

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษา

บัณฑิตศึกษาศานมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

19 กรกฎาคม 2542

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เนื่องด้วยดิฉัน นางสาวศิริลักษณ์ สักกะวงค์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาล (แผน ข) บัณฑิตศึกษาศานมมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำลังทำการศึกษาเรื่อง การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไปใช้ของบุคลากรพยาบาลหน่วยงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม คำตอบของท่านจะไม่มีผลใด ๆ ต่อท่านหรือหน่วยงานของท่าน

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริลักษณ์ สักกะวงค์)

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาล (แผน ข)

แบบสอบถาม

เรื่อง การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ของบุคลากร
 พยาบาลหน่วยผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คำชี้แจง

- แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้
 ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้
 ของบุคลากรพยาบาลหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
 ซึ่งประกอบด้วย 9 มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1 8 ข้อ

มาตรฐานที่ 2 7 ข้อ

มาตรฐานที่ 3 5 ข้อ

มาตรฐานที่ 4 7 ข้อ

มาตรฐานที่ 5 7 ข้อ

มาตรฐานที่ 6 7 ข้อ

มาตรฐานที่ 7 6 ข้อ

มาตรฐานที่ 8 6 ข้อ

มาตรฐานที่ 9 14 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด ถามปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานแต่ละมาตรฐาน

- นิยามศัพท์ที่ควรทราบก่อนตอบแบบสอบถาม

บุคลากรพยาบาลผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานให้บริการพยาบาลของงานการ
 พยาบาลในห้องตรวจ สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม กระจกและข้อ จักษุ โสต ศอ
 นาสิก และคลินิกเฉพาะโรค ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย หัวหน้า
 หน่วยงาน พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพยาบาลเทคนิค และกลุ่มบุคลากรอื่นซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่
 พยาบาลและพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้

การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ หมายถึง การนำมาตรฐานของ
 การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 9 มาตรฐานไปใช้

3. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามโดยละเอียดและกรุณาตอบคำถามทุกข้อคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงหรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ () ชาย
() หญิง
2. อายุ ปี
3. ระดับการศึกษา
() ประกาศนียบัตรพยาบาล () อนุปริญญาทางการพยาบาล
() ปริญญาตรีทางการพยาบาล () อื่น ๆ โปรดระบุ.....
4. สถานภาพการสมรส
() โสด () คู่
() หม้าย, แยก () หย่า
5. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งใด
() หัวหน้าหน่วย/หัวหน้างาน () พยาบาลวิชาชีพ
() พยาบาลเทคนิค () เจ้าหน้าที่พยาบาล
() ผู้ช่วยเหลือคนไข้
6. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหน่วยผู้ป่วยนอก ปี
7. ท่านเคยได้รับการอบรมเรื่องมาตรฐานของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
() ไม่เคย () เคย
ถ้าเคยระยะเวลาการอบรม วัน ในแต่ละครั้ง
จำนวนครั้งของการอบรม ครั้ง
ถ้าไม่เคย เหตุผลเนื่องจาก

ส่วนที่ 2

แบบสอบถามการรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ของบุคลากร
 โรงพยาบาลหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์

คำชี้แจง

โปรดอ่านข้อความในรายการต่อไปนี้แล้วพิจารณาว่าท่านได้ใช้มาตรฐานโครงการพัฒนา
 และรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ (HA) ในหน่วยงานผู้ป่วยนอกในระดับใด แล้วใส่เครื่องหมาย
 ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์ดังนี้

- มากที่สุด** หมายถึงท่านหรือหน่วยงานได้มีการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐาน
 9 ข้อ หรือมีการนำมาตรฐานไปใช้ในระดับมากที่สุด
- มาก** หมายถึงท่านหรือหน่วยงานได้มีการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐาน
 9 ข้อ หรือมีการนำมาตรฐานไปใช้ในระดับมาก
- ปานกลาง** หมายถึงท่านหรือหน่วยงานได้มีการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐาน
 9 ข้อ หรือมีการนำมาตรฐานไปใช้ในระดับปานกลาง
- น้อย** หมายถึงท่านหรือหน่วยงานได้มีการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐาน
 9 ข้อ หรือมีการนำมาตรฐานไปใช้ในระดับน้อย
- น้อยที่สุด** หมายถึงท่านหรือหน่วยงานได้มีการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐาน
 9 ข้อ หรือมีการนำมาตรฐานไปใช้ในระดับน้อยที่สุด

