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงถึงรายงานผล การซ้อมแผนป้องกันอัคคีภัย	82	56.20	14

จากตาราง 7 รายละเอียดด้านสิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ พบว่า มีการรับรู้การปฏิบัติ
กิจกรรมมากที่สุด 3 กิจกรรม คือ “หน่วยงานมีบุคลากรเข้าเป็นกรรมการ การป้องกันและ
ควบคุมการติดเชื้อ หน่วยงานมีบุคลากรเข้าเป็นกรรมการควบคุมความเสี่ยง หน่วยงานมีการแบ่ง
พื้นที่ความรับผิดชอบในการรักษาความสะอาดแก่บุคลากร หน่วยงานมีการปรับปรุงสถานที่
พื้นที่ใช้สอยในหน่วยงานให้ดีขึ้น หน่วยงานมีคู่มือ ระเบียบปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ”
และ “หน่วยงานมีเอกสารแสดงสัญลักษณ์ ชื่อห้อง ป้ายบอกทาง ทิศทางของจุดบริการต่างๆ”

คิดเป็นร้อยละ 94.50 การรับรู้การกิจกรรมที่ปฏิบัติรองลงมา มี 3 กิจกรรม คือ “หน่วยงานมีการจัดทำมาตรฐานความสะอาดและสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงาน” หน่วยงานมีการประเมินผล การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน เช่น การประเมิน 5 ส “หน่วยงานมีเอกสารแสดงถึงรายงาน การเฝ้าระวังโรค” คิดเป็นร้อยละ 92.50 และการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมที่น้อยที่สุด คือ “หน่วยงานมีเอกสารแสดงถึงรายงานผลการซ่อมแผนป้องกันอัคคีภัย” คิดเป็นร้อยละ 56.20

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร ในมาตรฐานข้อที่ 7 เครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
1. หน่วยงานของท่านมีการประสานกับหน่วยงานอื่น เพื่อตรวจสอบ ตรวจสอบ ซ่อม เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ	135	92.50	1
2. หน่วยงานของท่านมีคู่มือการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์	130	89.00	2
3. หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการขออนุมัติงบประมาณในการซื้อเครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ	128	87.70	3
4. หน่วยงานของท่านมีระบบสำรวจเครื่องมือเครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นในหน่วยงาน	127	87.00	4
5. หน่วยงานของท่านมีการจัดระบบให้มีการตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมืออย่างสม่ำเสมอ	126	86.30	5
6. หน่วยงานของท่านมีผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับเครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ	125	85.60	6
7. หน่วยงานของท่านมีแผนการใช้เครื่องมือ เครื่องใช้และ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ	120	82.20	7
8. หน่วยงานของท่านมีเอกสารที่แสดงถึงแผนการ บำรุงรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้	119	81.50	8

ตาราง 8 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 7 เครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
9. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนบำรุงรักษาเครื่องมือ ของหน่วยงาน	119	81.50	8
10. หน่วยงานของท่านมีการประเมินความพอเพียงของ เครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ	113	77.40	9
11. หน่วยงานของท่านส่งบุคลากรเข้าร่วมในการกำหนด คุณลักษณะของเครื่องมือ อุปกรณ์กับหน่วยงานจัดซื้อ	113	77.40	9
12. หน่วยงานของท่านมีการวิเคราะห์การใช้เครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ	104	71.20	10
13. หน่วยงานของท่านมีการบันทึกประวัติการซ่อมบำรุง เครื่องมือ เครื่องใช้	99	67.70	11
14. หน่วยงานของท่านมีการอบรมบุคลากรที่ใช้เครื่องมือ พิเศษ	74	50.70	12

จากตาราง 8 รายละเอียด ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า
มีการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด คือ “หน่วยงานมีการประสานกับหน่วยงานอื่นเพื่อ
ตรวจสอบ ตรวจสอบ ซ่อม เครื่องมือ เครื่องใช้ คิดเป็นร้อยละ 92.50 รองลงมาคือ “หน่วยงานมีคู่มือ
การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์” คิดเป็นร้อยละ 89.00 และการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมน้อยที่สุด
คือ “หน่วยงานมีการอบรมบุคลากรที่ใช้เครื่องมือพิเศษ” คิดเป็นร้อยละ 50.70

