

ชื่อเรื่องบทความวิจัย : ประสิทธิภาพของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award  
โรงพยาบาลสระใคร อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย

ชื่อ-สกุล ผู้วิจัยหลัก	นางสาวพิมพ์สิลภัส โสตะวงศ์
สถานที่ปฏิบัติงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
เบอร์โทรศัพท์	061-1535624
Line ID :	Hideko2200

# ประสิทธิผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award โรงพยาบาลสระใคร อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย

พิมพ์สิลภัส โสตะวงศ์, ส.บ.\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทกระบวนการและผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใครตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามกรอบ PAOR กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP Award จำนวน 30 คน คัดเลือกแบบเจาะจง โดยใช้เกณฑ์ คัดเข้า-ออก 2) บุคลากรโรงพยาบาลสระใคร จำนวน 98 คน ซึ่งมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา คัดกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ ค่าความคาดเคลื่อนร้อยละ 5 และ 3) ผู้รับบริการ จำนวน 362 คน คัดกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ ค่าความคาดเคลื่อน ร้อยละ 5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ การเก็บข้อมูลดำเนินระหว่างเดือนธันวาคม 2568 ถึงเดือนมีนาคม 2569 ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษาระบบการพัฒนามาตรฐาน SAP Award พบว่า 1) ด้านปรับภูมิทัศน์: พัฒนาอาคารสถานที่สู่ Smart OPD และ Smart ER เพิ่มพื้นที่สีเขียวมุมพักผ่อนของผู้ป่วยและญาติ จัดให้มีที่พักคอยทั้งภายในและภายนอกอาคาร และพัฒนาห้องน้ำ/ห้องสุขา ให้มีลักษณะสร้างความรู้สึกรู้สึกผ่อนคลาย สะดวกสบาย และใช้เทคโนโลยีไร้สัมผัส 2) ด้านเสริมบริการ: เน้นบริการด้วยหัวใจ (Care D+) จัดทำโครงการสร้างสุขให้กับเจ้าหน้าที่ การยกย่องเชิดชูผู้มีคุณธรรม และสร้างบุคคลต้นแบบการให้บริการ และพัฒนาการให้บริการแบบมืออาชีพด้วยกระบวนการรับฟังผู้รับบริการ 3) ด้านเพิ่มศักยภาพ: พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ Application Sakhrai HosCare ในการนัดหมายออนไลน์, ระบบการบริหารจัดการเตียง Real-time และระบบ OPD/IPD Paperless ที่ช่วยลดระยะเวลารอคอย และ 4) ด้านหนุนบุคลากร: บริหารทรัพยากรมนุษย์ตามยุทธศาสตร์ "เก่ง ดี มีความสุข" และส่งเสริมการทำวิจัย R2R ภายหลังการพัฒนา พบว่าบุคลากรมีความพึงพอใจในระดับมากทุกด้าน โดยให้ความสำคัญสูงสุดในการเพิ่มศักยภาพบริการที่รวดเร็ว และทันสมัย ( $\bar{x} = 4.17$ ,  $sd =$ ) และมีความพึงพอใจสูงสุด ต่อผลลัพธ์การบริการที่ดีขึ้น ( $\bar{x} = 4.03$ ) ผู้รับบริการ: มีความพึงพอใจ ระดับมาก พึงพอใจสูงสุดในด้านคุณภาพบริการระบบนัดหมายออนไลน์ ( $\bar{x} = 4.32$ ) และด้านอาคารสถานที่/ภูมิทัศน์ ( $\bar{x} = 4.25$ )

ข้อเสนอแนะ ควรพัฒนาระบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการในวงรอบที่ 2, 3 เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาที่นำไปสู่การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น ควรพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน พร้อมทั้งนำผลการศึกษานี้ไปขยายผลเป็นต้นแบบให้กับโรงพยาบาลอื่นๆในระดับเดียวกันต่อไป

**คำสำคัญ** ประสิทธิภาพ, การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, มาตรฐาน SAP Award

\* โรงพยาบาลสระใคร อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย

# Effectiveness of hospital quality development according to SAP Award standards Sakhrai Hospital, Sakhrai District, Nong Khai Province

Pimsilapat Sotawong, B.Sc.\*

## Abstract

This study aimed to examine the context, processes, and outcomes of quality development at Sakhrai Hospital in accordance with the SAP Award standards. Action research based on the PAOR framework was employed. The study population comprised three groups: (1) 30 individuals involved in hospital quality development, selected through purposive sampling; (2) 98 hospital personnel, selected using Taro Yamane's formula with a 5% margin of error; and (3) 362 patients, also selected using Taro Yamane's formula with a 5% margin of error. Data were collected using questionnaires and interviews from December 2025 to March 2026. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, while qualitative data were subjected to content analysis.

The results indicated that the development processes aligned with the SAP Award standards in four key areas. 1) Landscape improvement: Enhancement of the physical environment toward Smart OPD and Smart ER, including expanded green spaces, improved indoor-outdoor waiting areas, upgraded restrooms, and the adoption of contactless technology. 2) Service enhancement: Promotion of service with heart (Care D+) through staff well-being initiatives, recognition of exemplary personnel, development of service role models, and strengthening of professional services responsive to user needs. 3) Capacity building: Integration of information systems such as the Sakhrai HosCare application, a real-time bed management system, and OPD/IPD paperless services to reduce waiting times. 4) Human resource support: Implementation of the "Competent, Good, and Happy" strategy and encouragement of R2R research.

Post-development assessments showed high personnel satisfaction, with the highest priority placed on improving fast and modern service capabilities (mean=4.17) and the greatest satisfaction with enhanced service outcomes (mean=4.03). Service recipients also reported high satisfaction, particularly with the online appointment system (mean=4.32) and the improved building and landscape (mean=4.25).

Recommended that cycles 2 and 3 of the action research process be further developed to formulate a refined operational model and promote sustainable quality improvement, with potential for replication in hospitals of similar level.

**Keywords:** Effectiveness, Hospital Quality Development, SAP Award Standard

---

\* Sakhrai Hospital, Sakhrai District, Nong Khai Province

## 1. บทนำ

การพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญที่หน่วยบริการสาธารณสุขไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ เอกชนต้องตระหนักและให้ความสำคัญ โรงพยาบาลทุกแห่งต้องมีการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด และบรรลุต่อเป้าหมายการให้บริการ เพื่อให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ในปี 2566 กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดนโยบายเพื่อการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย ด้วยการปรับระดับโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใหม่ จากเดิม 4 ระดับ ได้แก่ Advance(A), Standard (S), Middle (M), Fundamental (F) <sup>(1)</sup> ปรับระดับใหม่เป็นโรงพยาบาล SAP: Standard, Academy, Premium/ Professional มาใช้เป็นกรอบในการพัฒนาระบบบริการตามนโยบายปีแห่ง การยกระดับระบบบริการสาธารณสุข ไทย พ.ศ.2566–2568 โดยโรงพยาบาลแต่ละระดับต้องพัฒนาศักยภาพใน 3 ด้าน ได้แก่ การบริการด้านสุขภาพ (Service) การศึกษาอบรม/การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Academic) และการวิจัย (Research) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานเพิ่มศักยภาพการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน และจัดบริการให้เป็นไปตามศักยภาพของโรงพยาบาลและตอบสนองความต้องการของประชาชนตามบริบทและความพร้อมของพื้นที่ โดยมีเป้าหมายหลักในการดำเนินการ คือ การลดอัตราการป่วย ลดอัตราการตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย <sup>(1)</sup>

นโยบาย SAP Award (Smart and Productive Hospital Award) เป็นอีกหนึ่งนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง SAP Award เป็นเครื่องมือในการสร้างแรงจูงใจและยกระดับมาตรฐานโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลมีการปรับปรุงกระบวนการทำงาน การบริหารทรัพยากร และการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ให้สามารถพัฒนาระบบบริการตามแนวทาง SAP ของกระทรวงสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางพัฒนาระบบบริการ ระหว่างหน่วยบริการสุขภาพในแต่ละเขตสุขภาพ โดยมีการกำหนดระดับการพัฒนาเป็น 6 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับโรงพยาบาลชุมชน (Standard Hospital: S) 2) ระดับโรงพยาบาลชุมชนพลัส (Standard plus Hospital: S+) 3) ระดับโรงพยาบาลทั่วไป (Academy Hospital: A) 4) ระดับโรงพยาบาลทั่วไปพลัส (Academy plus Hospital: A+) 5) ระดับโรงพยาบาลศูนย์ (Premium Hospital: P) และ 6) ระดับโรงพยาบาลศูนย์พลัส (Premium plus Hospital: P+) เพื่อยกระดับคุณภาพบริการและความพึงพอใจของประชาชน โดยมุ่งเน้นการนำเสนอผลการดำเนินงานจากหน่วยบริการที่ได้รับการคัดเลือกจากระดับจังหวัด เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนาต่อไปในระดับประเทศ โดยมีเป้าหมายให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ และสร้างแรงจูงใจให้หน่วยบริการเกิดความตื่นตัวในการยกระดับบริการอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข <sup>(2)</sup>

โรงพยาบาลสระใคร เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด Standard (S) เริ่มเปิดให้บริการเมื่อปี 2547 เป็นโรงพยาบาล ระดับ F3 ขนาด 10 เตียง ได้รับการยกระดับเป็นระดับ F3 ขนาด 30 เตียง เมื่อปี 2562 และยกระดับเป็นระดับ F2 ขนาด 30 เตียง เมื่อปี 2566 <sup>(3)</sup> ซึ่งทำให้โครงสร้างด้านอาคารสถานที่ดูเก่าตามอายุการใช้งานไม่สวยงามทันสมัย โดยเฉพาะด้านหน้า OPD/ER และตามโครงสร้างเดิมห้องบัตรจะบดบังแสงสว่างจากภายนอกทำให้บรรยากาศ มีดครึ้มและระบบระบายอากาศค่อนข้างอับ ER และการให้บริการยังไม่ทันสมัย ยังไม่มีการนำเทคโนโลยี Digital เข้ามาให้บริการผู้ป่วยมากนัก แต่ในช่วงปี 2564 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการปรับโฉมสถานบริการ ให้เป็นไปตามมาตรฐาน Smart Hospital เน้นการพัฒนา Smart OPD และ Smart ER ทั้งยังกำหนดมาตรฐาน EMS และ Green & Clean Hospital มาใช้พัฒนาสิ่งแวดล้อมให้สวยงาม เพิ่มพื้นที่สีเขียว รวมทั้งการนำเทคโนโลยีมาใช้ให้บริการผู้ป่วย การปรับปรุงคุณภาพการบริการ และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

ผลการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award (Smart and Productive Hospital Award) ในปี 2567<sup>(4)</sup> โดยคณะกรรมการบริหารและทีมนำคุณภาพพบว่า โรงพยาบาลสระใครมีการกำหนดข้อมูลพื้นฐาน การวิเคราะห์ปัญหา กำหนดแนวทางยกระดับ มีการดำเนินงานตามมาตรฐานและมีผลการดำเนินงานที่ดี แต่ยังคงขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ดังนี้