มาตรฐาน	การรับรู้					หมายเหตุ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
มาตรฐานที่ 1 พันธกิจเป้าหมายและวัตถุประสงค์ 1. พันธกิจในการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่เขียนไว้มีความสอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล 2. ประสิทธิภาพในการให้บริการพยาบาลของหน่วยงานผู้ป่วยนอกที่เขียนไว้สอดคล้องกับปรัชญาของโรงพยาบาล 3. 4. 5. 6. 7. 8. ท่านเข้าใจความหมายพันธกิจของหน่วยงานที่กำหนดไว้						

ท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานที่ 1 ไปใช้หรือไม่

- ไม่มี
 มี มาก
 ปานกลาง
 น้อย

โปรดระบุปัญหา อุปสรรคต่อการรับรู้และการนำไปใช้ที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

มาตรฐาน	การรับรู้					หมายเหตุ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
มาตรฐานที่ 2 การจัดองค์กรและการบริหาร 1. หน่วยงานผู้ป่วยนอกมีแผนภูมิแสดงสายการบังคับบัญชาและสายการประสานงานภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานไว้ชัดเจน 2. หน่วยงานผู้ป่วยนอกมีแผนภูมิแสดงสายการบังคับบัญชาและสายการประสานงานภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานไว้เหมาะสม 3. 4. 5. 6. 7. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นและการแก้ไขปัญหา						

ท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานที่ 2 ไปใช้หรือไม่

ไม่มี

มี

มาก

ปานกลาง

น้อย

โปรดระบุปัญหา อุปสรรคต่อการรับรู้และการนำไปใช้ที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

มาตรฐาน	การรับรู้					หมายเหตุ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
มาตรฐานที่ 3 การจัดทรัพยากรบุคคล 1. การจัดบุคลากรมีความเพียงพอที่จะดำเนินการตามพันธกิจที่กำหนดไว้ 2. บุคลากรได้ดำเนินการตามพันธกิจ 3. 4. 5. หน่วยงานผู้ป่วนอกมีการมอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพติดตามดูแลบุคลากรหรือนักศึกษาที่ขาดประสบการณ์ในการทำงาน						

ท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานที่ 3 หรือไปใช้ไม่

ไม่มี

มี

มาก

ปานกลาง

น้อย

โปรดระบุปัญหา อุปสรรคต่อการรับรู้และการนำไปใช้ที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

มาตรฐาน	การรับรู้					หมายเหตุ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
มาตรฐานที่ 4 การพัฒนาทรัพยากรบุคคล 1. หน่วยงานผู้ป่วนอกมีการประเมินความต้องการของบุคลากรในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล 2. หน่วยงานผู้ป่วนอกมีการกำหนดเนื้อหาในการอบรมให้บุคลากรตามผลการประเมิน 3. 4. 5. 6. 7. แผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานได้มีการประเมินผลในรูปของพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป						

ท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานที่ 4 ไปใช้หรือไม่

ไม่มี

มี

มาก

ปานกลาง

น้อย

โปรดระบุปัญหา อุปสรรคต่อการรับรู้และการนำไปใช้ที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

มาตรฐาน	การรับรู้					หมายเหตุ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
มาตรฐานที่ 5 นโยบายและวิธีปฏิบัติ 1. นโยบายและวิธีปฏิบัติด้านบริการพยาบาล ผู้ป่วยนอกมีการจัดทำอย่างเป็นขั้นตอน 2. บุคลากรทุกระดับรับทราบ เข้าใจนโยบาย และวิธีปฏิบัติ 3. 4. 5. 6. 7. นโยบายและคู่มือการปฏิบัติงานของหน่วย งานผู้ป่วยนอกครอบคลุมในเรื่อง - การบริหารจัดการ - กิจกรรมทางคลินิกและบริการ - จริยธรรม กฎหมาย และสังคม - การบันทึกและจัดทำเอกสาร - ความปลอดภัย - การพัฒนาทรัพยากรบุคคล						