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 8 เกี่ยวกับระบบงาน/กระบวนการให้บริการ (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
1. หน่วยงานของท่านมีเอกสารการสอนสุศึกษาหรือคู่มือ ความรู้เรื่องโรคต่างๆ แก่ผู้รับบริการ	138	94.50	1
2. หน่วยงานของท่านมีทีม PCT (Patient Care Team)	135	92.50	2
3. หน่วยงานของท่านมีระบบการให้สุศึกษาและข้อมูล สุขภาพแก่ผู้รับบริการ	135	92.50	2
4. หน่วยงานของท่านมีประเมินความพึงพอใจของ ผู้รับบริการ	134	91.80	3
5. หน่วยงานของท่านมีการรับฟังข้อคิดเห็นหรือ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ	134	91.80	3
6. หน่วยงานของท่านมีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Plan)	134	91.80	3
7. หน่วยงานของท่านมีเอกสารการปฏิบัติงานตาม มาตรฐานวิชาชีพ	134	91.80	3
8. หน่วยงานของท่านมีการประเมินการเตรียมความพร้อม ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ	131	89.70	4
9. หน่วยงานของท่านมีการปรับปรุงระบบการให้สุศึกษา และข้อมูลสุขภาพแก่ผู้รับบริการ	131	89.70	4
10. หน่วยงานของท่านมีเอกสารการวางแผนการจำหน่าย ผู้ป่วย	130	89.00	5
11. หน่วยงานของท่านมีบุคลากรเข้าร่วมเป็น คณะกรรมการสหวิชาชีพเพื่อพัฒนาระบบงาน	129	88.40	6
12. หน่วยงานของท่านมีการเตรียมความพร้อมในการ ให้บริการแก่ผู้รับบริการ	128	87.70	7
13. หน่วยงานของท่านมีรายงานประเมินความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ	126	86.30	8

ตาราง 9 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 8 เกี่ยวกับระบบงาน/กระบวนการให้บริการ (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
14. หน่วยงานของท่านมีการวิเคราะห์กระบวนการทำงาน	123	84.20	9
15. หน่วยงานของท่านมีรายงานประเมินความต้องการของ ผู้รับบริการ	122	83.60	10
16. หน่วยงานของท่านมีการทบทวนเวชระเบียน	121	82.90	11
17. หน่วยงานของท่านมีการทำ Care Map	68	46.60	12
18. หน่วยงานของท่าน ผู้รับผิดชอบในการทำ	64	43.80	13
19. หน่วยงานของท่านมีเอกสาร Care Map	63	43.20	14
20. หน่วยงานของท่านมีการนำ Care Map มาใช้	60	41.10	15
21. หน่วยงานของท่านมีการประเมินการใช้ Care Map	56	38.40	16
22. หน่วยงานของท่านมีการปรับปรุง แก้ไข Care Map	56	38.40	16

จากตาราง 9 รายละเอียด ด้านระบบงาน/กระบวนการให้บริการ พบว่ามีการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด คือ “หน่วยงานมีเอกสารการสอนสุขศึกษา หรือคู่มือความรู้เรื่องโรคต่างๆ แก่ผู้รับบริการ” คิดเป็นร้อยละ 94.50 กิจกรรมที่ปฏิบัติรองลงมามี 2 กิจกรรม คือ “หน่วยงานมีทีม PCT (Patient Care Team)” และ “หน่วยงานมีระบบการให้สุศึกษาและข้อมูลสุขภาพแก่ผู้รับบริการ” คิดเป็นร้อยละ 92.50 และการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมน้อยที่สุดมี 2 กิจกรรม คือ “หน่วยงานมีการประเมินการใช้ Care Map” และ “หน่วยงานมีการปรับปรุง แก้ไข Care Map” คิดเป็นร้อยละ 38.40

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร
ในมาตรฐานข้อที่ 9 เกี่ยวกับกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ (n = 146)

