

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยเริ่มจากการกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และลำดับขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ

$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
SD	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติการแจกแจงแบบที
p	แทน	ค่าความน่าจะเป็น

ลำดับขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษายุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชน
ในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการ
ของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสอดคล้องของความคิดเห็นเกี่ยวกับยุทธวิธีสำหรับการพัฒนา
คุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ของผู้บริหารและบุคลากร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การศึกษายุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชน
ในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา

จากการวิเคราะห์เอกสารทำให้ได้ ยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา และนำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 10 ท่าน สรุปเป็นยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา และจำนวนความถี่ ดังตารางที่ 2-4

ตารางที่ 2 ยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการกระจายอำนาจงานสาธารณสุข

ด้านการกระจายอำนาจงานสาธารณสุข	ความถี่	ร้อยละ (n = 10)
1. การจัดทำแผนปฏิบัติการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ทั้งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในระดับต้นและระยะยาว	10	100
2. การจัดระบบบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น	9	90
3. การกำหนดบทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพ ระดับพื้นที่ (กสพ.) ที่มีการบริหารงานอย่างเป็นอิสระ	9	90
4. การกำหนดงบประมาณที่ใช้สำหรับการพัฒนางานสาธารณสุข ที่ครอบคลุมทุกกิจกรรม	10	100
5. การเลือกใช้รูปแบบการถ่ายโอนที่เหมาะสมกับพื้นที่และภารกิจ ที่ต้องถ่ายโอน	9	90
6. การกำหนดกลไกการกำกับดูแลการถ่ายโอนภารกิจให้เป็นไป ตามแผน	9	90
7. การพัฒนาระบบตรวจสอบและการมีส่วนร่วมของประชาชนและ ภาคประชาสังคม	9	90
8. การสร้างระบบประกันคุณภาพบริการสาธารณะขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	9	90
9. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารความก้าวหน้าในการถ่ายโอน ภารกิจให้เครือข่ายทราบอย่างต่อเนื่อง	9	90

จากตารางที่ 2 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นเกี่ยวกับยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการกระจายอำนาจงานสาธารณสุข มี 9 ยุทธวิธี

ตารางที่ 3 ยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนางานสาธารณสุข

ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนางานสาธารณสุข	ความถี่	ร้อยละ (n = 10)
1. การพัฒนาและส่งเสริมองค์กรชุมชนท้องถิ่น ทั้งที่เป็นองค์กรของรัฐและที่ไม่ใช่องค์กรของรัฐ ให้มีความเข้มแข็ง สามารถดูแลและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของชุมชนได้	10	100
2. การกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพตนเอง ตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ	10	100
3. การสนับสนุนและส่งเสริมให้ชุมชนมีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาดูแลและสร้างเสริมสุขภาพตนเอง	10	100
4. การสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงานบริการสาธารณสุขของชุมชน	10	100
5. การเสริมสร้างโอกาสการเรียนรู้และพัฒนาทักษะด้านสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม	10	100
6. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ รวมทั้งระบบการเฝ้าระวังสุขภาพของชุมชน	10	100
7. การพัฒนาระบบกลไก และภาคีเครือข่ายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพ	9	90
8. การพัฒนาองค์กรชุมชนท้องถิ่นควบคู่ไปกับองค์กรท้องถิ่นของรัฐเพื่อให้มีศักยภาพที่ตรวจสอบ กำกับ และประเมินผลการทำงานของบริการงานสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	10	100

จากตารางที่ 3 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นเกี่ยวกับยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนางานสาธารณสุข มี 8 ยุทธวิธี

ตารางที่ 4 ยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)

ด้านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)	ความถี่	ร้อยละ (n = 10)
1. การประเมินตนเอง จัดทำ SWOT Analysis เพื่อหาโอกาสในการพัฒนาองค์กร เป็นระยะตามความเหมาะสม	10	100
2. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ขององค์กรชัดเจน และมีความเป็นไปได้	10	100
3. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์	10	100
4. การเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหารในการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาล	10	100
5. การพัฒนาภาวะผู้นำของสมาชิกในองค์กร เพื่อสร้างความตระหนักในการที่จะมุ่งมั่นในการพัฒนาโรงพยาบาล ให้ได้รับการรับรองคุณภาพ	10	100
6. การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามข้อมูลการสำรวจความต้องการของบุคลากร	10	100
7. การปรับระบบการบริหารจัดการให้เกื้อหนุนต่อการพัฒนา	10	100
8. การกำหนดกิจกรรมสร้างความสามัคคีและเน้นการทำงานเป็นทีมของสมาชิกในโรงพยาบาล	10	100
9. การพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลอย่างครบถ้วน และต่อเนื่อง (TQM and CQI)	10	100
10. การพัฒนาระบบสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ให้ทันสมัย และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างเครือข่ายบริการ	9	90