ท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานที่ 5 ไปใช้หรือไม่

- ไม่มี
 มี มาก
 ปานกลาง
 น้อย

โปรดระบุปัญหา อุปสรรคต่อการรับรู้และการนำไปใช้ที่เกิดขึ้น

.....

.....

มาตรฐาน	การรับรู้					หมายเหตุ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
มาตรฐานที่ 6 สิ่งแวดล้อม อาคารสถานที่ 1. ที่ตั้งของหน่วยบริการผู้ป่วยนอกเหมาะสม สะดวกต่อการเข้ารับบริการ มีป้ายสัญลักษณ์ไว้ชัดเจน 2. ที่ตั้งของหน่วยบริการผู้ป่วยนอก สะดวกในการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. 4. 5. 6. 7. หน่วยงานผู้ป่วยนอกมีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับบุคลากรทุกระดับ						

ท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานที่ 6 ไปใช้หรือไม่

ไม่มี

มี

มาก

ปานกลาง

น้อย

โปรดระบุปัญหา อุปสรรคต่อการรับรู้และการนำไปใช้ที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

มาตรฐาน	การรับรู้					หมายเหตุ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
มาตรฐานที่ 7 เครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก 1. การคัดเลือกประเมินเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการ ของหน่วยงานผู้ป่วนอกมีหลักเกณฑ์ 2. อุปกรณ์เครื่องมือมีเพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน 3. 4. 5. 6. มีระบบบำรุงรักษาและตรวจสอบเครื่องมือให้พร้อมที่จะใช้งาน ได้ตลอดเวลา						

ท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานที่ 7 ไปใช้หรือไม่

ไม่มี

มี

มาก

ปานกลาง

น้อย

โปรดระบุปัญหา อุปสรรคต่อการรับรู้และการนำไปใช้ที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

มาตรฐาน	การรับรู้					หมายเหตุ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
มาตรฐานที่ 8 ระบบงานกระบวนการให้บริการ 1. การให้บริการของหน่วยงานผู้ป่วนอกมีการจัดระบบการทำงานเป็นที่ระหว่างสาขาวิชาชีพ 2. ก่อนให้บริการมีการเตรียมความพร้อมในการให้บริการรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการ และนำมาปรับปรุงการเตรียมความพร้อม 3. 4. 5. 6. การจัดบริการสำหรับผู้มารับบริการได้มีการระบุปัญหาของผู้รับบริการ การวางแผนการดูแล การปฏิบัติตามแผน และการประเมินผลการให้การดูแล						

ท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานที่ 8 ไปใช้หรือไม่

ไม่มี

มี

มาก

ปานกลาง

น้อย

โปรดระบุปัญหา อุปสรรคต่อการรับรู้และการนำไปใช้ที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

มาตรฐาน	การรับรู้					หมายเหตุ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
มาตรฐานที่ 9 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ 1. หน่วยงานผู้ป่วนอกกำหนดเป้าหมายของ คุณภาพไว้อย่างชัดเจน 2. หน่วยงานผู้ป่วนอกมีการจัดโครงสร้างภายใน ในเกี่ยวกับกิจกรรมคุณภาพไว้ชัดเจน 3. หน่วยงานผู้ป่วนอก ได้แต่งตั้งผู้ประสาน งานการพัฒนาคุณภาพ 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. หน่วยงานผู้ป่วนอกได้มีการพัฒนาคุณภาพ งานอย่างต่อเนื่อง						

ท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการนำมาตรฐานที่ 9 ไปใช้หรือไม่

ไม่มี

มี

มาก

ปานกลาง

น้อย

โปรดระบุปัญหา อุปสรรคต่อการรับรู้และการนำไปใช้ที่เกิดขึ้น

.....