รายละเอียดกิจกรรม ด้านกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ	การรับรู้ การปฏิบัติกิจกรรม		ลำดับ
	จำนวน	ร้อยละ	
1. หน่วยงานของท่านมีการทำกิจกรรม OD	138	94.50	1
2. หน่วยงานของท่านมีเอกสารการทำกิจกรรม 5ส.	135	92.50	2
3. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพ งาน	130	89.00	3
4. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงแผนพัฒนาคุณภาพ	127	87.00	4
5. หน่วยงานของท่านมีการดำเนินกิจกรรม 5 ส อย่าง สม่ำเสมอ	123	84.20	5
6. หน่วยงานของท่านมีการกำหนดเกณฑ์ชี้วัด ในหน่วยงาน	123	84.20	5
7. หน่วยงานของท่านมีการนำผลการประเมินคุณภาพงาน มาปรับปรุง	123	84.20	5
8. หน่วยงานของท่านมีประชุมบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ เพื่อหาทางแก้ไขปัญหาและพัฒนา	119	81.50	6
9. หน่วยงานของท่านมีเอกสารแสดงการทำ CQI	118	80.80	7
10. หน่วยงานของท่านมีการประเมินคุณภาพงาน จากตัวชี้วัดคุณภาพ	116	79.50	8
11. หน่วยงานของท่านมีเอกสารการทำกิจกรรม OD	111	76.00	9
12. หน่วยงานของท่านมีการชี้แจงเกณฑ์ตัวชี้วัดให้ บุคลากรทราบ	110	75.30	10
13. หน่วยงานของท่านมีการทำกิจกรรม 5S	83	56.80	11
14. หน่วยงานของท่านมีเอกสารการทำกิจกรรม 5S	80	54.80	11

จากตาราง 10 รายละเอียดด้านกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ พบว่า มีการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมมากที่สุด คือ “หน่วยงานมีการทำกิจกรรม OD” คิดเป็นร้อยละ 94.50 กิจกรรมที่มีการปฏิบัติรองลงมา คือ “หน่วยงานมีเอกสารการทำกิจกรรม 5ส” คิดเป็นร้อยละ 92.50 และกิจกรรมที่มีการรับรู้การปฏิบัติน้อยที่สุดคือ “หน่วยงานมีเอกสารการทำกิจกรรม ESB” คิดเป็นร้อยละ 54.80

ตอนที่ 3 ข้อมูลการรับรู้การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการ ในโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการรับรู้การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร

มาตรฐานการดำเนินงาน	การรับรู้การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ			
	\bar{X}	S.D.	ร้อยละ	ระดับ
1. การกำหนดพันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์	132.29	28.01	90.60	มากที่สุด
2. การจัดองค์กรและการบริหาร	131.36	33.68	89.97	มากที่สุด
3. การจัดการทรัพยากรบุคคล	113.85	32.23	77.97	มาก
4. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	104.64	43.36	71.67	ปานกลาง
5. นโยบายและวิธีปฏิบัติ	119.67	35.00	81.95	มาก
6. สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่	118.39	32.22	81.07	มาก
7. เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก	116.57	40.36	97.84	มาก
8. ระบบงาน กระบวนการให้บริการ	111.45	35.23	76.33	มาก
9. กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ	116.86	35.23	80.03	มาก
เฉลี่ยรวม	118.34	8.84	81.05	มาก

จากตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว มีการรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพระดับมากที่สุดมี 2 กิจกรรม ได้แก่ ข้อที่ 1 การกำหนดพันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ และข้อที่ 2. การจัดองค์กรและการบริหาร มีรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพระดับมากที่สุดได้แก่ ข้อที่ 3. การจัดการทรัพยากรบุคคล ข้อที่ 5. นโยบายและวิธีปฏิบัติ ข้อที่ 6. สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ ข้อที่ 7. เครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก ข้อที่ 8. ระบบงาน กระบวนการให้บริการ ข้อที่ 9. กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ และการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อ 4. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ส่วนในภาพรวมพบว่ามีรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพระดับมาก

ตาราง 12 การมีส่วนร่วมในการวางแผนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร (n = 146)

การมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ท่านมีส่วนร่วมในการค้นคว้าหาข้อมูล HA เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนของหน่วยงาน	3	26	51	40	26	2.59	1.04	ปานกลาง
2. ท่านมีส่วนร่วมในการประชุมจัดทำแผนงาน โครงการของหน่วยงาน	8	26	60	35	17	2.82	1.03	ปานกลาง
3. ท่านได้ร่วมเสนอความคิดเห็นในการดำเนินงานตามแผนงานในโครงการของหน่วยงาน	8	24	74	23	17	2.88	1.00	ปานกลาง

ตาราง 12 (ต่อ) การมีส่วนร่วมในการวางแผนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร

(n = 146)

การมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
4. ท่านเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมตามแผนงานหรือโครงการ	5	28	60	31	22	2.75	1.04	ปานกลาง
5. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางในการพัฒนาหน่วยงาน	6	44	45	25	26	2.86	1.15	ปานกลาง
6. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขวิธีปฏิบัติงาน ระเบียบข้อบังคับต่างๆ ที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน	8	35	50	28	25	2.82	1.14	ปานกลาง
7. ท่านเข้าร่วมวางแผนในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน	14	37	50	26	19	3.01	1.16	ปานกลาง
8. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดสรรงบประมาณของกิจกรรมและโครงการของหน่วยงาน	8	19	31	40	48	2.31	2.21	น้อย
9. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำกิจกรรมหรือโครงการของหน่วยงาน	8	60	32	33	13	3.12	1.09	ปานกลาง

ตาราง 12 (ต่อ) การมีส่วนร่วมในการวางแผนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร
(n = 146)

การมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
10. ท่านมีส่วนร่วมในการปรับปรุงวิธีการดำเนินงานเพื่อให้กิจกรรมของหน่วยงาน ประสบความสำเร็จ	10	52	44	15	25	3.05	1.19	ปานกลาง
11. ท่านเข้าร่วมประชุมรับฟังขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	16	48	41	25	16	3.16	1.16	ปานกลาง
12. ท่านเข้าร่วมทำกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลกับทีมพัฒนาคุณภาพ	14	43	45	24	20	3.05	1.18	ปานกลาง
13. ท่านปฏิบัติกิจกรรมคุณภาพขั้นพื้นฐาน ได้แก่ 5ส., การพัฒนากิจกรรมบริการที่เป็นเลิศ, OD	32	60	32	14	8	3.64	1.09	มาก
14. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมการประเมินตนเองของหน่วยงาน	16	55	35	19	21	3.18	1.22	ปานกลาง

ตาราง 12 (ต่อ) การมีส่วนร่วมในการวางแผนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร
(n = 146)

การมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
15. ท่านมีส่วนร่วมแก้ไขพฤติกรรมบริการที่บกพร่องของหน่วยงาน	16	47	49	17	17	3.19	1.14	ปานกลาง
16. ท่านได้อธิบายประโยชน์การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ผู้ร่วมงานเข้าใจ	10	16	57	39	24	2.65	1.09	ปานกลาง
17. ท่านมีส่วนร่วมในการอธิบายถึงวิธีปฏิบัติงานให้ผู้อื่นเข้าใจก่อนปฏิบัติงาน	13	33	45	35	20	2.89	1.16	ปานกลาง
18. ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของหน่วยงานมีประสิทธิภาพ	17	59	47	13	10	3.41	1.03	ปานกลาง
19. ท่านมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน	13	57	46	26	4	3.34	0.96	ปานกลาง
20. ท่านเข้ามีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	11	31	47	33	24	2.81	1.17	ปานกลาง

ตาราง 12 (ต่อ) การมีส่วนร่วมในการวางแผนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร
(n = 146)

การมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
21. ท่านให้ความร่วมมือในการประเมินคุณภาพในหน่วยงานของท่าน	18	54	50	17	7	3.40	1.00	ปานกลาง
22. ท่านให้ความร่วมมือในการประเมินคุณภาพของหน่วยงานอื่น	5	52	48	17	24	2.98	1.12	ปานกลาง
23. ท่านเข้าร่วมประเมินโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลกับทีมประเมินการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน	10	30	49	27	30	2.75	2.75	ปานกลาง
24. ท่านร่วมเสนอความคิดเห็นกับทีมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเกี่ยวกับการปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานต่างๆ	2	29	42	41	32	2.51	1.08	ปานกลาง

25. ท่านมีส่วนร่วม	2	24	48	38	34	2.47	1.06	น้อย
ในการนำเสนอผล								
การประเมินความ								
ก้าวหน้าในการดำเนิน								
กิจกรรมการพัฒนา								
คุณภาพโรงพยาบาล								

มหาวิทยาลัยราชภัฏราชบุรี

ตาราง 12 (ต่อ) การมีส่วนร่วมในการวางแผนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร
(n = 146)