- 1) ด้านการปรับปรุงภูมิทัศน์ ในการจัดทำระบบการควบคุมคุณภาพของอากาศทั้งภายในและภายนอกอาคารอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ให้ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพอากาศตามมาตรฐาน
- 2) ด้านการเสริมบริการในการพัฒนาหรือปรับปรุงระบบงานจนเกิด ผลลัพธ์ที่ดี แสดงถึงมุ่งเน้นความสำคัญในกลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการ
- 3) ด้านการเพิ่มศักยภาพในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทั้งภายใน และภายนอกสถานบริการ รวมถึงระบบขนส่งภายใน สถานบริการที่เป็นอัตโนมัติอย่างเป็นรูปธรรม และ
- 4) ด้านทุนบุคลากรในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการดูแลความก้าวหน้าในอาชีพและจัดระบบการเรียนการสอนตามแผน SAP การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน มิได้เป็นเพียงภารกิจเชิงโครงสร้างหรือการปรับปรุงกายภาพของสถานบริการเท่านั้น หากแต่เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากร การเรียนรู้ร่วมกัน และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อการตัดสินใจอย่างต่อเนื่อง ภายใต้นโยบายการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566–2568 และกรอบการพัฒนาโรงพยาบาลตามแนวคิด SAP (Service–Academic–Professional/Premium) หน่วยบริการทุกระดับจึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือทางวิชาการที่สามารถเชื่อมโยง “นโยบายสู่การปฏิบัติจริง” และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนในบริบทพื้นที่

โรงพยาบาลสระใครซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ Standard ที่มีการยกระดับศักยภาพด้านโครงสร้างและภารกิจบริการอย่างต่อเนื่อง ยังคงเผชิญข้อจำกัดสำคัญทั้งด้านกายภาพของอาคาร ระบบบริการด้านหน้า การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สอดคล้องกับเกณฑ์ SAP Award ผลการประเมินตนเองสะท้อนให้เห็นว่า แม้โรงพยาบาลจะมีการวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผนและดำเนินงานตามมาตรฐานในหลายมิติแล้วแต่ยังคงขาด “หลักฐานเชิงประจักษ์” ที่แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ของการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ทั้งในด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม การมุ่งเน้นผู้รับบริการ การใช้เทคโนโลยีและการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชนและหน่วยงานกำกับดูแล การวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis and McTaggart<sup>(5)</sup> จึงมีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการนำมาใช้เป็นกรอบการวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากเป็นระเบียบวิธีที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์จริงผ่านวงจรการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การวางแผน (Plan) การลงมือปฏิบัติ (Act) การสังเกตและเก็บข้อมูลผลการเปลี่ยนแปลง (Observe) และการสะท้อนผลเพื่อปรับปรุงพัฒนา (Reflect) โดยกระบวนการดังกล่าวเปิดโอกาสให้บุคลากรของโรงพยาบาลในทุกระดับมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา ออกแบบแนวทางพัฒนา ทดลองปฏิบัติ และเรียนรู้จากผลการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ในบริบทของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์ SAP Award การใช้กรอบ PAOR จะช่วยให้การดำเนินงานไม่หยุดอยู่เพียงการ “ทำตามเกณฑ์” แต่สามารถยกระดับไปสู่การสร้างองค์ความรู้จากการปฏิบัติ (knowledge from practice) อันนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการบริการ ระบบสนับสนุน และการบริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับศักยภาพและความพร้อมของโรงพยาบาลสระใคร นอกจากนี้ การวิจัยเชิงปฏิบัติการยังเอื้อต่อการจัดทำหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งในเชิงกระบวนการและผลลัพธ์ ซึ่งสามารถนำไปใช้ประกอบการประเมินมาตรฐาน SAP Award การสื่อสารสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นต้นแบบให้แก่หน่วยบริการอื่นในระดับเขตสุขภาพและระดับประเทศ

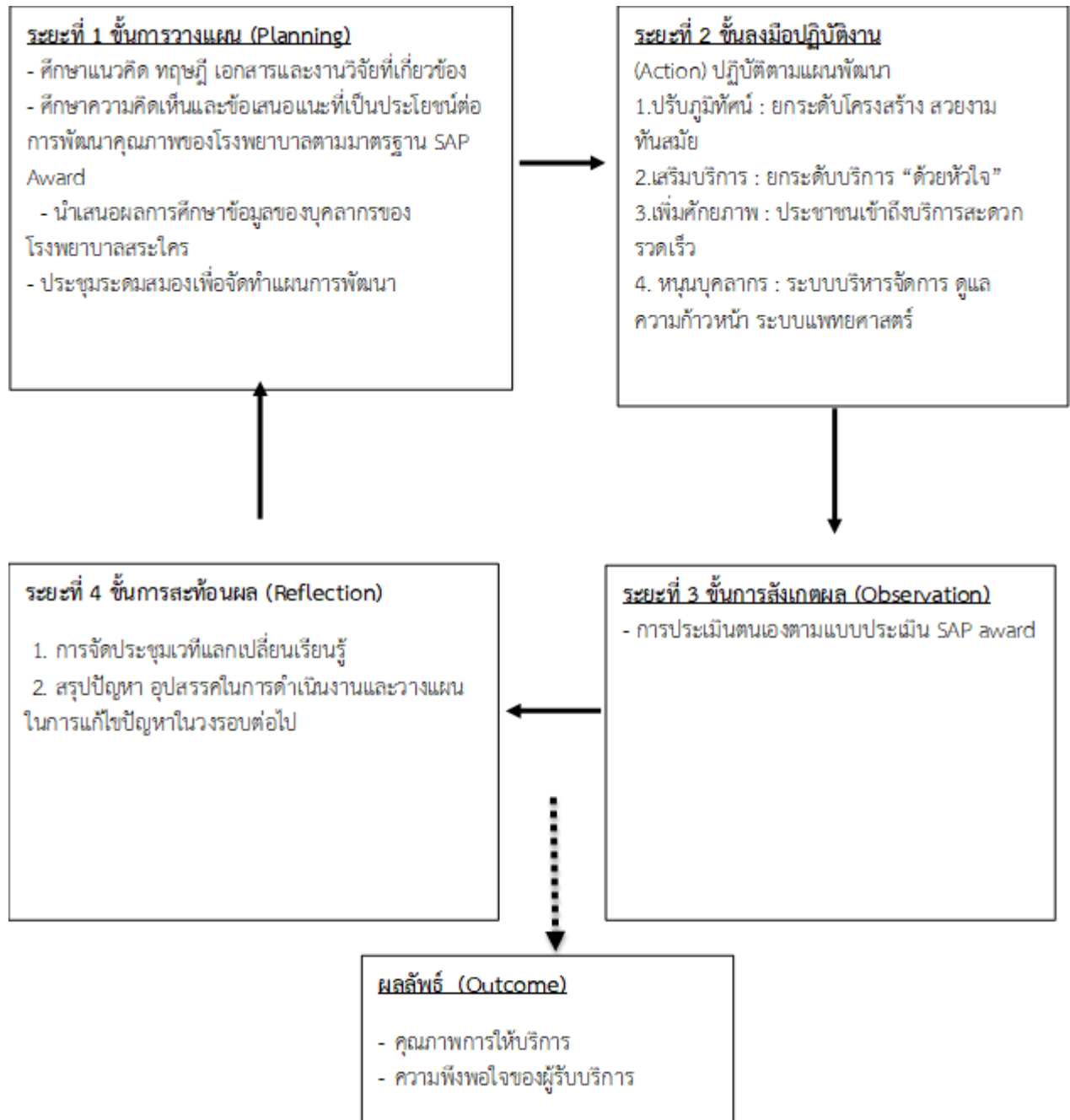
ดังนั้น การศึกษาการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใครตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิด Kemmis and McTaggart จึงมีความจำเป็นและเหมาะสม

ทั้งในเชิงนโยบาย เชิงวิชาการ และเชิงปฏิบัติการ โดยคาดว่าจะก่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการที่เป็นรูปธรรม ยั่งยืน และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน บุคลากร และองค์กรอย่างแท้จริง

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาบริบทการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใคร ตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award
- 2) เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใคร ตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award
- 3) เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใคร ตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award

## 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย



#### 4. วิธีดำเนินการวิจัย

4.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) โดยยึดกระบวนการของ Kemmis และ Mc Taggart (2000) POAR มาเป็นกรอบดำเนินการวิจัย

##### 4.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องข้องในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP Award จาก 127 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกเข้า-ออกผู้มีคุณสมบัติ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน

2. บุคลากรโรงพยาบาลสระใคร ที่ศึกษาความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP Award ทั้งหมด จำนวน 128 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane) ค่าความคาดเคลื่อนร้อยละ 5 กลุ่มตัวอย่าง 98 คน

3. ผู้รับบริการที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสระใคร ประเภทผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในเดือน มีนาคม 2569 (ใช้ข้อมูลจำนวนผู้รับบริการในเดือน มีนาคม 2568 มาคำนวณ) จำนวน 2,671 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane) ค่าความคาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง = 348 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพนำมาวิเคราะห์แปลผล ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเพื่ออัตราความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น เพิ่มขึ้น 10 % จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเป็นจำนวน 385 คน และมีผู้ตอบแบบสอบถามที่ครบถ้วน/สมบูรณ์นำมาวิเคราะห์แปลผล จำนวน 362 คน

##### 4.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP Award ของบุคลากรของโรงพยาบาลสระใคร ประกอบไปด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็น 5 ด้าน จำนวน 30 ข้อ ได้แก่ (1) ด้านบริบทและการนำองค์กรจำนวน 4 ข้อ (2) ด้านการปรับภูมิทัศน์ (สวยงาม สะดวก สบาย ทันสมัย) จำนวน 9 ข้อ (3) ด้านการเพิ่มศักยภาพบริการ (สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย) จำนวน 7 ข้อ (4) ด้านการเสริมบริการ (บริการด้วยหัวใจ) จำนวน 5 ข้อ (5) ด้านการหนุนบุคลากร (บริหารจัดการและพัฒนาบุคลากร) จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจในภาพรวม จำนวน 18 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อปัจจัยแห่งความสำเร็จ จำนวน 8 ข้อ และส่วนที่ 5 ปัญหา/อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

2) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านการปรับภูมิทัศน์: ยกระดับโครงสร้างให้สวยงามทันสมัย (2) ด้านการเสริมบริการ: ยกระดับบริการ ด้วยหัวใจ (3) ด้านการเพิ่มศักยภาพ: ประชาชนเข้าถึงบริการสะดวก รวดเร็ว (4) ด้านการหนุนบุคลากร: ระบบบริหารจัดการ ดูแลความก้าวหน้า ระบบแพทยศาสตร์ศึกษา

3) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประกอบไปด้วย 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจ จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย (1) ด้านอาคารสถานที่ จำนวน 6 ข้อ (2) ด้านคุณภาพบริการ จำนวน 5 ข้อ (3) ด้านบุคลากร จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

##### 4.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนอผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความเหมาะสมด้านเนื้อหาโดยหาค่า IOC (Index of item objective congruence) หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้เก็บข้อมูลจากบุคลากรและผู้รับบริการของโรงพยาบาล

รัตนวาปี อำเภอรัตนวาปี จังหวัดหนองคาย จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) ดังนี้ แบบสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล = 0.96 และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ = 0.90