ภาคผนวก ข

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ของบุคลากร โดยรวมและแต่ละกลุ่ม จำแนกตามมาตรฐาน

มาตรฐาน	พยาบาล วิชาชีพ (N=26)		พยาบาล เทคนิค (N=15)		บุคลากร อื่น (N=39)		รวม (N=80)	
	μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	ด้านพันธกิจเป้าหมายและ วัตถุประสงค์							
พันธกิจสอดคล้องกับพันธกิจของ โรงพยาบาล	4.31	0.47	4.27	0.70	3.97	0.63	4.14	0.62
ปรัชญาสอดคล้องกับปรัชญาของ โรงพยาบาล	4.15	0.61	4.20	0.68	4.00	0.56	4.09	0.59
เป้าหมาย และวัตถุประสงค์สามารถ ทำได้	3.81	0.80	4.00	0.93	3.92	0.70	3.90	0.77
บุคลากรทุกระดับทราบพันธกิจก่อน นำไปใช้	3.88	0.82	4.00	0.65	3.90	0.72	3.91	0.73
บุคลากรทุกระดับทราบปรัชญาก่อน นำไปใช้	3.54	1.03	4.00	0.65	3.90	0.68	3.80	0.81
บุคลากรทุกระดับทราบ วัตถุประสงค์ก่อนนำไปใช้	3.69	0.97	3.73	0.88	3.95	0.72	3.84	0.84
บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมในการ กำหนด พันธกิจ ปรัชญา เป้าหมาย	3.69	0.97	4.20	0.86	3.77	0.84	3.83	0.90
บุคลากรทุกระดับเข้าใจความหมาย พันธกิจ	4.15	0.67	4.00	0.93	3.74	0.68	3.93	0.74

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไปใช้ของบุคลากรโดยรวมและแต่ละกลุ่ม จำแนกตามมาตรฐาน (ต่อ)

มาตรฐาน	พยาบาล วิชาชีพ (N=26)		พยาบาล เทคนิค (N=15)		บุคลากร อื่น (N=39)		รวม (N=80)	
	μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	ด้านการจัดองค์กรและการบริหาร							
แผนภูมิแสดงสายบังคับบัญชา และสายการประสานงานภายใน และภายนอกหน่วยงานมีไว้ ชัดเจน	4.35	0.69	4.27	0.70	4.38	0.71	4.35	0.70
แผนภูมิสายการบังคับบัญชา และสายประสานงานภายใน และภายนอกหน่วยงานมีไว้ เหมาะสม	3.62	1.30	3.20	0.77	3.79	0.73	3.90	1.05
มีการกำหนดคุณสมบัติหน้าที่ บุคลากรไว้ชัดเจน	3.46	0.95	4.00	0.76	3.92	0.74	3.79	0.84
มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะ ตำแหน่ง	3.12	1.18	3.93	0.80	3.72	1.00	3.56	1.07
บุคลากรทราบแนวปฏิบัติเมื่อ เกิดปัญหาขัดข้องในการใช้งาน	3.81	0.80	3.80	0.77	3.79	0.70	3.80	0.74
มีการจัดประชุมเพื่อแจ้งข่าวสาร และแนวทางการแก้ไขปัญหา	3.81	0.85	3.87	0.92	3.74	0.64	3.79	0.76
บุคลากรมีส่วนร่วมเสนอข้อ คิดเห็นและ แก้ไขปัญหา	3.96	0.72	3.60	0.99	3.36	0.96	3.60	0.92

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
ไปใช้ของบุคลากร โดยรวมและแต่ละกลุ่ม จำแนกตามมาตรฐาน (ต่อ)