การมีส่วนร่วม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
26. ท่านนำปัญหาและอุปสรรคจากผล การประเมินมาปรับปรุงการ ปฏิบัติงาน	8	60	37	27	14	3.14	1.08	ปานกลาง
27. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินความรู้ ของบุคลากรในการดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	3	22	61	27	33	2.55	1.06	ปานกลาง
28. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล การปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ของท่าน	7	40	44	23	32	2.77	1.20	ปานกลาง
29. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานอื่น	5	18	34	42	47	2.26	1.13	น้อย

30. ท่านได้ร่วม ประเมินผลการ ปฏิบัติงานการพัฒนา คุณภาพของ โรงพยาบาล	5	16	60	31	34	2.50	1.07	น้อย
---	---	----	----	----	----	------	------	------

จากตาราง 12 แสดงภาพรวมระดับการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว จำแนกเป็นรายชื่อ พบว่ามี 1 ชื่อที่แสดงถึงระดับการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวอยู่ในระดับมาก และพบว่ามี 26 ชื่อที่แสดงถึงระดับการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่ามี 3 ชื่อที่แสดงถึงระดับการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวอยู่ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.64 ในด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติตามแผน ข้อ 13 เรื่องการปฏิบัติตามกิจกรรมคุณภาพขั้นพื้นฐาน ได้แก่ 5ส การพัฒนากิจกรรมบริการที่เป็นเลิศ OD ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ 2.26 ในด้านการประเมินผล ข้อ 29 เรื่อง การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานอื่น

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาลของบุคลากร เป็นรายด้านและภาพรวม (n = 146)

การมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	\bar{X}	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
1. ด้านการวางแผน	2.81	.98	ปานกลาง
2. การร่วมปฏิบัติตามแผน	3.13	.98	ปานกลาง
3. การร่วมประเมินผล	2.73	.93	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.89	.93	ปานกลาง

จากตาราง 13 แสดงให้เห็นว่า บุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวมีภาพรวมของการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.89$) เมื่อแยกพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ในทุกๆ ด้าน ระดับการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในด้านการปฏิบัติตามแผน ($\bar{X} = 3.13$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการร่วมวางแผน ($\bar{X} = 2.81$) และด้านการร่วมประเมินผล ($\bar{X} = 2.73$)

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ การดำรงตำแหน่งในงานพัฒนาคุณภาพ การรับรู้ข่าวสาร การพัฒนาคุณภาพ และประสบการณ์การฝึกอบรม

ตาราง 14 การมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของบุคลากร จำแนกตามเพศ

การมีส่วนร่วมในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล	เพศ		t	p - value		
	\bar{X}	S.D.			\bar{X}	S.D.
การร่วมวางแผน	2.76	1.06	2.83	0.96	0.82	0.37
การร่วมปฏิบัติตามแผน	3.07	1.04	3.15	0.97	1.22	0.39
การร่วมประเมินผล	2.77	0.94	2.72	0.93	0.14	0.70
รวมเฉลี่ย	2.87	0.97	2.90	0.92	0.90	0.34

*p < .05

จากตาราง 14 พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวเพศชายและเพศหญิงมีส่วนร่วมในการในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 15 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว ลักษณะของบุคลากรกลุ่มที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยตรงและกลุ่มสนับสนุน

การมีส่วนร่วมในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล	ประเภทบุคลากร				t	p - value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
การร่วมวางแผน	29.26	8.80	26.59	11.05	7.87	0.006
การร่วมปฏิบัติตามแผน	32.26	9.52	29.91	10.30	2.52	0.11

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตาราง 15 (ต่อ) เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของบุคลากร
โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว ลักษณะของบุคลากรกลุ่มที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการ
โดยตรงและกลุ่มสนับสนุน

การมีส่วนร่วมในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล	ประเภทบุคลากร				t	p - value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
การร่วมประเมินผล	28.28	8.93	25.93	9.73	2.00	0.15
รวมเฉลี่ย	89.81	26.05	82.44	30.26	4.15	0.04

*p < .05

จากตาราง 15 พบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวที่เป็น
ผู้ให้บริการโดยตรงกับแก่ผู้รับบริการกับบุคลากรที่สนับสนุน โดยรวมทุกด้านแตกต่างกัน
อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การร่วมวางแผน
ของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวที่เป็นผู้ให้บริการโดยตรงแก่ผู้รับบริการกับบุคลากร
ที่สนับสนุนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการร่วมปฏิบัติตามแผนและ
การร่วมประเมินผลไม่แตกต่างกัน