#### 4.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ในการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

#### 5. การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เลขที่ 84/2568 วันที่รับรอง 26 พฤศจิกายน 2568

#### 6. ผลการวิจัย

**6.1 การวางแผน (Planning)** การศึกษาบริบททั่วไป โรงพยาบาลสระใครยกฐานะเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับ F3 ขนาด 10 เตียง เมื่อปี 2547 ได้รับการยกระดับเป็นระดับ F3 ขนาด 30 เตียง เมื่อปี 2562 และยกระดับเป็นระดับ F2 ขนาด 30 เตียง เมื่อปี 2566 ปัจจุบันมีโครงสร้างการบริหาร 13 กลุ่มงาน ประกอบด้วย 1) กลุ่มงานการแพทย์ 2) กลุ่มงานบริหารทั่วไป 3) กลุ่มการพยาบาล 4) กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ 5) กลุ่มงานทันตกรรม 6) กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค 7) กลุ่มเทคนิคการแพทย์ 8) กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม 9) กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู 10) กลุ่มงานรังสีวิทยา 11) กลุ่มงานโภชนาการ และ 12) กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ 13) กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ปัจจุบันมีบุคลากรจำนวน 127 คน จำแนกตามกลุ่มวิชาชีพ ประกอบด้วย 1) แพทย์ทั้งหมดจำนวน 4 คน เป็นแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ป้องกันงานระบาดวิทยาและเวชศาสตร์ป้องกัน ช่างจิตเวชชุมชน 2) ทันตแพทย์ จำนวน 4 คน 3) เภสัชกร จำนวน 4 คน 4) พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 34 คน และ 5) บุคลากรสาขาวิชาชีพและสายสนับสนุนอื่น ๆ จำนวน 81 คน อาทิเช่น นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักจัดการงานทั่วไป นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ แพทย์แผนไทย เจ้าพนักงานเวชสถิติ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี เป็นต้น

ผลศึกษาการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลสระใคร ตามเกณฑ์การประเมินตนเองตามมาตรฐาน SAP พบว่า 1) ด้านปรับภูมิทัศน์ ควรมีการปรับพื้นที่ให้มีที่นั่งพักรอการเข้ารับบริการของผู้ป่วยและญาติ ครอบคลุมทั้งผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน บริเวณโดยรอบโรงพยาบาล เพิ่มพื้นที่สีเขียวและมุมพักผ่อนของผู้ป่วยและญาติ มีมุมร้านค้าแฟงค์สระน้ำ นั่งชมวิวทิวทัศน์ เพื่อความผ่อนคลาย พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก มุมสนทนา การสำหรับผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่ที่เฝ้าต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ปรับปรุงห้องน้ำ/ห้องสุขาให้มีลักษณะสร้างความรู้สึกร่วมผ่อนคลาย สะดวกสบาย และปรับปรุงระบบการควบคุมคุณภาพของอากาศทั้งภายในและภายนอกอาคาร และจัดห้องปลอดฝุ่นให้ผู้มารับบริการ 2) ด้านเสริมบริการ ควรกำหนดยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเพื่อการให้บริการที่แสดงถึงความเข้าใจใส่ใจและเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม จัดทำโครงการโรงพยาบาลสระใคร สร้างสุขให้กับเจ้าหน้าที่ 100% ที่ต่อเนื่องจากปี 2566 และปี 2567 กำหนดให้ทุกหน่วยบริการทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน คลินิกโรคเรื้อรัง มีเจ้าหน้าที่/พยาบาลที่ทำหน้าที่หลักในการให้คำแนะนำ รับฟังปัญหา และอธิบายผู้ป่วยและญาติ ถึงขั้นตอนการให้บริการ รวมไปถึงการประสานและส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน คัดเลือกบุคลากรที่มีบุคลิกภาพดีจากทุกกลุ่มงานนำมาพัฒนาทีม Care D+ และส่งเข้ารับอบรมตามหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุข 3) ด้านเพิ่มศักยภาพ ควรพัฒนาระบบบริการ เพื่อลดความแออัด เพิ่มความสะดวก

รวดเร็ว โดยการมีส่วนร่วมของทีมดูแลผู้ป่วย (Patient Care Team: PCT) ทีมชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital: HPH) องค์กรแพทย์ (Medical Staff Organization: MSO) องค์กรพยาบาล (Nurse Staff Organization: NSO) กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานประกันสุขภาพประสานเชื่อมทีมจัดการสารสนเทศ (Information Management: IM) 4) ด้านหนูนุคลากร เพิ่มการบริหารทรัพยากรมนุษย์อย่างสมดุล เป้าประสงค์ระยะยาวถึงปี 2569 คือ บุคลากรมีสมรรถนะเพียงพอ ปลอดภัย สุขภาพดีหรือมุ่งเน้นให้คนทำงาน เก่ง ดี มีความสุข

## 6.2 ระยะเวลาดำเนินการ (Action)

1. **ด้านปรับภูมิทัศน์: โครงสร้างสวยงาม ทันสมัย** ภูมิทัศน์ ภายใน/ภายนอก และสิ่งแวดล้อม สวยงาม สะอาด ปลอดภัย โรงพยาบาลสระใคร ได้มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมความสวยงามใหม่ทั้งภายในและภายนอกอาคารอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการปรับโฉม OPD/ER ใหม่ ให้เป็น Smart OPD และ Smart ER ตามนโยบาย Smart Hospital จัดให้มีพื้นที่พักรอ/สถานที่นั่งรอ ทั้งภายในและภายนอกอาคาร บริเวณโดยรอบโรงพยาบาล เพิ่มพื้นที่สีเขียวและมุมพักผ่อนของผู้ป่วยและญาติ มีมุมร้านกาแฟข้างสระน้ำ นั่งชมวิวทิวทัศน์ เพื่อความผ่อนคลายพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก มุมสนทนาสำหรับผู้มารับบริการและเจ้าหน้าที่ ที่เอื้อต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพพัฒนาห้องน้ำ/ห้องสุขา ให้ที่มีความจำเพาะ มีลักษณะสร้างความรู้สึกผ่อนคลาย สะดวกสบาย ใช้ก๊อกรูปแบบใบพายเพื่อลดการสัมผัสด้วยมือ มีเทคโนโลยี non-touch อย่างล้างมือในห้องฉุกเฉินและมีกริ่งสัญญาณขอความช่วยเหลือทุกห้อง (ส่งสัญญาณไปที่ ER) ตรวจสอบคุณภาพอากาศประจำวันจาก website <http://air4thai.com/webV3/#/Report> แล้วแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบผ่าน Line Group โรงพยาบาล คุณภาพอากาศภายใน ติดตั้งระบบระบายอากาศที่ ER, คลินิกทันตกรรม และคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และจัดห้องปลอดฝุ่น ให้ผู้มารับบริการ

## 2. ด้านเสริมบริการ: ยกระดับบริการ “ด้วยหัวใจ”

ด้านนโยบาย กำหนดการให้บริการที่แสดงถึงความเข้าใจใส่ใจและเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย พยายามตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม เป็นยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่สำคัญของโรงพยาบาลสระใคร จัดเวทีการประชุมถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ อย่างเป็นรูปธรรม โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระใครเป็นผู้นำทีมศูนย์คุณภาพ ทีมระบบพัฒนางานคุณภาพ โดยการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลสระใคร นำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม กำกับติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ด้านบุคลากร จัดทำโครงการโรงพยาบาลสระใครสร้างสุขให้กับเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาบุคลากรให้มีความสุข ซึ่งจะส่งผลให้สามารถดูแลประชาชน ผู้ป่วยและญาติ ในพื้นที่ได้อย่างมีความสุข โดยการนำผลการประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน Happinometer ของกระทรวงสาธารณสุข มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากร จึงได้จัดกิจกรรมโครงการเพื่อเพิ่มความสุขด้านการสร้าง Happy body, Happy relax , Happy family, Happy society และ Happy work life รวมถึงกิจกรรมทำดีแบ่งปันความสุขในเดือนเกิดชื่นชม ยกย่องคนดี มีคุณธรรม มีความสุขสร้างบุคคล ต้นแบบทางการบริการ (Smart and Smile) การสร้างภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือ โดยกำหนดการแต่งกายตามระเบียบและแนวทางปฏิบัติ ทั้งในวันราชการและวันหยุดราชการ (เวรเช้า-บ่าย-ดึก) ให้ถือปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้เจ้าหน้าที่แต่งกาย ถูกระเบียบ เรียบร้อยสวยงาม โดยมีการสื่อสาร (ภาพการแต่งกาย) ให้บุคลากรทุกหน่วยงานทราบอย่างทั่วถึง

ด้านการให้บริการแบบมีอาชีพ ด้วยการเน้นกระบวนการรับฟังผู้รับบริการ เป็นสำคัญโดย 1) ผู้ป่วยนอก จัดให้มีพยาบาล Exit Nurse เพื่อรับฟังข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลที่จะได้รับและการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยหลังการตรวจและก่อนกลับบ้าน 2) ผู้ป่วยอุบัติเหตุและ

ฉุกเฉิน พัฒนาสมรรถนะพยาบาล ER ให้การบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย มีมาตรฐาน วินิจฉัยถูกต้องและส่งต่อ รวดเร็ว ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมบริการที่ดี การดูแลที่อบอุ่นเป็นกันเอง อธิบายขั้นตอน แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทุกรายเพื่อลดความวิตกกังวลของญาติ 3) ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยและญาติ ต้องให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวตั้งแต่ Admit ขณะนอนโรงพยาบาลและเตรียมตัวกลับบ้าน จากเจ้าหน้าที่ อบอุ่นและเป็นมิตร ได้รับสิทธิในการตัดสินใจและมีส่วนร่วมเลือกรับการรักษาพยาบาล ไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล 4) ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยเฉพาะโรค มีการจัดระบบบริการ ตรวจรักษาเป็น One Stop Service กลุ่มโรคติดต่อ TB, HIV ได้รับความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ได้รับทราบขั้นตอนการรับบริการที่สะดวก รวดเร็วและปลอดภัย การรักษาพยาบาลถูกต้องตามมาตรฐาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษา ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวได้รับการรักษาตามสิทธิ ที่ถูกต้อง

ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ การรักษาความลับของผู้ป่วย 1) กำหนดแนวทางปฏิบัติ ในการรักษาความลับและระบบป้องกันข้อมูลของผู้รับบริการและข้อมูลการรักษา และกำหนดสิทธิการเข้าถึง ข้อมูลแต่ละระดับโดยใช้ระบบการ Log In ป้องกันการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่ได้รับอนุญาต และการไม่เปิดเผย ข้อมูลผู้รับบริการ 2) การให้ความรู้แก่บุคลากร มีการประกาศนโยบาย พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูล ส่วนบุคคล (Personal Data Protection Act: PDPA) ให้บุคลากรได้รับทราบและตระหนักถึงการเก็บรักษา ข้อมูลของผู้ป่วย เพื่อป้องกันการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล โดยเจ้าของข้อมูลไม่ได้ยินยอม 3) การเข้าถึงข้อมูล ของผู้ป่วยในเวชระเบียนด้วยตนเอง มีแนวทางการเข้าถึงข้อมูลประวัติผู้ป่วย ทั้งของตัวผู้ป่วยเอง, ญาติขอแทน หรือตัวแทนประกันชีวิตขอประวัติ ได้วางแนวทางจัดทำแบบฟอร์ม วิธีการดำเนินการสามารถดำเนินการได้ แล้วเสร็จภายใน 3-5 วันทำการ มีการกำหนดผู้มีสิทธิอนุมัติโดยแพทย์เจ้าของไข้ และโดยผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ผู้รับบริการ ผู้ป่วย หรือ ตัวแทนผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลของตนได้ตามขั้นตอนการเข้าถึงข้อมูล ของโรงพยาบาล จากการติดตามประเมินผลผู้รับผิดชอบสามารถปฏิบัติได้ตามแนวทางที่กำหนด และ 4) การพัฒนาระบบ Digital Health ID ผ่าน Application หมอพร้อม เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลใน เวชระเบียนของตนได้