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ด้านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)	ความถี่	ร้อยละ (n = 10)
11. การตรวจสอบ กำกับ และการประเมินผลงาน เป็นระยะ จากผู้ตรวจสอบภายในและภายนอกองค์กร มีการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลจากองค์กรภายนอก	9	90
12. การสร้าง ระบบการจัดการบริหารความสัมพันธ์ที่ดี กับผู้รับบริการ (Customer Relationship Management)	10	100
13. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ตลอดเวลาโดยใช้แบบสอบถามที่มีมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร	10	100
14. การสร้างขวัญและกำลังใจที่เสมอภาค และเป็นธรรม ให้กับสมาชิกของโรงพยาบาล	10	100

จากตารางที่ 4 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นเกี่ยวกับยุทธวิธีสำหรับการพัฒนา
คุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการรับรองคุณภาพของ
โรงพยาบาล (Hospital Accreditation) มี 14 ยุทธวิธี

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการ
ของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยแสดงค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ดังตารางที่ 5-8

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นไปได้ตามความคิดเห็นของ
ผู้บริหารและบุคลากรเกี่ยวกับยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของ
โรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา

ยุทธวิธี	ผู้บริหาร (n = 58)			บุคลากร (n = 157)			รวม (n = 215)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ด้านการกระจาย									
อำนาจงานสาธารณสุข	3.88	.36	มาก	3.83	.41	มาก	3.84	.39	มาก
2. ด้านการมีส่วนร่วม									
ของชุมชนในการ	3.89	.42	มาก	3.87	.45	มาก	3.88	.44	มาก
พัฒนางานสาธารณสุข									
3. ด้านการรับรองคุณภาพ									
ของโรงพยาบาล	3.92	.42	มาก	3.91	.44	มาก	3.91	.43	มาก
(Hospital Accreditation)									
รวม	3.90	.40	มาก	3.86	.43	มาก	3.87	.42	มาก

จากตารางที่ 5 แสดงว่าทั้งผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัด
ฉะเชิงเทรามีความคิดเห็นความเป็นไปได้ยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของ
โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นไปได้ตามความคิดเห็นของ
ผู้บริหารและบุคลากรเกี่ยวกับยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของ
โรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการกระจายอำนาจงานสาธารณสุข

ด้านการกระจายอำนาจ งานสาธารณสุข	ผู้บริหาร (n = 58) บุคลากร (n = 157) รวม (n = 215)								
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การจัดทำแผนปฏิบัติการถ่ายโอน ภารกิจด้านสาธารณสุขทั้งให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง ในระยะสั้นและระยะยาว	4.05	.63	มาก	3.93	.65	มาก	3.96	.65	มาก
2. การจัดระบบบริการสาธารณสุขของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อประโยชน์ของประชาชน ในท้องถิ่น	3.93	.56	มาก	3.93	.61	มาก	3.93	.60	มาก
3. การกำหนดบทบาทและหน้าที่ของ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ที่มีการบริหารงานอย่างเป็น อิสระ	3.88	.59	มาก	3.75	.67	มาก	3.81	.65	มาก
4. การกำหนดงบประมาณที่ใช้สำหรับ การพัฒนางานสาธารณสุข ที่ครอบคลุมทุกกิจกรรม	3.84	.59	มาก	3.83	.65	มาก	3.83	.63	มาก
5. การเลือกใช้รูปแบบการถ่ายโอนที่ เหมาะสมกับพื้นที่และภารกิจที่ต้อง ถ่ายโอน	3.72	.67	มาก	3.70	.68	มาก	3.71	.68	มาก
6. การกำหนดกลไกการกำกับดูแลการ ถ่ายโอนภารกิจให้เป็นไปตามแผน	3.74	.69	มาก	3.73	.72	มาก	3.73	.71	มาก
7. การพัฒนาระบบตรวจสอบและ การมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคประชาสังคม	3.78	.75	มาก	3.69	.69	มาก	3.72	.71	มาก