มาตรฐาน	พยาบาล วิชาชีพ (N=26)		พยาบาล เทคนิค (N=15)		บุคลากร อื่น (N=39)		รวม (N=80)	
	μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	ด้านการจัดทรัพยากรบุคคลและการ บริหาร							
มีความเพียงพอที่จะดำเนินการ พันธกิจ	2.50	0.95	3.33	1.18	2.90	0.82	2.85	0.97
บุคลากรได้ดำเนินการตามพันธกิจ	3.38	0.85	3.73	1.10	3.54	0.72	3.53	0.84
มีการประเมินผลที่เป็นระบบ เพื่อให้บุคลากรเพียงพอในการ ปฏิบัติงาน	2.73	1.04	3.27	0.88	3.18	0.79	3.05	0.91
มีการประเมินผลสม่ำเสมอโดย เน้นการพัฒนางานและความรู้ ลึกที่ดี	3.19	1.02	3.33	1.18	3.41	0.91	3.33	0.99
มีการมอบหมายให้พยาบาลวิชา ชีพลดูแลบุคลากรหรือนักศึกษาที่ ขาดประสบการณ์	3.15	1.08	3.47	0.92	3.54	0.72	3.40	0.89
ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล								
มีการประเมินความต้องการของ บุคลากรในการพัฒนา	3.23	1.03	3.33	1.18	3.23	0.74	3.31	0.91
เนื้อหาหลักสูตรกำหนดตามผล การประเมิน	2.88	1.03	3.73	1.10	3.23	0.84	3.18	0.95
แผนพัฒนาบุคลากรครอบคลุม ทุกระดับ	3.00	1.13	3.27	0.88	3.49	0.82	3.38	1.01

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไปใช้ของบุคลากรโดยรวมและแต่ละกลุ่ม จำแนกตามมาตรฐาน (ต่อ)

มาตรฐาน	พยาบาล วิชาชีพ (N=26)		พยาบาล เทคนิค (N=15)		บุคลากร อื่น (N=39)		รวม (N=80)	
	μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	บุคลากรใหม่ได้รับการเตรียม							
ความพร้อมก่อนเข้าทำงาน	3.08	1.23	3.33	1.18	3.18	0.88	3.23	1.04
มีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ	3.27	0.96	3.47	0.92	3.33	0.84	3.33	0.91
มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และ ทักษะ	3.15	1.12	3.67	1.05	3.21	0.89	3.24	1.01
มีการประเมินผลแผนในรูปของ พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป	2.96	1.00	3.53	0.99	3.13	0.83	3.14	0.94
ด้านนโยบายวิธีปฏิบัติ								
มีการจัดทำนโยบายอย่างเป็น ขั้นตอน	3.69	0.97	3.07	0.80	3.87	0.66	3.85	0.80
บุคลากรเข้าใจนโยบายและวิธี ปฏิบัติ	3.58	0.86	4.00	0.76	3.92	0.66	3.83	0.76
บุคลากรปฏิบัติตามที่กำหนด	3.35	0.89	3.80	1.01	3.79	0.61	3.65	0.81
บุคลากรมีส่วนร่วมในการ กำหนดในส่วนที่รับผิดชอบ	3.62	0.94	3.80	1.01	3.72	1.00	3.70	0.97
มีการปรับปรุงหลังจากนำไปใช้	3.69	0.84	3.87	0.92	3.72	0.79	3.74	0.82
มีความสอดคล้องกับนโยบาย ของโรงพยาบาล	3.88	0.65	3.07	0.88	4.05	0.69	4.00	0.71
ครอบคลุมในเรื่องการบริหาร จัดการ, กิจกรรมทางคลินิกและ บริการ, จริยธรรม กฎหมาย และสังคม, การบันทึกและการ จัดทำเอกสาร, ความปลอดภัย และการพัฒนาทรัพยากรบุคคล	3.50	1.07	3.87	0.99	3.77	0.84	3.70	0.95

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไปใช้ของบุคลากร โดยรวมและแต่ละกลุ่ม จำแนกตามมาตรฐาน (ต่อ)