### 3. ด้านเพิ่มศักยภาพ: ประชาชนเข้าถึงบริการสะดวก รวดเร็ว

ด้านการจัดระบบการเข้ารับบริการ เพื่อลดความแออัด เพิ่มความสะดวกรวดเร็ว โดย 1) ระบบนัดหมาย สร้างโปรแกรมหรือ Application ใช้ในการดูแลผู้ป่วย 23 โปรแกรม อาทิเช่น Application Sakhrai HosCare เป็นระบบจัดการนัดหมาย โดยมีหน่วยงานย่อยที่เป็น User เป็นผู้จัดการ โปรแกรมในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยต่าง ๆ จัดระบบนัดหมายและแจ้งเตือนผ่าน Application การเลื่อนนัด แบบ Two-way communication ติดตามการขาดนัด เพิ่มช่องทางการติดตามการรับยา ติดตามผลการรักษา ทั้งโดยติดต่อตัวผู้ป่วยเอง Caregiver เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เครือข่ายผู้นำ ชุมชน ข้าราชการฝ่ายปกครอง ท้องถิ่น และตำรวจ และยังมีระบบแจ้งเตือนไปยังผู้ป่วยโดยตรง สามารถตรวจสอบวันนัดด้วยตนเองผ่าน Application และ Line โดยระบบจะแจ้งเตือน 3 ครั้ง คือ วันที่มา รับบริการ, ก่อนครบวันนัด 2 วัน และวันนัดที่ต้องมารับบริการ และสามารถเลื่อนนัดออนไลน์ได้ 2) ระบบ การบริหารจัดการเตียงผู้ป่วยใน หน่วยงาน IPD ร่วมกับงาน IT พัฒนาระบบการบริหารจัดการเตียง ผ่านโปรแกรม Sakhrai HosAlert ให้แสดงผล Dashboard เป็นภาพและข้อมูลแบบ Realtime เช่น จำนวน เตียงผู้ป่วยที่ใช้งานไปแล้ว ประเภทผู้ป่วยที่จำแนกตามความรุนแรงและแสดงผลโดยการแยกสี แพทย์เจ้าของ ไข้แต่ละเตียง สรุปรจำนวนผู้ป่วยที่แพทย์แต่ละคนรับผิดชอบ จำนวนเตียงว่างที่เหลือ เป็นต้น เพื่อให้ทีมดูแล ผู้ป่วยร่วมกันบริหารจัดการต่อไป ซึ่งประมวลและแสดงผลที่ระบบคอมพิวเตอร์ Smart TV ของหน่วยงาน IPD

เชื่อมระบบข้อมูลแสดงผลและแจ้งเตือนที่ Smart Phone ของทีมแพทย์และเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอนุญาตเข้าถึงโปรแกรม

ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกสถานบริการ รวมถึงระบบขนส่งภายในสถานบริการที่เป็นอัตโนมัติอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ 1) ระบบการขนส่งภายนอก ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย โดยการใช้งานโปรแกรม Smart Refer ในรูปแบบ Web Application ช่วยในการจัดการด้านข้อมูลสารสนเทศและการบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยของหน่วยบริการทั้งหน่วยส่งและหน่วยรับ ให้สามารถประเมินติดตามอาการและรับส่งข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการรักษาแผนการใช้ใบส่งตัวแบบกระดาษ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ด้วยข้อมูลที่เชื่อมโยงกันและยังมีการส่งต่อผู้ป่วยจากคลินิกอื่น ๆ ผ่านโปรแกรม R8 Anywhere โรงพยาบาลสระใครยังได้พัฒนา Application อีก 2 โปรแกรมที่จะช่วยจัดการเรื่องระบบการขนส่งและส่งต่อ ได้แก่ Application Sakhrai HosEMS แจ้งเหตุฉุกเฉินซึ่งจะมีระบบแจ้งเตือนผ่าน Application และ Line Notification มาที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาล สามารถออกเหตุได้ทันทีและทราบพิกัดผู้ประสบเหตุและ Application Sakhrai HosRider นวัตกรรมในการบริการจัดส่งยาถึงบ้าน (นักร้องในกลุ่มผู้ป่วย NCD/จิตเวชและยาเสพติด) และ 2) ระบบการขนส่งภายใน พัฒนาระบบการขนส่งภายในหน่วยงานในการขนส่ง Logistics อาทิเช่น เวชภัณฑ์ยา เวชภัณฑ์มิใช่ยา อาหารผู้ป่วย การเก็บขยะ โดยมีระบบการเบิกจ่ายผ่าน Application Sakhrai HosStock ที่จัดทำขึ้น

ด้านการปรับโฉมการทำงานเป็น Smart Hospital โดย 1) งานบริการผู้ป่วยนอก ปรับโฉมใหม่ทั้งหมด เป็น Smart OPD ปรับปรุงทั้งด้านอาคารสถานที่ เพื่อลดความแออัดและปรับระบบระบายอากาศ และปรับระบบการบริการโดยการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการให้บริการผ่านตู้ Kiosk เปิดประวัติผู้ป่วยแบบอัตโนมัติ เปิด Visit ด้วยบัตรประชาชนหรือเลข 13 หลัก ตรวจสอบสิทธิการรักษา การขอ Authen Code วัตถุประสงค์ความดันโลหิต วัดอุณหภูมิ ชั่งน้ำหนัก วัดสวนสูงแบบ Digital พร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูลเข้าโปรแกรม HosXp ซึ่งเป็น HIS (Hospital Information System) เพื่อลดความผิดพลาดในการบันทึก ลดขั้นตอนและลดเวลาการบริการ มีระบบ Smart Queue บนจอมอนิเตอร์ แสดงลำดับ รายชื่อผู้มารับบริการ รอซักประวัติ รอตรวจรักษาและรอรับยา ตามแผนกต่าง ๆ ซึ่งสามารถติดตามลำดับการเข้ารับบริการด้วยตนเองจากจอ Smart TV ของแต่ละแผนกหรือดูผ่าน Application Sakhrai HosCare ได้ทันที ลดข้อร้องเรียนเรื่องการลัดคิวตรวจรักษา และจอแสดงสรุปภาพรวมจำนวนผู้มารับบริการแต่ละแผนกในโรงพยาบาล จำนวนที่กำลังรอรับบริการ จำนวนที่รับบริการเสร็จแล้วรวมทุกแผนกในแต่ละวันเพื่อใช้สื่อสาร เป็นข้อมูลนำเข้า เพื่อการบริหารจัดการ ด้านบริการแต่ละแผนก และปรับระบบการบันทึกข้อมูล Personal Health Record ทั้งหมดเป็นระบบ Digital ไม่มีการ Print เวชระเบียน มีเฉพาะใบนำทาง ลดการใช้ทรัพยากร เช่น กระดาษ หมึกพิมพ์ จึงเป็น OPD Paperless โดยจัดระบบสำรองข้อมูลและระบบ Cyber Security ที่ผ่านมาตรฐาน มีความเสี่ยงต่ำ ลดระยะเวลารอคอยผู้ป่วยนอก ผ่านเกณฑ์ ( $\leq 50$  นาที) ข้อมูลปี 2565-2567 ลดระยะเวลารอคอยได้ 35.10, 34.10 และ 28.30 นาที ตามลำดับ และ 2) งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ปรับโฉมใหม่ทั้งหมดเป็น Smart ER ปรับปรุงทั้งด้านอาคารสถานที่ โดยติดตั้งระบบฟอกอากาศอัตโนมัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และห้อง Negative แบบเคลื่อนที่ สามารถนำมาใช้ในขงที่มีการระบาดของโรคได้ทันที ปรับระบบการบริการมีการจัดพื้นที่ให้บริการอย่างเป็นสัดส่วน อาทิ เตียงสังเกตอาการ ล้างแผล ทำหัตถการรวมถึงมุม Resuscitation และอื่น ๆ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์สำหรับการช่วยชีวิต ครบถ้วน ทั้งเครื่อง Defibrillator, AED, Monitor Bedside ต่าง ๆ ที่ได้รับการตรวจสอบและสอบเทียบความพร้อมใช้ โดยมีแพทย์เวรประจำ 1 คนพร้อมให้การดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ระบบประตูอัตโนมัติเฉพาะเจ้าหน้าที่ผ่านการ Scan ลายนิ้วมือ Application Sakhrai HosPlus

สำหรับแจ้งเตือนกรณีผู้ป่วยกลุ่ม NCD กลุ่มจิตเวชฉุกเฉินที่ลงทะเบียนขอความช่วยเหลือ ซึ่งจะมีสัญญาณแจ้งเตือนที่เครื่องคอมพิวเตอร์ เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับข้อมูลจะดำเนินการประสาน 1669 เพื่อขอออกเหตุแล้วนำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการดูแลผู้ป่วยต่อไป ปี 2567 ยังไม่พบอุบัติการณ์การได้รับบาดเจ็บ ขณะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการ (ข้อร้องเรียน ปี 2564-2566 เท่ากับ 2,1,1 เรื่องตามลำดับ) ความพึงพอใจมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นปี 2566 = 81.29% ปี 2567 = 83.19% (เกณฑ์  $\geq 80\%$ )

ด้านการให้บริการการแพทย์เฉพาะทางที่ยากและมีความซับซ้อน เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพตามบริบทพื้นที่ (Mortality & Pain point) ตามมาตรฐาน SAP โดย 1) จัดตั้งคลินิกจิตเวชหรือรักษจิต เพื่อตอบปัญหาด้านสุขภาพจิตในชุมชนที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยมีนักจิตวิทยาให้คำปรึกษาดูแลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทุกวันเวลาราชการ (ยกเว้นวันพุธ) และจิตแพทย์จากโรงพยาบาลหนองคาย ซึ่งจิตแพทย์ออกตรวจทุกวันอังคารแรกของเดือน โดยนัดผู้ป่วยจำนวน 60-80 คน/ครั้ง 2) จัดตั้งคลินิกธาลัสซีเมียเด็ก เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ป่วยและญาติไม่ต้องเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลหนองคาย ประหยัดเวลาและค่าเดินทาง เด็กสามารถกลับไปเรียนหนังสือ ที่โรงเรียนและกลับมารับเลือดที่โรงพยาบาล อีกครั้งเวลา 18.00 น. โดยโรงพยาบาลสระใครประสานรับเลือดจากธนาคารเลือดโรงพยาบาลหนองคาย เพื่อมาให้บริการผู้ป่วย และ 3) คลินิกกายภาพบำบัด มีการส่งต่อผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care: IMC) จากโรงพยาบาลหนองคาย โดยมีทีมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูจากโรงพยาบาลหนองคายออกเยี่ยมดูแลร่วมกับทีมแพทย์และสหสาขาวิชาชีพโรงพยาบาลสระใครอย่างต่อเนื่อง โดยผู้ป่วยนอก ดำเนินการตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด ประเมิน Barthel Index score: BIS ระบุปัญหา กำหนดเป้าหมาย วางแผนการดูแล นัดติดตามความถี่ที่เหมาะสม ร่วมกับญาติและผู้ป่วยแต่ละราย ผู้ป่วยใน ให้การดูแลฟื้นฟูสุขภาพแบบพักค้างคืนที่แผนกผู้ป่วยใน กำหนดเป้าหมายวางแผนการดูแลร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ประเมินความก้าวหน้าจนจำหน่ายกลับบ้าน และผู้ป่วยในชุมชน ออกให้บริการเยี่ยมบ้านในชุมชน (Out-reach program) ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูอย่างน้อย 10-15 ชั่วโมง/เดือน ในช่วง 1 เดือนแรก หลังจากนั้นติดตาม เดือนละ 2 ครั้ง โดย Telemedicine ติดตามอาการ นอกจากนี้ ยังได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการซื้อเครื่องมือแพทย์ ประกอบด้วยเครื่อง Transcranial Magnetic Stimulation (TMS) เป็นเครื่องที่ใช้ในการกระตุ้นสมองและระบบประสาทด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้าชนิดไม่ต้องผ่าตัด เพื่อยกระดับบริการ