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ด้านการกระจายอำนาจ งานสาธารณสุข	ผู้บริหาร (n = 58) บุคลากร (n = 157) รวม (n = 215)								
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
8. การสร้างระบบประกันคุณภาพ บริการสาธารณสุขขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	4.00	.59	มาก	4.03	.58	มาก	4.02	.58	มาก
9. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ความก้าวหน้าในการถ่ายโอน ภารกิจให้เครือข่ายทราบอย่างต่อเนื่อง	3.95	.69	มาก	3.86	.67	มาก	3.88	.68	มาก
รวม	3.87	.36	มาก	3.83	.41	มาก	3.84	.39	มาก

จากตารางที่ 6 แสดงว่าทั้งผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัด
ฉะเชิงเทรา มีความคิดเห็นต่อยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชน
ด้านการกระจายอำนาจงานสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ใน
ระดับมากทุกข้อ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นไปได้ตามความคิดเห็นของ
ผู้บริหารและบุคลากรเกี่ยวกับยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของ
โรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนา
งานสาธารณสุข

ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนางานสาธารณสุข	ผู้บริหาร (n = 58) บุคลากร (n = 157) รวม (n = 215)								
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การพัฒนาและส่งเสริมองค์กร ชุมชนท้องถิ่น ทั้งที่เป็นองค์กร ของรัฐและที่ไม่ใช่องค์กรของรัฐ ให้มีความเข้มแข็ง สามารถดูแล และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของ ชุมชนได้	3.93	.72	มาก	3.99	.61	มาก	3.89	.68	มาก
2. การกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึง บทบาทและหน้าที่ในการดูแลและ สร้างเสริมสุขภาพตนเอง ตาม พรบ. สุขภาพแห่งชาติ	3.90	.72	มาก	3.71	.74	มาก	3.76	.73	มาก
3. การสนับสนุนและส่งเสริมให้ ชุมชน มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น มาดูแล และสร้างเสริมสุขภาพตนเอง	4.02	.69	มาก	4.08	.60	มาก	4.07	.62	มาก
4. การสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วน ร่วมในการบริหารจัดการงานบริการ สาธารณสุขของชุมชน	3.95	.57	มาก	3.85	.67	มาก	3.87	.65	มาก
5. การเสริมสร้างโอกาสการเรียนรู้และ พัฒนาทักษะด้านสุขภาพในระดับ บุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม	4.07	.56	มาก	3.87	.70	มาก	3.92	.67	มาก
6. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารที่มี คุณภาพและประสิทธิภาพรวมทั้ง ระบบการเฝ้าระวังสุขภาพของชุมชน	3.74	.69	มาก	3.87	.71	มาก	3.83	.70	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนางานสาธารณสุข	ผู้บริหาร (n = 58) บุคลากร (n = 157) รวม (n = 215)								
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
7. การพัฒนาระบบกลไก และภาคี เครือข่ายการมีส่วนร่วม ของ ประชาชนในการพัฒนาสุขภาพ	3.76	.76	มาก	3.83	.65	มาก	3.81	.68	มาก
8. การพัฒนาองค์กรชุมชนท้องถิ่น ควบคู่ไปกับองค์กรท้องถิ่นของรัฐ เพื่อให้มีศักยภาพที่ตรวจสอบ กำกับ และประเมินผล การบริการ งานสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.79	.74	มาก	3.82	.73	มาก	3.81	.73	มาก
รวม	3.89	.42	มาก	3.88	.45	มาก	3.88	.44	มาก

จากตารางที่ 7 แสดงว่าทั้งผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัด
ฉะเชิงเทรา มีความคิดเห็นต่อยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชน
ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนางานสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็น
รายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นไปได้ตามความคิดเห็นของ
ผู้บริหารและบุคลากรเกี่ยวกับยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของ
โรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล
(Hospital Accreditation)