ตาราง 16 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของบุคลากร โรงพยาบาล
บางน้ำเปรี้ยว การดำรงตำแหน่งในงานพัฒนาคุณภาพ

การมีส่วนร่วมในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล	ประเภทบุคลากร				t	p - value
	ได้รับการแต่งตั้ง		ไม่ได้รับการแต่งตั้ง			
	ให้ดำรงตำแหน่ง	S.D.	ให้ดำรงตำแหน่ง	S.D.		
การร่วมวางแผน	2.82	0.66	2.79	0.97	0.61	0.43
การร่วมปฏิบัติตามแผน	3.50	0.84	3.16	1.13	0.78	0.39

ตาราง 16 (ต่อ) เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของบุคลากร
โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว การดำรงตำแหน่งในงานพัฒนาคุณภาพ

การมีส่วนร่วมในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล	ประเภทบุคลากร				t	p - value
	ได้รับการแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง		ไม่ได้รับการแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่ง			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
การร่วมประเมินผล	2.80	0.83	2.70	0.89	0.17	0.68
รวมเฉลี่ย	3.04	0.73	2.88	0.93	0.21	0.65

*p < .05

จากตาราง 16 พบว่า การมีส่วนร่วมของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและไม่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในงานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
กับช่วงอายุของบุคลากร

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพ
ของบุคลากรที่อายุต่ำกว่า 29 ปี อายุระหว่าง 30-44 ปี และอายุมากกว่า 45 ปี

ด้าน	SS	df	MS	F	p-value
I. การร่วมวางแผน					
Between Group	0.18	2	0.9	0.094	0.91
Within Group	139.97	143	0.09		
รวม	140.16	145			

ตาราง 17 (ต่อ) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมในการรับรอง
คุณภาพของบุคลากรที่อายุต่ำกว่า 29 ปี อายุระหว่าง 30-44 ปี และอายุมากกว่า
45 ปี

ด้าน	SS	df	MS	F	p-value
2. การร่วมปฏิบัติตามแผน					
Between Group	0.77	2	0.38	0.39	0.67
Within Group	140.90	143	0.99		
รวม	140.67	145			
3. การร่วมประเมินผล					
Between Group	0.23	2	0.11	0.13	0.87
Within Group	125.37	143			
รวม	125.60	145			
รวม 3 ด้าน					
Between Group	0.34	2	0.14	0.19	0.82
Within Group	125.66	143			
รวม	126.00	145			

*p < .05

จากตาราง 17 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวที่มีที่อายุต่ำกว่า 30 ปี อายุระหว่าง 31-40 ปี และอายุมากกว่า 40 ปี ก้กับการมีส่วนร่วมโดยรวมทุกด้านและรายด้าน พบว่าไม่แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
กับระดับการศึกษา

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพ
ของบุคลากรที่จบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรีและปริญญาโท

ด้าน	SS	df	MS	F	p-value
1. การร่วมวางแผน					
Between Group	0.32	2	16	0.16	0.82
Within Group	139.84	143	0.98		
รวม	140.16	145			
2. การร่วมปฏิบัติตามแผน					
Between Group	0.09	2	0.05	0.05	0.96
Within Group	141.68	143	0.99		
รวม	141.68	145			
3. การร่วมประเมินผล					
Between Group	0.35	2	0.73	0.19	0.82
Within Group	125.26	143			
รวม	125.60	145			
รวม 3 ด้าน					
Between Group	0.10	2	0.05	0.058	0.95
Within Group	125.90	143			
รวม	126.00	145			

*p < .05

จากตาราง 18 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรีและปริญญาโทกับการมีส่วนร่วมโดยรวมทุกด้านและรายด้านพบว่าไม่แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
กับสถานภาพสมรส

ตาราง 19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพ
ของบุคลากรที่โสด สมรสและหม้าย หย่าร้างหรือแยกกันอยู่