#### 4. ด้านทุนบุคลากร: ระบบบริหารจัดการ ดูแลความก้าวหน้า ระบบแพทยศาสตร์ศึกษา

ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ใช้รูปแบบคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลร่วมกับทีมนำ และมอบทีมบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลเป็นผู้รับผิดชอบ โดยใช้ยุทธศาสตร์องค์กรข้อ 5 คือ การบริหารทรัพยากรมนุษย์อย่างสมดุล เป้าประสงค์ระยะยาวถึงปี 2569 คือ บุคลากรมีสมรรถนะเพียงพอ ปลอดภัย สุขภาพดี หรือมุ่งเน้นให้คนทำงาน เก่ง ดี มีความสุข โดยใช้ค่านิยมขององค์กรคือ พาทีม CQI และสมรรถนะหลักขององค์กร: 1) การเสริมพลังให้ชุมชน ภาศิเครือข่าย มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ 2) พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการรองรับระบบบริการทางการแพทย์

ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในกระบวนการบริหารจัดการ ทีม IT ร่วมกับกลุ่มงานต่าง ๆ สร้างและพัฒนา Application เพื่อสร้างนวัตกรรมในการปฏิบัติงานได้ Smart ทุกมิติ โดยการร่วมทีมงานของทีมดูแลผู้ป่วย ทีมสนับสนุนต่าง ๆ ขยายผลของนวัตกรรม Invention Application ต่าง ๆ ไปยังภาศิเครือข่ายการดูแลในชุมชน เพื่อให้มีความครอบคลุมและต่อเนื่อง ได้ผลลัพธ์ที่ดีสามารถแจ้งเตือนไปยัง Smart Phone ในกลุ่มไลน์ต่าง ๆ เป็นประจำทุกวัน เกิดการสื่อสารไปยังผู้ใช้งานอย่างทั่วถึง และช่วยสนับสนุนระบบการบริหารจัดการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว โดยรวบรวม Sakhray Application ทั้งหมดไว้บน website โรงพยาบาล ให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายตามสิทธิและระดับการเข้าถึงของบุคลากร เพื่อนำการเปลี่ยนแปลงเพิ่มประสิทธิภาพและความถูกต้องในการบริหารจัดการ การกำกับติดตามผลการดำเนินงาน

การจัดการความเสี่ยงและอื่น ๆ ที่จำเป็น อาทิเช่น การพัฒนาระบบการจำแนกประเภทผู้ป่วยในผ่านโปรแกรม Sakhrai HosAlert เพื่อให้ 1) พยาบาลวิชาชีพจำแนกประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้องและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน 2) เพื่อใช้เทคโนโลยีสื่อสารให้ทีมสหวิชาชีพ สามารถเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยร่วมกัน โดยการออกแบบโปรแกรม Sakhrai HosAlert ขึ้นมาใหม่ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน IPD ให้แสดงผล Online เช่น Tablet, Smartphone เฉพาะในกลุ่มแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ที่ได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลการดูแลกลุ่มผู้ป่วยใน เช่น การแจ้งเตือนข้อมูลผู้ป่วยทุกครั้งที่มี Admit รายใหม่ การเปลี่ยนแปลงประเภทผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง แสดงรายงานจำนวนและประเภทผู้ป่วย จำนวนเตียงว่าง Realtime และสรุปผลงานรายเดือน/รายปีได้ง่ายขึ้น เป็นต้น

ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการดูแลความก้าวหน้าในอาชีพ 1) วิเคราะห์ภาระงานใกล้เคียง จัดทำแผนการสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan) มีการพัฒนาและเตรียมผู้นำในอนาคตขององค์กร 2) พัฒนาผู้นำแถวสองด้วยการจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะรายบุคคล สนับสนุนงบประมาณสอดคล้องกับการเพิ่มศักยภาพบริการ เช่น ด้านจิตเวชและยาเสพติด, Thalassemia, Intermediate Care (IMC) 3) มอบฝ่ายบริหารงานการเจ้าหน้าที่ จัดทำแผนพัฒนารายบุคคล แจ้งเตือนบุคลากรเพื่อเรียนรู้เส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพของตนเอง (Career Path) ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมด้วยการจัดมหกรรมงานคุณภาพ ประกวดผลงาน CQI นำผลงานมาพัฒนาคุณภาพงานประจำอย่างต่อเนื่อง และ 4) สร้างรูปแบบการลงเยี่ยมหน้างานทุกหน่วยงาน เพื่อติดตามเสริมกำลังใจและร่วมรับฟังปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรในการพัฒนางานประจำสู่งานคุณภาพทุกหน่วยงาน

ด้านการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากร เพื่อให้บุคลากรมีความเป็นอยู่ที่ดี บุคลากรเป็นแบบอย่างในด้านพฤติกรรมสุขภาพ หรือมีส่วนในการกระตุ้นการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ออกแบบการสนับสนุน ได้แก่ 1) การติดตามวัดระดับภาระงาน จัดทำเกณฑ์การเสริมอัตรากำลัง และเพิ่มค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ 15% ทุกตำแหน่งงานที่มีการปฏิบัติงานนอกเวลา 2) จัดกิจกรรมกลุ่มจัดสร้างสุข ให้เรียนรู้ด้วยตนเองผ่านกระบวนการ Transformative Learning พัฒนาบุคลากรให้รู้และเข้าใจตนเองมากขึ้น นำไปใช้ในการปรับแผนการดำเนินชีวิต ลดภาวะหมดไฟจากการทำงาน (Burnout syndrome) เพื่อให้บุคลากรใช้ชีวิตอย่างสมดุล (Work life balance) จากการประเมินความพึงพอใจ ความสุข และความผูกพันที่มากขึ้น 3) จัดทำโครงการพัฒนาองค์กรด้านสุขภาพ (Organization Development: OD) เพื่อให้บุคลากรผ่อนคลาย ลดความเหนื่อยล้าจากการทำงาน เพิ่มสัมพันธภาพที่ดีในองค์กรแห่งความสุข 4) ส่งเสริมให้บุคลากรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากผลการตรวจสุขภาพประจำปี บุคลากรในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย รวมทั้ง ไขมันในเลือดสูง และ BMI เกิน มีแนวโน้มสูงขึ้น ตามอายุ สนับสนุนและติดตามการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรทุกคน โดยหน่วยงาน เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพเพื่อวิถีชีวิตสุขภาพดี เช่น ให้บุคลากรเลือกออกกำลังกายที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง ตั้งกลุ่ม line Sakhrai Selfcare มีผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารและออกกำลังกายมาให้คำปรึกษาให้เหมาะสมกับอายุ และภาวะสุขภาพ 5) จัดให้มีห้อง Fitness เครื่องออกกำลังกายครบทุกสถานี กิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพุธ (Wednesday work out) โดยหมุนเวียนหน่วยงานเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย และส่งเสริมยืดเหยียดกล้ามเนื้อในขณะปฏิบัติงานในหน่วยงาน 6) กำหนดนโยบาย ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น เป็นแบบอย่างในด้านสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ลดการดื่มแอลกอฮอล์ งานเลี้ยงปลอดสุรา การสวมหมวกกันน็อค คาดเข็มขัดนิรภัย 100% การขับขี่ต้องมีใบขับขี่ และต้องทำ พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถยนต์บุคคลที่ 3 ทุกคัน 7) บุคลากรทุกคนได้รับวัคซีนป้องกันโรคครบตามเกณฑ์ (COVID-19, ไข้หวัดใหญ่ และ Hep B) 8) สร้างบ้านพักสำหรับบุคลากร โดยใช้เงินบำรุง เนื่องจากบ้านพัก แพลต ไม่เพียงพอกับจำนวนบุคลากรที่มากขึ้น เพื่อรองรับบริการที่ยกระดับหน่วยบริการ ตั้งกลุ่ม line บ้านพักโรงพยาบาลใช้ในการสื่อสารสร้างความเข้าใจในการอยู่อาศัยร่วมกัน

9) ติดตั้ง Solar Cell เพื่อประหยัดพลังงานไฟฟ้า และ 10) ติดตั้ง Spotlight Solar Cell ส่องสว่างจุดอับ เพื่อให้บุคลากรเดินในทางที่ส่องสว่าง เช่น ช่วงเปลี่ยนเวรป่วย-ดึก

ด้านการจัดระบบการเรียนการสอนตามแผน SAP จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเตรียมพร้อมยกระดับศักยภาพการให้บริการ ตาม Service plan และส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม/ศึกษาดูงานอย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานด้านวิจัยทางการแพทย์ตามตาม SAP จัดทำนโยบายในการดำเนินงานด้านการวิจัยโดยกำหนดให้แต่ละกลุ่มงานจัดทำผลงานพัฒนาคุณภาพ งานวิจัย/นวัตกรรม อย่างน้อยกลุ่มงานละ 1 เรื่องต่อปี และส่งผลงานนวัตกรรมและ R2R เข้าร่วมประกวดในเวทีวิชาการระดับจังหวัด เขตและประเทศ

### 6.3 ระยะเวลาติดตามประเมิน (Observation)

#### 1. ผลการศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรโรงพยาบาลสระใครต่อการพัฒนาคุณภาพ

โรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP พบว่า บุคลากรทั้งหมดมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP ในระดับมาก โดยด้านบริบทและการนำองค์กร คิดเห็นว่า SAP Award มีความสำคัญต่อภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นของโรงพยาบาล ( $\bar{x} = 4.04$  S.D.= 0.90) ด้านการปรับภูมิทัศน์ มีการบำรุงรักษาอาคาร สถานที่ และระบบสาธารณูปโภคอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้โรงพยาบาลอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ปลอดภัย และน่าอยู่ตลอดเวลา ( $\bar{x} = 4.10$  S.D.= 0.72) ด้านการเพิ่มศักยภาพบริการ โรงพยาบาลนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการ เช่น การทำบัตรออนไลน์ผ่านตู้ Kios/ระบบคิวอัจฉริยะ (Smart Queue)/แอปพลิเคชันจองคิวออนไลน์/ระบบการบริหารจัดการเตียงและอื่น ๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ สะดวก รวดเร็วในการให้บริการ ( $\bar{x} = 4.17$  S.D.= 0.83) ด้านการเสริมบริการ บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงาน ส่งผลต่อการให้บริการมีความแม่นยำและรวดเร็วมากขึ้น ( $\bar{x} = 4.01$  S.D.=0.73) และด้านการหนุนบุคลากร (บุคลากรได้รับการปลูกฝังให้เป็นผู้มีจิตอาสา ช่วยเหลืองานส่วนรวม ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ( $\bar{x} = 4.01$  S.D.= 0.77) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นของบุคลากรต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใครตามมาตรฐาน SAP

ประเด็นความคิดเห็น	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
<b>ด้านบริบทและการนำองค์กร</b>			
1) หน่วยงานมีการสื่อสารและชี้แจงนโยบาย SAP Award ให้บุคลากรทราบอย่างทั่วถึง	4.00	0.75	มาก
2) เข้าใจวัตถุประสงค์และแนวทางของการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ SAP Award	3.69	0.91	มาก
3) โรงพยาบาลกำหนดเป้าหมายและแผนยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับเกณฑ์ SAP Award ชัดเจน	3.95	0.82	มาก
4) SAP Award มีความสำคัญต่อภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นของโรงพยาบาล	4.04	0.90	มาก
<b>ด้านการปรับภูมิทัศน์ (สวยงาม สะดวก ทันสมัย)</b>			
1) โรงพยาบาลมีการจัดภูมิทัศน์ทั้งภายนอกและภายในให้สวยงามเป็นระเบียบ สร้างบรรยากาศที่ดีและความรู้สึกผ่อนคลายแก่ผู้รับบริการและบุคลากร ช่วยสะท้อนภาพลักษณ์องค์กรที่ทันสมัยและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	4.06	0.84	มาก