ด้านการรับรองคุณภาพ ของโรงพยาบาล	ผู้บริหาร (n = 58) บุคลากร (n = 157) รวม (n = 215)								
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การประเมินตนเอง จัดทำ SWOT Analysis เพื่อหาโอกาส ในการพัฒนาองค์กร เป็นระยะตาม ความเหมาะสม	4.09	.60	มาก	4.05	.63	มาก	4.06	.62	มาก
2. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ขององค์กรชัดเจน และมีความเป็นไปได้	3.93	.59	มาก	3.92	.68	มาก	3.93	.65	มาก
3. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่สอดคล้อง กับ วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์	3.93	.59	มาก	3.90	.64	มาก	3.91	.63	มาก
4. การเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหาร ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการของ โรงพยาบาล	3.93	.67	มาก	3.96	.69	มาก	3.95	.68	มาก
5. การพัฒนาภาวะผู้นำของสมาชิกใน องค์กร เพื่อสร้างความตระหนักใน การที่จะมุ่งมั่นในการพัฒนา โรงพยาบาลให้ได้รับการรับรองคุณภาพ	3.90	.67	มาก	3.97	.66	มาก	3.95	.66	มาก
6. การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ตามข้อมูลการสำรวจความต้องการ ของบุคลากร	3.95	.63	มาก	3.94	.64	มาก	3.94	.67	มาก
7. การปรับระบบการบริหารจัดการให้ เกื้อหนุนต่อการพัฒนา	3.88	.73	มาก	3.85	.71	มาก	3.86	.71	มาก

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ด้านการรับรองคุณภาพ ของโรงพยาบาล	ผู้บริหาร (n = 58) บุคลากร (n = 157) รวม (n = 215)								
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
8. การกำหนดกิจกรรมสร้างความ สามัคคีและเน้นการทำงานเป็นทีม ของสมาชิกในโรงพยาบาล	3.76	.71	มาก	3.91	.71	มาก	3.87	.71	มาก
9. การพัฒนาคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลอย่างครบถ้วน และ ต่อเนื่อง (TQM and CQI)	3.98	.63	มาก	3.87	.70	มาก	3.90	.69	มาก
10. การพัฒนาระบบสารสนเทศและ การสื่อสาร (ICT) ให้ทันสมัยและ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ งานบริการของโรงพยาบาลและ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ระหว่างเครือข่ายบริการ	4.05	.60	มาก	3.94	.69	มาก	3.97	.67	มาก
11. การตรวจสอบ กำกับ และ การประเมินผลงาน เป็นระยะ จากผู้ตรวจสอบภายในและภายนอก องค์กร มีการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลจากองค์กรภายนอก	3.90	.64	มาก	3.86	.65	มาก	3.87	.65	มาก
12. การสร้าง ระบบการจัดการบริหาร ความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ (Customer Relationship Management)	3.90	.67	มาก	3.86	.66	มาก	3.87	.66	มาก

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ด้านการรับรองคุณภาพ ของโรงพยาบาล	ผู้บริหาร (n = 58) บุคลากร (n = 157) รวม (n = 215)								
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
13. การประเมินความพึงพอใจของ ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ตลอด เวลาโดยใช้แบบสอบถาม ที่มีมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร	3.74	.69	มาก	3.82	.76	มาก	3.80	.74	มาก
14. การสร้างขวัญและกำลังใจที่ เสมอภาค และเป็นธรรมให้กับ สมาชิกของโรงพยาบาล	3.93	.70	มาก	3.94	.72	มาก	3.93	.71	มาก
รวม	3.92	.42	มาก	3.91	.44	มาก	3.91	.43	มาก

จากตารางที่ 8 แสดงว่าทั้งผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัด
ฉะเชิงเทรา มีความคิดเห็นต่อยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชน
ด้านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ในระดับมาก และเมื่อพิจารณา
เป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความสอดคล้องของความคิดเห็นเกี่ยวกับยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ของผู้บริหารและบุคลากร

โดยการหาความสอดคล้องของยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่างความคิดเห็นของผู้บริหารและบุคลากร ดังตารางที่ 9-11

ตารางที่ 9 ความสอดคล้องของยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการกระจายอำนาจงานสาธารณสุข ระหว่างความคิดเห็นของผู้บริหารและบุคลากร