ด้าน	SS	df	MS	F	p-value
1. การร่วมวางแผน					
Between Group	0.25	2	0.13	0.13	0.89
Within Group	139.91	143	0.98		
รวม	140.16	145			
2. การร่วมปฏิบัติตามแผน					
Between Group	0.69	2	0.35	0.35	0.70
Within Group	140.98	143	0.99		
รวม	141.68	145			
3. การร่วมประเมินผล					
Between Group	1.16	2	0.58	0.67	0.52
Within Group	124.45	143			
รวม	125.61	145			
รวม 3 ด้าน					
Between Group	0.64	2	0.32	0.32	0.69
Within Group	125.37	143			
รวม	126.00	145			

*p < .05

จากตาราง 19 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวที่มีสถานภาพสมรสโสด สมรส
หม้ายและหย่าร้างกับการมีส่วนร่วมโดยรวมทุกด้านและรายด้านพบว่าไม่แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
กับระยะเวลาในการปฏิบัติงานของบุคลากร

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพ
ของบุคลากรที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 8 ปี ปฏิบัติงานระหว่าง 8 – 15 ปี และปฏิบัติงาน
มากกว่า 15 ปี

ด้าน	SS	df	MS	F	p-value
1. การร่วมวางแผน					
Between Group	0.04	2	0.24	0.025	0.97
Within Group	140.11	143	0.98		
รวม	140.15	145			
2. การร่วมปฏิบัติตามแผน					
Between Group	0.015	2	0.007	0.007	0.99
Within Group	141.66	143	0.99		
รวม	141.67	145			
3. การร่วมประเมินผล					
Between Group	0.20	2	0.10	0.11	0.89
Within Group	125.40	143			
รวม	125.60	145			
รวม 3 ด้าน					
Between Group	0.007	2	0.004	0.004	0.99
Within Group	125.99	143			
รวม	125.99	145			

*p < .05

จากตาราง 20 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวที่มีที่ปฏิบัติงานน้อยกว่า 8 ปี
ปฏิบัติงานระหว่าง 8 - 15 ปีและปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปีกับการมีส่วนร่วมโดยรวมทุกด้านและ
รายด้านพบว่าไม่แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
กับการรับรู้ข่าวสารการพัฒนาคุณภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพ
ของบุคลากรที่มีการรับรู้ข่าวสารการพัฒนาคุณภาพ ระดับน้อย ระดับปานกลางและ
ระดับมาก

ด้าน	SS	df	MS	F	p-value
1. การร่วมวางแผน					
Between Group	1.13	3	0.37	0.38	0.76
Within Group	139.02	142	0.97		
รวม	140.15	145			
2. การร่วมปฏิบัติตามแผน					
Between Group	5.49	3	1.83	1.91	0.13
Within Group	136.18	142	0.95		
รวม	141.67	145			
3. การร่วมประเมินผล					
Between Group	1.72	3	0.57	0.65	0.57
Within Group	123.88	142			
รวม	125.60	145			
รวม 3 ด้าน					
Between Group	2.42	3	0.80	0.92	0.42
Within Group	123.58	142			
รวม	126.00	145			

*p < .05

จากตาราง 21 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวที่มีการรับรู้ข่าวสารการพัฒนา
คุณภาพ ระดับน้อย ระดับปานกลางและระดับมาก กับการมีส่วนร่วมโดยรวมทุกด้านและรายด้าน
พบว่า ไม่แตกต่างกัน

เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพของบุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว กับประสบการณ์ฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากร

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมในการรับรองคุณภาพของบุคลากรที่มีประสบการณ์ฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก

ด้าน	SS	df	MS	F	p-value
1. การร่วมวางแผน					
Between Group	4.55	4	1.13	1.83	0.32
Within Group	135.60	141	0.96		
รวม	140.15	145			
2. การร่วมปฏิบัติตามแผน					
Between Group	3.94	4	0.98	1.00	0.40
Within Group	137.73	141	0.97		
รวม	141.67	145			
3. การร่วมประเมินผล					
Between Group	4.18	4	1.04	1.21	0.30
Within Group	121.41	141			
รวม	125.60	145			
รวม 3 ด้าน					
Between Group	3.96	4	0.99	1.14	0.33
Within Group	122.04	141			
รวม	126.00	145			

*p < .05

จากตาราง 22 พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยวที่มีการฝึกอบรมการพัฒนาคุณภาพ ระดับน้อย ระดับปานกลางและระดับมาก ก็กับการมีส่วนร่วมโดยรวมทุกด้านและรายด้าน พบว่า ไม่แตกต่างกัน