**ตารางที่ 1** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นของบุคลากรต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใครตามมาตรฐาน SAP (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
2) อาคารและสถานที่ให้บริการมีความสะอาด ทันสมัย และใช้งานสะดวก มีการปรับปรุงพื้นที่ให้เหมาะกับการใช้งานของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดความสะอาดและปลอดภัยมากขึ้น	4.02	0.75	มาก
3) ห้องน้ำและสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่ให้บริการมีความสะอาด เป็นระเบียบ มีระบบลดการสัมผัส เช่น ก๊อกน้ำอัตโนมัติหรือประตูอัตโนมัติ ช่วยลดการแพร่เชื้อและเพิ่มความมั่นใจในการใช้งาน	3.85	0.84	มาก
4) พื้นที่นั่งรอสำหรับผู้รับบริการและญาติที่เพียงพอ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น พัดลม เครื่องปรับอากาศ หรือโทรทัศน์ เพื่อให้เกิดความผ่อนคลายระหว่างรอคิว และสะท้อนความเอาใจใส่ต่อประชาชน	3.88	0.89	มาก
5) ระบบไฟฟ้า แสงสว่างและการระบายอากาศในอาคารเหมาะสม ทำให้พื้นที่บริการสว่าง ปลอดภัยและช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการให้บริการอย่างต่อเนื่อง	3.95	0.80	มาก
6) โรงพยาบาลมีระบบจัดการขยะ การแยกประเภทของเสีย และการดูแลสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ เพื่อความสะอาด ปลอดภัย และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	4.07	0.76	มาก
7) มีป้ายบอกทางที่ชัดเจน ครอบคลุมทุกจุดบริการ และช่วยให้ผู้มารับบริการสามารถเดินทางภายในโรงพยาบาลได้สะดวก รวดเร็ว ลดความสับสนในจุดบริการต่างๆ	4.03	0.75	มาก
8) มีการบำรุงรักษาอาคาร สถานที่ และระบบสาธารณูปโภคอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้โรงพยาบาลอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ปลอดภัย และน่าอยู่ตลอดเวลา	4.10	0.72	มาก
9) การออกแบบและจัดภูมิทัศน์สะท้อนเอกลักษณ์ของโรงพยาบาลและชุมชน สร้างความภาคภูมิใจแก่บุคลากรและผู้รับบริการ	3.99	0.71	มาก
<b>ด้านการเพิ่มศักยภาพบริการ (สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย)</b>			
1) โรงพยาบาลนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการ เช่น การทำบัตรออนไลน์ผ่านตู้ Kios/ระบบคิวอัจฉริยะ (Smart Queue) /แอปพลิเคชันจองคิวออนไลน์/ระบบการบริหารจัดการเตียงและอื่น ๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ สะดวก รวดเร็วในการให้บริการ	4.17	0.83	มาก
2) ระบบบริการมีความทันสมัย รวดเร็ว และลดความแออัดได้ดียิ่งขึ้นทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการทันเวลาและมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น	4.01	0.75	มาก
3) ระบบนัดหมายออนไลน์ที่มีประสิทธิภาพ มีการแจ้งเตือน มีความชัดเจน ทำให้สามารถบริหารเวลาและลดปัญหาการรอคอยได้อย่างมีระบบ	4.03	0.75	มาก
4) โรงพยาบาลพัฒนาปรับโฉม Smart OPD และ Smart ER ให้สวยงามทันสมัย และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพสูงสุด	4.14	0.79	มาก
5) บรรยากาศในองค์กร มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานได้เป็นอย่างดี ติวรับชื่นและมีประสิทธิภาพ มีการแชร์ข้อมูลและช่วยเหลือสนับสนุนกันอย่างต่อเนื่อง	4.02	0.75	มาก
6) ในภาพรวมการพัฒนาบริการตามมาตรฐาน SAP Award ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ดีกว่าเดิม	4.08	0.67	มาก
7) โดยรวมผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้รับบริการดีขึ้น จากการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ SAP Award	3.97	0.79	มาก

**ตารางที่ 1** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นของบุคลากรต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใครตามมาตรฐาน SAP (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
<b>ด้านการเสริมบริการ (บริการด้วยหัวใจ)</b>			
1) มีการจัดบริการแบบ One Stop Service ทำให้ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้ครบในจุดเดียว ลดความซ้ำซ้อนของขั้นตอนและประหยัดเวลา	3.87	0.77	มาก
2) บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงาน ส่งผลต่อการให้บริการมีความแม่นยำและรวดเร็วมากขึ้น	4.01	0.73	มาก
3) ระบบการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอก มีความรวดเร็วปลอดภัย ทั้งในด้านอุปกรณ์ บุคลากร และการประสานงานระหว่างหน่วยงาน	3.99	0.79	มาก
4) มีการจัดเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลการรักษาและขั้นตอนการบริการแก่ผู้ป่วยอย่างชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง	3.96	0.82	มาก
5) มีระบบติดตามผลการให้บริการ เช่น การสำรวจความพึงพอใจหลังรับบริการ (รับความคิดเห็น/ระบบออนไลน์) และนำมาใช้ปรับปรุงคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง	3.99	0.81	มาก
<b>ด้านการหนุนบุคลากร (บริหารจัดการและพัฒนาบุคลากร)</b>			
1) หน่วยงานมีบรรยากาศที่ดี ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม มีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงาน	3.96	0.86	มาก
2) สร้างวัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้ ส่งเสริมให้บุคลากรจัดทำงานวิจัย นวัตกรรม/CQI เพื่อพัฒนางานและคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง	4.00	0.81	มาก
3) โรงพยาบาล สนับสนุนให้โอกาสบุคลากรในการเติบโตในสายอาชีพ มีเส้นทางความก้าวหน้าที่ชัดเจนและเป็นธรรม สร้างผู้นำแถว 2-3	3.85	0.90	มาก
4) บุคลากรได้รับการอบรมและพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่องตามสมรรถนะทั้งด้านวิชาชีพ (Hart Skill) และทักษะการบริการ (Soft Skill)	3.85	0.82	มาก
5) บุคลากรได้รับการปลูกฝังให้เป็นผู้มีจิตอาสา ช่วยเหลืองานส่วนรวม ทั้งภายในและภายนอกองค์กร	4.01	0.77	มาก

**2. ผลการศึกษาความพึงพอใจของบุคลากรโรงพยาบาลสระใครต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP** พบว่า บุคลากรทั้งหมดมีความพึงพอใจระดับมากต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใครตามมาตรฐาน SAP โดยมีความพึงพอใจสูงสุด ผลลัพธ์ของการพัฒนาสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการบริการที่ดีขึ้น ( $\bar{x} = 4.03$  S.D.= 0.77) รองลงมาการสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในการพัฒนาคุณภาพ ( $\bar{x} = 4.01$  S.D.= 0.70) พึงพอใจต่ำสุดความเพียงพอของทรัพยากร (คน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์) ที่ใช้ในการพัฒนา ( $\bar{x} = 3.66$  S.D.= 0.79) ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของบุคลากรต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใครตามมาตรฐาน SAP

ประเด็นประเมินความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1) ความชัดเจนของแนวทางการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน SAP Award	3.96	0.69	มาก
2) การมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกๆระดับในการดำเนินงานพัฒนา	3.97	0.72	มาก
3) ความเข้าใจและการสื่อสารภายในองค์กรเกี่ยวกับเกณฑ์ SAP Award	3.79	0.75	มาก
4) ความเพียงพอของทรัพยากร (คน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์) ที่ใช้ในการพัฒนา	3.66	0.79	มาก
5) ความพึงพอใจต่อการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาระบบการทำงานให้ดีขึ้น	3.76	0.75	มาก

**ตารางที่ 2** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของบุคลากรต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใครตามมาตรฐาน SAP (ต่อ)

ประเด็นประเมินความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
6) ความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาตามมาตรฐาน SAP Award	3.92	0.70	มาก
7) ผลลัพธ์ของการพัฒนาสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการบริการที่ดีขึ้น	4.03	0.77	มาก
8) บรรยากาศการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในการพัฒนา	4.00	0.76	มาก
9) ความพึงพอใจโดยรวมต่อกระบวนการพัฒนาตามมาตรฐาน SAP Award	3.95	0.76	มาก
10) การมีระบบติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ SAP Award อย่างต่อเนื่อง	3.99	0.75	มาก
11) ความสามารถของทีมพัฒนาในการวิเคราะห์ปัญหาและปรับปรุงกระบวนการ	3.97	0.75	มาก
12) การได้รับโอกาสพัฒนาความรู้/ทักษะที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐาน SAP Award	3.95	0.75	มาก
13) การนำแนวคิด “การพัฒนาอย่างยั่งยืน” มาปรับใช้ในงาน	3.99	0.78	มาก
14) การสื่อสารผลลัพธ์และความสำเร็จของการพัฒนาให้บุคลากรทราบ	3.98	0.79	มาก
15) การได้รับแรงจูงใจและการยกย่องชมเชยจากผลการพัฒนา	3.90	0.78	มาก
16) การปรับปรุงระบบงานตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการมากขึ้น	3.96	0.74	มาก
17) การสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศในการพัฒนาคุณภาพ	4.01	0.70	มาก
18) ความเชื่อมั่นว่าการพัฒนาตามมาตรฐาน SAP Award ช่วยยกระดับคุณภาพบริการขององค์กรอย่างแท้จริง	3.95	0.75	มาก

**3. ผลการศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรโรงพยาบาลสระใครต่อปัจจัยแห่งความสำเร็จ**  
พบว่า บุคลากรทั้งหมดเห็นด้วยมากต่อปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนา โดยส่วนใหญ่เห็นว่าการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ (Healing Environment) ส่งผลต่อผู้มารับบริการรู้สึกผ่อนคลาย และบุคลากรพร้อมให้บริการด้วยใจ เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จสูงสุด ( $\bar{x} = 4.05$  S.D. = 0.79) รองลงมา การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการและพัฒนาระบบการบริการ (Smart & Innovative System) เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ( $\bar{x} = 4.02$  S.D.= 0.85) และการสร้างวัฒนธรรมองค์กรคุณภาพ และพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง (Quality Culture & Continuous Service Improvement) ( $\bar{x} = 4.99$  S.D.= 0.79) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นของบุคลากรโรงพยาบาลสระใครต่อปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ประเด็นความคิดเห็น	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1) การสร้างวัฒนธรรมองค์กรคุณภาพและพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง (Quality Culture & Continuous Service Improvement)	3.99	0.79	มาก
2) ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (Efficient Management System) การสนับสนุนทรัพยากร คน เงิน ของ และการกำกับติดตามผลที่สอดคล้องกับเป้าหมายและคุ่มค่า	3.94	0.78	มาก
3) การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ (Staff Engagement) ตั้งแต่กระบวนการวิเคราะห์ วางแผน ดำเนินการและแก้ไขปัญหา เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน และสร้างพลังทีมในองค์กร	3.91	0.77	มาก
4) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ (Healing Environment) ส่งผลต่อผู้มารับบริการรู้สึกผ่อนคลาย และบุคลากรพร้อมให้บริการด้วยใจ	4.05	0.79	มาก

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นของบุคลากรโรงพยาบาลสระใครต่อ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (ต่อ)