มาตรฐาน	พยาบาล วิชาชีพ (N=26)		พยาบาล เทคนิค (N=15)		บุคลากร อื่น (N=39)		รวม (N=80)	
	μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	ด้านสิ่งแวดล้อมอาคารสถานที่							
มีความเหมาะสม สะดวกต่อการ เข้ารับบริการ มีป้ายสัญลักษณ์ ชัดเจน	3.42	0.90	3.33	1.29	3.82	0.60	3.60	0.88
สะดวกในการส่งต่อไปหน่วย งานที่เกี่ยวข้อง	2.92	1.02	3.40	1.18	3.49	0.85	3.29	1.00
เพียงพอ เหมาะสมที่ให้บริการ แต่ละหน่วย	2.90	1.02	2.57	0.94	2.90	0.97	2.68	0.99
สภาพแวดล้อมทั่วไปแสงสว่าง อุณหภูมิเหมาะสม	2.81	0.85	2.73	0.96	3.28	0.76	3.03	0.86
จัดวางอุปกรณ์เป็นระเบียบ เป็น สัดส่วน อำนวยความสะดวก บุคลากรทุกระดับ	3.40	0.70	3.13	0.92	3.51	0.56	3.41	0.69
สถานที่ตรวจให้คำปรึกษาเป็น สัดส่วน	3.19	0.80	3.41	1.24	3.64	0.63	3.45	0.84
มีสถานที่อำนวยความสะดวก บุคลากรทุกระดับ	2.38	0.94	3.33	0.98	3.23	0.78	2.98	0.95

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ของบุคลากร โดยรวมและแต่ละกลุ่ม จำแนกตามมาตรฐาน (ต่อ)

มาตรฐาน	พยาบาล วิชาชีพ (N=26)		พยาบาล เทคนิค (N=15)		บุคลากร อื่น (N=39)		รวม (N=80)	
	μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	ด้านเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก							
ความสะดวก								
การคัดเลือกมีหลักเกณฑ์	3.50	0.99	3.33	1.29	3.59	0.79	3.55	0.91
มีความพอเพียงในการปฏิบัติงาน	3.31	1.01	3.40	1.18	3.33	0.84	3.35	0.89
มีระบบสำรองที่จะให้บริการผู้ใช้เครื่องมือพิเศษผ่านการอบรม	2.88	1.21	2.57	0.94	3.21	0.83	3.18	1.02
มีการแนะนำเมื่อมีเครื่องมือใหม่	3.04	1.11	2.73	0.96	3.36	0.84	3.28	0.95
มีการตรวจสอบให้พร้อมใช้งานได้	2.81	1.23	3.13	0.92	3.41	0.88	3.15	1.11
มีการตรวจสอบให้พร้อมใช้งานได้	3.12	1.23	3.41	1.24	3.59	0.79	3.48	0.93
ด้านระบบงานกระบวนการให้บริการ								
จัดระบบการใช้งานเป็นทีมระหว่างสาขาวิชาชีพ	3.42	1.03	3.53	1.13	3.67	0.66	3.61	0.85
เตรียมความพร้อมในการให้บริการโดยรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการและนำมาปรับปรุง	3.85	0.73	3.47	0.83	3.97	0.63	3.95	0.73
รับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการเกี่ยวกับบริการที่ได้รับ	4.00	0.69	3.60	0.99	4.03	0.63	4.04	0.68

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไปใช้ของบุคลากร โดยรวมและแต่ละกลุ่ม จำแนกตามมาตรฐาน (ต่อ)