ด้านการกระจายอำนาจงานสาธารณสุข	ผู้บริหาร ($n = 58$)		บุคลากร ($n = 157$)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. การจัดทำแผนปฏิบัติการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขทั้งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในระดับต้นและระยะยาว	4.05	.63	3.93	.65	1.24	.22
2. การจัดระบบบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น	3.93	.56	3.93	.61	.01	.99
3. การกำหนดบทบาทและหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ที่มีการบริหารงานอย่างเป็นอิสระ	3.88	.59	3.75	.67	.95	.35
4. การกำหนดงบประมาณที่ใช้สำหรับการพัฒนางานสาธารณสุขที่ครอบคลุมทุกกิจกรรม	3.84	.59	3.83	.65	.18	.86

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ด้านการกระจายอำนาจ งานสาธารณสุข	ผู้บริหาร (n = 58)		บุคลากร (n = 157)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
5. การเลือกใช้รูปแบบการถ่ายโอนที่ เหมาะสมกับพื้นที่และภารกิจที่ต้อง ถ่ายโอน	3.72	.67	3.70	.68	.23	.82
6. การกำหนดกลไกการกำกับดูแลการ ถ่ายโอนภารกิจให้เป็นไปตามแผน	3.74	.69	3.73	.72	.14	.89
7. การพัฒนาระบบตรวจสอบและ การมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคประชาสังคม	3.78	.75	3.69	.69	.72	.47
8. การสร้างระบบประกันคุณภาพ บริการสาธารณะขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	4.00	.59	4.03	.58	-.35	.73
9. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ความก้าวหน้าในการถ่ายโอน ภารกิจให้เครือข่ายทราบอย่างต่อเนื่อง	3.95	.69	3.86	.67	.84	.40
รวม	3.87	.36	3.83	.41	.78	.44

* $p < .05$

จากตารางที่ 9 แสดงว่าความคิดเห็นของผู้บริหารและบุคลากรต่อยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการกระจายอำนาจงานสาธารณสุข โดยรวมและรายข้อ แตกต่างกันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการกระจายอำนาจงานสาธารณสุข ตามทัศนะของผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน มีความสอดคล้องกัน

ตารางที่ 10 ความสอดคล้องของยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชน
ในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนางานสาธารณสุข
ระหว่างความคิดเห็นของผู้บริหารและบุคลากร

ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนางานสาธารณสุข	ผู้บริหาร (n = 58)		บุคลากร (n = 157)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. การพัฒนาและส่งเสริมองค์กร ชุมชนท้องถิ่น ทั้งที่เป็นองค์กร ของรัฐและที่ไม่ใช่องค์กรของรัฐ ให้มีความเข้มแข็ง สามารถดูแล และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของ ชุมชนได้	3.93	.72	3.99	.61	-.60	.55
2. การกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึง บทบาทและหน้าที่ในการดูแลและ สร้างเสริมสุขภาพตนเอง ตาม พรบ. สุขภาพแห่งชาติ	3.90	.72	3.71	.74	1.70	.09
3. การสนับสนุนและส่งเสริมให้ ชุมชน มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น มาดูแล และสร้างเสริมสุขภาพตนเอง	4.02	.69	4.08	.60	-.64	.52
4. การสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วน ร่วมในการบริหารจัดการงานบริการ สาธารณสุขของชุมชน	3.95	.57	3.85	.67	1.01	.28
5. การเสริมสร้างโอกาสการเรียนรู้และ พัฒนาทักษะด้านสุขภาพในระดับ บุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม	4.07	.56	3.87	.70	2.20	.29

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการพัฒนางานสาธารณสุข	ผู้บริหาร (n = 58)		บุคลากร (n = 157)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
6. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารที่มี คุณภาพและประสิทธิภาพรวมทั้ง ระบบการเฝ้าระวังสุขภาพของชุมชน	3.74	.69	3.87	.71	-1.17	.25
7. การพัฒนาระบบกลไก และภาคี เครือข่ายการมีส่วนร่วม ของ ประชาชนในการพัฒนาสุขภาพ	3.76	.76	3.83	.65	-.62	.54
8. การพัฒนาองค์กรชุมชนท้องถิ่น ควบคู่ไปกับองค์กรท้องถิ่นของรัฐ เพื่อให้มีศักยภาพที่ตรวจสอบ กำกับ และประเมินผล การบริการ งานสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.79	.74	3.82	.73	-.20	.85
รวม	3.89	.42	3.88	.45	.28	.78