ประเด็นความคิดเห็น	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
5) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการสร้างแรงจูงใจ (Human Capital & Motivation) บุคลากรได้รับการพัฒนา ส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพ มีการยกย่องเชิดชูเกียรติเมื่อสร้างผลงานที่ดี เกิดแรงจูงใจในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	3.96	0.80	มาก
6) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพภายในองค์กร (Effective Communication) มีระบบการสื่อสารที่ชัดเจน เปิดกว้าง และสองทางระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร	3.92	0.80	มาก
7) การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการและพัฒนาระบบการบริการ (Smart & Innovative System) เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน	4.02	0.85	มาก
8) การมีหลักฐานเชิงประจักษ์และผลลัพธ์ที่จับต้องได้ (Evidence-Based Achievement) ผลลัพธ์จากการดำเนินงานแสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจของประชาชน คุณภาพการบริการที่ดีขึ้น และความเชื่อมั่นต่อมาตรฐานบริการของโรงพยาบาล	3.87	0.83	มาก

4. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP Award พบว่า ผู้รับบริการทั้งหมดมีความพึงพอใจมากต่อการพัฒนาโรงพยาบาลสระใคร โดยมีความพึงพอใจสูงสุด ด้านอาคารสถานที่ การออกแบบและจัดภูมิทัศน์สะท้อนเอกลักษณ์ของโรงพยาบาลและชุมชน สร้างความภาคภูมิใจแก่บุคลากรและผู้รับบริการ ( $\bar{x} = 4.25$  S.D.= 0.69) ด้านคุณภาพบริการ ในระบบนัดหมายออนไลน์ที่มีประสิทธิภาพ มีการแจ้งเตือนที่ความชัดเจน ทำให้สามารถบริหารเวลาและลดปัญหาการรอคอยได้อย่างมีระบบ ( $\bar{x} = 4.32$  S.D.= 0.78) ด้านบุคลากร ภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือ: บุคลากรแต่งกายสุภาพ เรียบร้อย รักษาความสะอาด ปฏิบัติตามกฎระเบียบ วินัย และจริยธรรมทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด รักษาความลับของผู้ป่วย ตรงต่อเวลา ( $\bar{x} = 4.19$  S.D.= 0.77) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใคร

ประเด็นสอบถาม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
<b>ด้านอาคารสถานที่</b>			
1) โรงพยาบาลมีการจัดภูมิทัศน์ทั้งภายนอกและภายในให้สวยงามเป็นระเบียบ สร้างบรรยากาศที่ดีและความรู้สึกผ่อนคลายแก่ผู้รับบริการและบุคลากร ช่วยสะท้อนภาพลักษณ์องค์กรที่ทันสมัยและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	4.23	0.75	มาก
2) อาคารและสถานที่ให้บริการมีความสะอาด ทันสมัย และใช้งานสะดวก มีการปรับปรุงพื้นที่ให้เหมาะกับการใช้งานของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดความสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น	4.12	0.71	มาก
3) ห้องน้ำและสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่บริการมีความสะอาด เป็นระเบียบ มีระบบลดการสัมผัส เช่น ก๊อกน้ำอัตโนมัติหรือประตูอัตโนมัติ ช่วยลดการแพร่เชื้อและเพิ่มความมั่นใจในการใช้งาน	4.12	0.81	มาก
4) พื้นที่นั่งรอสำหรับผู้รับบริการและญาติที่เพียงพอ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น พัดลม เครื่องปรับอากาศ หรือโทรทัศน์ เพื่อให้เกิดความผ่อนคลายระหว่างรอคิว และสะท้อนความเอาใจใส่ต่อประชาชน	4.07	0.80	มาก

**ตารางที่ 4** แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใคร (ต่อ)

ประเด็นสอบถาม	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
5) ระบบไฟฟ้า แสงสว่างและการระบายอากาศในอาคารเหมาะสม ทำให้พื้นที่บริการสว่าง ปลอดภัยและช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการให้บริการอย่างต่อเนื่อง	4.18	0.72	มาก
6) โรงพยาบาลมีระบบจัดการขยะ การแยกประเภทของเสีย และการดูแลสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ เพื่อความสะอาด ปลอดภัย และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	4.16	0.77	มาก
7) มีป้ายบอกทางที่ชัดเจน ครอบคลุมทุกจุดบริการ และช่วยให้ผู้มารับบริการสามารถเดินทางภายในโรงพยาบาลได้สะดวก รวดเร็ว ลดความสับสนจุดบริการต่าง ๆ	4.20	0.72	มาก
8) มีการบำรุงรักษาอาคาร สถานที่ และระบบสาธารณูปโภคอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้โรงพยาบาลอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ปลอดภัย และน่าอยู่ตลอดเวลา	4.23	0.72	มาก
9) การออกแบบและจัดภูมิทัศน์สะท้อนเอกลักษณ์ของโรงพยาบาลและชุมชน สร้างความภาคภูมิใจแก่บุคลากรและผู้รับบริการ	4.25	0.69	มาก
<b>ด้านคุณภาพบริการ</b>			
1) โรงพยาบาลนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการ เช่น การทำบัตรออนไลน์ผ่านตู้ Kios/ระบบคิวอัจฉริยะ (Smart Queue) /แอปพลิเคชันจองคิวออนไลน์/ระบบการบริหารจัดการเตียงและอื่น ๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ สะดวก รวดเร็วในการให้บริการ	4.24	0.79	มาก
2) ระบบบริการมีความทันสมัย รวดเร็ว และลดความแออัดได้ดียิ่งขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้รับการทันเวลาและมีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น	4.22	0.81	มาก
3) มีการจัดบริการแบบ One Stop Service ทำให้ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้ครบในจุดเดียว ลดความซ้ำซ้อนของขั้นตอนและประหยัดเวลา	4.15	0.83	มาก
4) ระบบนัดหมายออนไลน์ที่มีประสิทธิภาพ มีการแจ้งเตือน มีความชัดเจน ทำให้สามารถบริหารเวลาและลดปัญหาการรอคอยได้อย่างมีระบบ	4.32	0.78	มาก
5) โรงพยาบาลพัฒนาปรับโฉม Smart OPD และ Smart ER ให้สวยงามทันสมัย และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการที่รวดเร็ว ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพสูงสุด	4.28	0.75	มาก
<b>ด้านบุคลากร</b>			
1) ความใส่ใจต่อผู้ป่วย: บริการที่แสดงถึงความเข้าใจ ใส่ใจ และเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย พยายามที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม	4.07	0.78	มาก
2) ภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือ: บุคลากรแต่งกายสุภาพ เรียบร้อย รักษาความสะอาด ปฏิบัติตามกฎระเบียบ วินัย และจรรยาบรรณทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด รักษาความลับของผู้ป่วย ตรงต่อเวลา	4.19	0.77	มาก
3) ทักษะการสื่อสาร: สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ตรงประเด็น และสุภาพ	4.12	0.80	มาก
4) การประเมินความต้องการของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงระบบงานจนเกิดผลลัพธ์ที่ดี แสดงถึงมุ่งเน้นความสำคัญในกลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการ	4.07	0.80	มาก

**5. สะท้อนผล (Reflection)** หลังการพัฒนามีการจัดประชุมผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP Award เพื่อสรุปผลการพัฒนารับฟังปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนา และระดมสมองในการพัฒนาร่วมกัน ผลการประเมินพบว่า

ด้านการปรับปรุงภูมิทัศน์ โครงสร้างอาคารและสิ่งแวดล้อม (Structure & Environment)

1) ความปลอดภัยทางถนนบริเวณถนนระหว่างตึกผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นถนนที่มีรถขับผ่าน ช่วงเช้าจะมีคนไข้และผู้สูงอายุเดินข้ามบ่อยครั้ง มีข้อเสนอให้ตีเส้น ทางม้าลายสีแดง และติดตั้งป้ายเตือนชะลอความเร็วให้ชัดเจน  
2) สิ่งอำนวยความสะดวกในห้องน้ำสาธารณะยังขาดระบบ Non-touch (ระบบไร้สัมผัส) เช่น ก๊อกน้ำอัตโนมัติ ซึ่งเป็นเกณฑ์สำคัญของ SAP รวมถึงต้องการป้ายสัญลักษณ์ที่ชัดเจนและเข้าใจง่ายสำหรับผู้สูงอายุ และ 3) พื้นที่พักผ่อน ยังขาดพื้นที่พักผ่อนสำหรับญาติในตึกผู้ป่วยใน เนื่องจากมีการใช้เตียงเสริมบริเวณระเบียง เพราะจำนวนผู้ป่วยในที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น คุณภาพอากาศ (Air Quality) 1) ควรมีเครื่องวัดปริมาณฝุ่นเพื่อ Monitor ค่า PM 2.5 ในโรงพยาบาลโดยเฉพาะ และแจ้งเตือนผ่านกลุ่มไลน์ แต่ยังคงต้องพัฒนา 2) ควรเพิ่มระบบระบายอากาศในจุดวิกฤต เช่น ห้องฉุกเฉิน (ER) เนื่องจากปัจจุบันเป็นระบบปิดและมีการระบายอากาศที่ไม่เพียงพอ มีโอกาสเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อระบบทางเดินหายใจได้

ด้านเสริมบริการ 1) จัดทำแผนทบทวนระบบบริการด้วยหัวใจทุกปี ซึ่งในปี 2569 เชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจาก รพ.บ้านบึง จังหวัดชลบุรี คาดหวังให้บุคลากรทุกระดับเข้าร่วมอบรมให้ครบ 100 % 2) ควรจัดประชุมบุคลากรเพื่อสร้างความเข้าใจในระบบบริการสำหรับบุคลากรทุกระดับให้สามารถให้การดูแลและแนะนำผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงควรจัดให้มีอาสาสมัคร หรือจิตอาสาที่จะมาช่วยดูแลและให้คำแนะนำผู้ป่วย กรณีที่บุคลากรไม่เพียงพอ 3) การขนส่งภายใน ควรพัฒนาจากการใช้รถเข็นเป็นการใช้รถไฟฟ้า แยกการขนส่งของสะอาดและของสกปรกอย่างเป็นระบบ

ด้านเพิ่มศักยภาพ 1) ด้าน IT การพัฒนาโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) เพื่อยกระดับบริการสุขภาพดิจิทัลของโรงพยาบาลสระใคร โดยเน้นการนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อลดขั้นตอน เพิ่มความเร็ว ปลอดภัย และยั่งยืน และส่งผลการพัฒนาเข้าประกวดระดับเพชร ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับดี รับโล่รางวัลจากกระทรวงสาธารณสุขในปี 2567 และ 2568 ในปี 2569 อยู่ระหว่างผ่านเกณฑ์การประเมินรอผลการรับรองจากศูนย์เทคโนโลยี 2) ด้านสวัสดิการของบุคลากร เน้นการดูแลบุคลากรแบบครอบครัว เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงาน อาทิเช่น การจัดความสำคัญของบุคลากรที่มีความประสงค์เข้าบ้านพักให้บุคลากรผู้อยู่เวรก่อน การจัดหาสวัสดิการน้ำดื่มสำหรับบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

ด้านเพิ่มศักยภาพ ด้วยบริการที่ยากและซับซ้อน โดยใช้ระบบโรงพยาบาลพี่เลี้ยงดูแลระบบการ Consult แพทย์ในแต่ละสาขา ซึ่งโรงพยาบาลสระใครสามารถส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อเนื่องได้ ทั้งในโรงพยาบาลหนองคายและโรงพยาบาลอุดรธานี