มาตรฐาน	พยาบาล วิชาชีพ (N=26)		พยาบาล เทคนิค (N=15)		บุคลากร อื่น (N=39)		รวม (N=80)	
	μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	วางแผนปฏิบัติการประเมิน ความต้องการของผู้รับบริการ และวางแผนการใช้งาน	3.81	0.69	3.47	0.92	4.00	0.69	3.93
กำหนดแนวปฏิบัติของการ บริการเพื่อให้การบริการเป็นไป ตามมาตรฐานวิชาชีพที่เขียนไว้	3.85	0.78	3.07	1.33	3.92	0.66	3.88	0.75
มีการระบุปัญหาของผู้รับ บริการ การวางแผนการดูแล การปฏิบัติตามแผนและ ประเมินผลการให้การดูแล	3.35	0.85	3.80	0.86	4.05	0.65	3.73	0.90
ด้านกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ								
กำหนดเป้าหมายของคุณภาพไว้ อย่างชัดเจน	3.69	0.74	3.40	0.55	4.03	0.71	3.89	0.78
จัดโครงสร้างการในเกี่ยวกับ กิจกรรมคุณภาพไว้ชัดเจน	3.42	0.81	3.60	0.55	3.97	0.71	3.78	0.80
แต่งตั้งผู้ประสานงานการพัฒนา คุณภาพ	3.54	0.95	3.60	0.00	3.77	0.81	3.71	0.89
บุคลากรทุกระดับมีส่วนร่วมใน การดำเนินการด้านคุณภาพ	3.50	0.91	4.00	0.55	3.92	0.74	3.78	0.81
ศึกษาความต้องการหรือความ คาดหวังของผู้รับบริการภายใน	3.31	1.09	3.40	0.89	3.77	0.87	3.60	0.98

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้การนำโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไปใช้ของบุคลากรโดยรวมและแต่ละกลุ่ม จำแนกตามมาตรฐาน (ต่อ)

มาตรฐาน	พยาบาล วิชาชีพ (N=26)		พยาบาล เทคนิค (N=15)		บุคลากร อื่น (N=39)		รวม (N=80)	
	μ	σ	μ	σ	μ	σ	μ	σ
	ศึกษาความต้องการหรือความ คาดหวังของผู้รับบริการภาย นอก	3.42	0.95	3.80	0.45	3.90	0.75	3.73
นำผลสถิติมาใช้ชี้วัดผลการ ปฏิบัติงาน	3.42	0.90	3.80	0.45	3.69	0.86	3.64	0.90
กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชัดเจน	3.50	0.86	3.60	0.55	3.59	0.75	3.60	0.85
จัดหาแนวทางในการตอบ สนองความต้องการของผู้รับ บริการ	3.65	0.80	3.95	0.40	3.97	0.63	3.84	0.75
ทุกคนมีส่วนร่วมแก้ปัญหา หา สาเหตุ	3.27	0.92	3.80	1.10	3.79	0.83	3.63	0.92
การแก้ปัญหาหรือการพัฒนา คุณภาพมีการประเมินผล	3.31	0.79	3.40	0.89	3.69	0.83	3.55	0.86
มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน ครอบคลุมทุกด้าน	3.42	0.86	3.60	0.55	3.59	0.75	3.55	0.81
มีการทบทวนและปรับปรุง มาตรฐานเป็นระยะ	3.23	0.86	3.00	1.00	3.56	0.88	3.45	0.90
มีการพัฒนาคุณภาพอย่าง ต่อเนื่อง	3.31	0.79	3.80	0.45	3.82	0.76	3.65	0.83

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรพรรณ พุมอาภรณ์	ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
นายแพทย์ สุภัค ปิติภากร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการวิชาการ และผู้ประสานงานกลางโครงการพัฒนาและ รับรองคุณภาพ โรงพยาบาล โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
นางสาวประกายแก้ว กำคำ	พยาบาลวิชาชีพ 8 ผู้ประสานงานกลาง โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล โรงพยาบาลเชียงราย ประชานุเคราะห์

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล นางสาวศิริลักษณ์ สักกะวงค์

ภูมิลำเนา จังหวัดเชียงราย

ประวัติการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาปีที่ 5	โรงเรียนปรีณัฏร์รอยแผลส์วิทยาลัย จังหวัดเชียงใหม่	2515
อนุปริญญาพยาบาลและอนามัย	คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2518
ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์	คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	2518
ศิลปศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)	คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น	2523

ประวัติการทำงาน

พ.ศ.2519 - 2528	พยาบาลประจำการ แผนกศัลยกรรม คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
พ.ศ.2528 - ปัจจุบัน	ย้ายกลับภูมิลำเนา พยาบาลวิชาชีพ 7 งานผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์