* $p < .05$

จากตารางที่ 10 แสดงว่าความคิดเห็นของผู้บริหารและบุคลากรต่อยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนางานสาธารณสุขโดยรวมและรายข้อ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนางานสาธารณสุขตามทัศนะของผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน มีความสอดคล้องกัน

ตารางที่ 11 ความสอดคล้องของยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชน
ในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital
Accreditation) ระหว่างความคิดเห็นของผู้บริหารและบุคลากร

ด้านการรับรองคุณภาพ ของโรงพยาบาล	ผู้บริหาร (n = 58)		บุคลากร (n = 157)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. การประเมินตนเอง จัดทำ SWOT Analysis เพื่อหาโอกาส ในการพัฒนาองค์กร เป็นระยะตาม ความเหมาะสม	4.09	.60	4.05	.63	.38	.71
2. กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ขององค์กรชัดเจน และมีความเป็นไปได้	3.93	.59	3.92	.68	.08	.94
3. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่สอดคล้อง กับวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์	3.93	.59	3.90	.64	.36	.72
4. การเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้บริหาร ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการของ โรงพยาบาล	3.93	.67	3.96	.69	-.30	.77
5. การพัฒนาภาวะผู้นำของสมาชิกใน องค์กร เพื่อสร้างความตระหนักใน การที่จะมุ่งมั่นในการพัฒนา โรงพยาบาลให้ได้การรับรองคุณภาพ	3.90	.67	3.97	.66	-.70	.49
6. การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ตามข้อมูลการสำรวจความ ต้องการของบุคลากร	3.95	.63	3.94	.64	.06	.96

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ด้านการรับรองคุณภาพ ของโรงพยาบาล	ผู้บริหาร (n = 58)		บุคลากร (n = 157)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
7. การปรับระบบการบริหารจัดการให้ เกื้อหนุนต่อการพัฒนา	3.88	.73	3.85	.71	.23	.82
8. การกำหนดกิจกรรมสร้างความ สามัคคีและเน้นการทำงานเป็นทีม ของสมาชิกในโรงพยาบาล	3.76	.71	3.91	.71	-1.40	.17
9. การพัฒนาคุณภาพการบริการของ โรงพยาบาลอย่างครบถ้วน และ ต่อเนื่อง (TQM and CQI)	3.98	.63	3.87	.70	1.10	.28
10. การพัฒนาระบบสารสนเทศและ การสื่อสาร (ICT) ให้ทันสมัยและ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ความก้าวหน้าในการพัฒนา คุณภาพ งานบริการของโรงพยาบาลและ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ระหว่างเครือข่ายบริการ	4.05	.60	3.94	.69	1.13	.26
11. การตรวจสอบ กำกับ และ การประเมินผลงาน เป็นระยะ จากผู้ตรวจสอบภายในและภายนอก องค์กร มีการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลจากองค์กรภายนอก	3.90	.64	3.86	.65	.37	.71

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ด้านการรับรองคุณภาพ ของโรงพยาบาล	ผู้บริหาร (n = 58)		บุคลากร (n = 157)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
12. การสร้าง ระบบการจัดการบริหาร ความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ (Customer Relationship Management)	3.90	.67	3.86	.66	.36	.72
13. การประเมินความพึงพอใจของ ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ตลอด เวลาโดยใช้แบบสอบถาม ที่มีมาตรฐานเดียวกันทั่วทั้งองค์กร	3.74	.69	3.82	.76	-.68	.50
14. การสร้างขวัญและกำลังใจที่ เสมอภาค และเป็นธรรมให้กับ สมาชิกของโรงพยาบาล	3.93	.70	3.94	.72	-.05	.96
รวม	3.92	.42	3.91	.44	.04	.97

* $p < .05$

จากตารางที่ 11 แสดงว่าความคิดเห็นของผู้บริหารและบุคลากรต่อยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) โดยรวมและรายข้อ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ยุทธวิธีสำหรับการพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาลชุมชนในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา ด้านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ตามทัศนะของผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน มีความสอดคล้องกัน