## 7. สรุปและอภิปรายผล

**7.1 บริบททั่วไป** โรงพยาบาลสระใครมีจำนวนบุคลากรทั้งสิ้น 127 คน โดยแบ่งเป็นแพทย์จำนวน 4 คน ทันตแพทย์ 4 คน พยาบาลวิชาชีพ 34 คน บุคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุนอื่น จำนวน 81 คน ซึ่งเมื่อนำสัดส่วนบุคลากรต่อประชากรในปี 2568 (ประชากร 26,374 คน) เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานตามเกณฑ์ Service Plan ของเขตสุขภาพที่ 8<sup>(7)</sup> พบว่า สายงานที่มีจำนวนบุคลากรต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด คือ แพทย์และพยาบาลวิชาชีพ โดยปัจจุบันแพทย์มีสัดส่วนต่อจำนวนประชากรอยู่ที่ 1: 6,593 (ค่ามาตรฐาน 1: 2,746) และพยาบาลวิชาชีพ สัดส่วนอยู่ที่ 1: 775 (ค่ามาตรฐาน 1: 550) ซึ่งจำนวนแพทย์และพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่สะท้อนถึงภาระงานของแพทย์และพยาบาลที่ยังหนักกว่าค่าเฉลี่ยที่ควรจะเป็น อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการและความเหนื่อยล้าของบุคลากรได้ ส่วนทันตแพทย์ เกษัชกร และสายงานสนับสนุนทั่วไป มีจำนวนบุคลากรผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดโดยทันตแพทย์สัดส่วนอยู่ที่ 1: 6,593 (ค่ามาตรฐาน 1: 8,700) เกษัชกร

สัดส่วนอยู่ที่ 1: 6,593 (ค่ามาตรฐาน 1: 7,420) และสายงานทั่วไป/สนับสนุน สัดส่วนอยู่ที่ 1: 325 (ค่ามาตรฐาน 1: 2,500) อย่างไรก็ตาม แม้จำนวนทันตแพทย์และเภสัชกร จะมีจำนวนที่ตีมากแล้ว การดูแล และจัดสวัสดิการที่เหมาะสม การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งความสุขยังมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อสร้างความผูกพันต่อองค์กร อันจะส่งผลให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความพึงพอใจต่อองค์กรไม่ย้ายออก คงไว้ให้อยู่ในระดับมาตรฐาน เพื่อรองรับงานส่งเสริมสุขภาพและงานระบาดวิทยาที่ซับซ้อนมากขึ้น ส่วนบุคลากรสายสนับสนุนสัดส่วนที่สูงเกินเกณฑ์มาตรฐานไปมากอาจสะท้อนถึงการบริหารงบประมาณด้าน บุคลากรที่เกินความจำเป็น จึงควรมีการทบทวนบทบาทหน้าที่เพื่อพิจารณาถ่ายโอนภาระงานที่ไม่ใช่ทางเทคนิค การแพทย์จากพยาบาลไปให้สายสนับสนุนปฏิบัติแทนได้ อันจะส่งผลให้ภาระงานของพยาบาลลดลงสามารถ ดูแลผู้ป่วยได้มากขึ้น

## 7.2 กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใคร ตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award

กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ผู้วิจัยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตาม กรอบแนวคิดของ Kemmis and McTaggart อย่างเป็นระบบ ได้แก่ การวางแผน (Plan) การลงมือปฏิบัติ (Act) การสังเกตและเก็บข้อมูลผลการเปลี่ยนแปลง (Observe) และการสะท้อนผลเพื่อปรับปรุงพัฒนา (Reflect) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ บุคลากรของโรงพยาบาลในทุกระดับมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา ออกแบบ แนวทางพัฒนา การพัฒนาตามแนวทางปฏิบัติ และเรียนรู้จากผลการดำเนินงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ตามกรอบการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์ SAP Award ของกระทรวงสาธารณสุข 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการปรับภูมิทัศน์ ให้สวยงาม สะดวก ทันสมัย 2) ด้านการเสริมบริการ เพื่อยกระดับบริการด้วย หัวใจ 3) ด้านการเพิ่มศักยภาพ เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการได้สะดวก รวดเร็ว และ 4) ด้านการ หนุนบุคลากร เพื่อเพิ่มศักยภาพในการบริหารจัดการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร รวมไปถึงการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนางาน ซึ่งโรงพยาบาลสระใครเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ รับส่งต่อผู้ป่วยในระดับอำเภอ มีการจัดบริการเวชศาสตร์ครอบครัว การแพทย์ฉุกเฉิน และการบริการสาขาพื้นฐานหลักที่จำเป็น ได้แก่ อายุรกรรม กุมารเวชกรรม บริการเวชกรรมฉุกเฉิน รวมทั้งการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate Care) และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิแต่ละอำเภอ อีกทั้งยังมีการศึกษาด้านการเรียน การสอนด้านการดูแลปฐมภูมิ และงานวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับจังหวัด ในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาลในครั้งนี้ โดยคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสระใครร่วมกับทีมพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลสระใคร ซึ่งมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระใครเป็นประธาน มีหัวหน้ากลุ่มงานและบุคลากร ทุกกลุ่มงานเป็นคณะกรรมการ มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดทิศทาง การพัฒนา ให้คำปรึกษาและสนับสนุน การดำเนินงานพัฒนา ควบคุมกำกับ ติดตามความก้าวหน้า ประเมินผลและแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการพัฒนา คุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตามกรอบแนวคิดในการยกระดับระบบบริการสาธารณสุข SAP เพื่อเพิ่มการเข้าถึง บริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน รวมถึงการจัดบริการให้เป็นไป ตามความต้องการของประชาชน บริบทศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่ โดยมีเป้าหมายหลัก ในการดำเนินการ คือ การลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย

อย่างไรก็ตาม ในการพัฒนาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใครตามเกณฑ์ มาตรฐาน SAP Award ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขภายใต้นโยบายทศวรรษแห่งการยกระดับบริการสาธารณสุข ไทยสู่การเป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” กระบวนการพัฒนาคุณภาพทั้ง 4 ด้านตาม มาตรฐาน SAP ได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ นโยบายของผู้บริหาร เพื่อให้เกิดความสำเร็จ ต่อเนื่องและยั่งยืน สอดคล้อง กับการศึกษาของ ทักษิณ ชวตร และคณะ<sup>(8)</sup> ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล ชุมชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพบริการจังหวัดอุดรธานี พบว่าโรงพยาบาลมีวางแผนกลยุทธ์ที่ดี ทำให้บุคลากร ระดับปฏิบัติงานสามารถดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องได้ ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการ

วางแผนกลยุทธ์และส่งเสริมระบบบริหารความเสี่ยงให้มีระบบชัดเจนเพื่อเพิ่มระดับการพัฒนาคุณภาพบริการขององค์กร สอดคล้องจุฑาสนี สัมมานันท์<sup>(9)</sup> ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลกรณีศึกษา โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมากที่สุด คือ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ รองลงมา คือ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม

**7.3 ผลของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสระใคร ตามเกณฑ์มาตรฐาน SAP Award** พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลสระใครมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน SAP ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ 1) ด้านบริบทและการนำองค์กร คิดเห็นว่า SAP Award มีความสำคัญต่อภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นของโรงพยาบาล 2) ด้านการปรับภูมิทัศน์ มีการบำรุงรักษาอาคาร สถานที่ และระบบสาธารณูปโภคอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้โรงพยาบาลอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ปลอดภัย และน่าอยู่ตลอดเวลา 3) ด้านการเพิ่มศักยภาพบริการ โรงพยาบาลนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการให้บริการ เช่น การทำบัตรออนไลน์ผ่านตู้ Kios/ระบบคิวอัจฉริยะ (Smart Queue) /แอปพลิเคชันจองคิวออนไลน์/ระบบการบริหารจัดการเตียงและอื่น ๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ สะดวก รวดเร็วในการให้บริการ 4) ด้านการเสริมบริการ บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการทำงาน ส่งผลต่อการให้บริการมีความแม่นยำและรวดเร็วมากขึ้น 5) ด้านการหมุนบุคลากร บุคลากรได้รับการปลูกฝังให้เป็นผู้มีจิตอาสา ช่วยเหลืองานส่วนรวมทั้งภายในและภายนอกองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของมาลินี ภัทรจิระประเสริฐ และ ชุตินาถ ทศจันทร์<sup>(10)</sup> ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อเกณฑ์การปรับระดับหน่วยบริการตามการจัดบริการรูปแบบ SAP อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.01$ ) แม้ยังพบข้อจำกัดด้านบุคลากร โครงสร้างพื้นฐาน และความเหมาะสมของเกณฑ์บางรายการ ข้อเสนอแนะ เสนอให้มีการทบทวนและปรับเกณฑ์การปรับระดับหน่วยบริการตามการจัดบริการรูปแบบ SAP ให้ยืดหยุ่น ทันสมัย และสอดคล้องบริบทของแต่ละระดับโรงพยาบาล ทั้งด้านโครงสร้างพื้นฐานบริการ บุคลากร และประสิทธิภาพบริการ

## 8. ข้อเสนอแนะ

### 8.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรนำข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการมาปรับปรุงแก้ไขให้รวดเร็วและต่อเนื่อง
2. ควรพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ให้เกิดความยั่งยืน และขยายผลการศึกษาให้เป็นต้นแบบ ให้กับโรงพยาบาลขนาดใกล้เคียงกัน

### 8.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ
2. ควรพัฒนาระบบการวิจัยตามกรอบแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการในวงรอบที่ 2, 3 ต่อไป เพื่อให้ได้รูปแบบการดำเนินงานที่ส่งผลให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

## 9. เอกสารอ้างอิง

- 1) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2565. คู่มือหลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ 2565. กองบริหารงานสาธารณสุข. สืบค้นข้อมูล ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2568 จาก <https://url-shortener.me/4JPA>
- 2) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2568. คู่มือหลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพในรูปแบบบริการ SAP ปีงบประมาณ 2568. กองบริหารงานสาธารณสุข. สืบค้นข้อมูล ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2568 จาก [https://shorturl.asia/x\\_Oom7](https://shorturl.asia/x_Oom7)
- 3) โรงพยาบาลสระใคร. 2567. Service Profile ปีงบประมาณ 2567 ศูนย์คุณภาพ : โรงพยาบาลสระใคร.
- 4) โรงพยาบาลสระใคร. 2567. แบบประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมินยกระดับหน่วยบริการดีเด่น (SAP award) ประเภท “ปรับโฉมดีเด่น”. เอกสารประกอบการสมัครรางวัลยกระดับหน่วยบริการดีเด่น SAP award ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ประเภทโรงพยาบาล “ปรับโฉมดีเด่น.
- 5) Kemmis, S. & Mc Taggart, R. (2000). Participatory Action Research in Denzin, K.N., Lincoln, S.Y.(Ed.), Handbook of Qualitative Research. London: Sage Publication, Inc.
- 6) Yamane, T. 1973. Statistics An introductory analysis. สืบค้นข้อมูล ณ วันที่ 18 ธันวาคม 2568 จาก <https://url-shortener.me/4JRU>
- 7) มาตรฐานตามเกณฑ์ Service Plan ของเขตสุขภาพที่ 8 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 8) ทักษิณ ชวตร และคณะ 2562. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลชุมชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพบริการจังหวัดอุดรธานี. สืบค้นข้อมูลออนไลน์ ณ วันที่ 10 ตุลาคม 2568 จาก <https://shorturl.asia/sF3JX>
- 9) จุฑาสินี สัมมานันท์ 2560. ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี. การค้นคว้าอิสระ หลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. นนทบุรี
- 10) มาลินี ภัทรจิระประเสริฐและชุตินาถ ทักษิณทร์ 2568. เกณฑ์การปรับระดับหน่วยบริการตามการจัดบริการรูปแบบ SAP. ผลงานวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นข้อมูลออนไลน์ ณ วันที่ 20 มีนาคม 2569 จาก <https://shorturl.asia/z9ia3>