

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องความคิดเห็นบุคลากรทางการแพทย์ต่อระบบจ่ายยาอัตโนมัติ โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยวิเคราะห์การแปลผลของการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ศึกษาได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	หมายถึง	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม
ตัวเลข	หมายถึง	ความถี่หรือค่าร้อยละ
\bar{X}	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
t	หมายถึง	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (T-distribution)
F	หมายถึง	การวิเคราะห์ความแปรปรวน (F-distribution)
df	หมายถึง	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degrees of freedom)
Sig	หมายถึง	แสดงถึงความมีนัยสำคัญทางสถิติ
R	หมายถึง	ค่าที่แสดงระดับของความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรอิสระทั้งหมดกับตัวแปรตาม
R Square	หมายถึง	ค่าที่แสดงอิทธิพลของตัวแปรอิสระทั้งหมดที่มีต่อตัวแปรตาม
*	หมายถึง	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\infty = 0.05$
**	หมายถึง	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $\infty = 0.01$
B	หมายถึง	ค่าคงที่ของสมการถดถอยพหุคูณในรูปของสมการตัวอย่าง

เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ใช้เกณฑ์ดังนี้ (Best, 1977, p. 190)

ค่าเฉลี่ย	4.50 – 5.00	มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.50 – 4.49	มีความคิดเห็นในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	2.50 – 3.49	มีความคิดเห็นในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.50 – 2.49	มีความคิดเห็นในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.49	มีความคิดเห็นในระดับน้อยที่สุด

การแปรความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540, หน้า 144) ซึ่งเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

ค่าของความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
ค่าของความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.8 ขึ้นไป	อยู่ในระดับสูง
ค่าของความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.60-0.79 ขึ้นไป	อยู่ในระดับค่อนข้างสูง
ค่าของความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.40-0.59 ขึ้นไป	อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าของความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.20-0.39 ขึ้นไป	อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ
ค่าของความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.20	อยู่ในระดับต่ำ

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอผลตามวัตถุประสงค์ของตารางประกอบคำอธิบายการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์จำแนกข้อมูลส่วนบุคคล ของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียง

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลกระบวนการจัดการยาของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียง

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์ประสิทธิภาพของของระบบจ่ายยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียง

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 บุคลากรทางการแพทย์ที่มีลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลต่างกันมีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติโรงพยาบาลภาครัฐบาลในภาคตะวันออกเฉียงแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 มาตรฐานการจัดการยามีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติโรงพยาบาลภาครัฐบาลในภาคตะวันออกเฉียง

ผลการวิเคราะห์

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์จำแนกข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียง

ตารางที่ 4.1 จำนวนค่าความถี่และค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	138	44.5
หญิง	172	55.5
รวม	310	100.0
อายุ		
21-30 ปี	24	7.70
31-40 ปี	75	24.20
41-50 ปี	98	31.60
51 ปีขึ้นไป	113	36.50
รวม	310	100.00

ตารางที่ 4.1 จำนวนค่าความถี่และค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	38	12.30
ปริญญาตรี	230	74.20
สูงกว่าปริญญาตรี	42	13.50
รวม	310	100.00
สถานภาพ		
โสด	114	36.80
สมรส/ อยู่ด้วย	178	57.40
หม้าย/ หย่าร้าง	18	5.80
รวม	310	100.00
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 15,000 บาท	27	8.70
15,001-25,000 บาท	214	69.00
25,001-35,000 บาท	35	11.30
35,001 บาทขึ้นไป	34	11.00
รวม	310	100.00
อาชีพ		
เภสัชกร	14	4.50
ผู้ช่วยเภสัชกร	22	7.10
พยาบาลวิชาชีพ	197	63.50
ผู้ช่วยพยาบาล	77	24.80
รวม	310	100.00
อายุงาน		
น้อยกว่า 1 ปี	48	15.50
1-5 ปี	151	48.70
6-10 ปี	70	22.60
11 ปี ขึ้นไป	41	13.20
รวม	310	100.00

จากตารางที่ 4.1 แสดงเพศ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นเพศหญิง จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 55.50 และเพศชาย จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 44.50

อายุ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนใหญ่อายุ 45 ปีขึ้นไป จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 36.50 รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 35-44 ปี จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 31.60 อายุอยู่ในช่วง 25-34 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 24.00 และอายุอยู่ในช่วง 15-24 ปี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 7.70 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา พบว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 74.20 รองลงมาจบการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 13.50 และจบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 12.30 ตามลำดับ

สถานภาพ พบว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสถานภาพสมรส จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 57.40 รองลงมาสถานภาพโสด จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 36.80 และสถานภาพหย่าร้าง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 5.80 ตามลำดับ

รายได้ต่อเดือน พบว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีรายได้อยู่ที่ 10,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 69.00 รองลงมาคือมีรายได้ในช่วง 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.30 มีรายได้ในช่วง 30,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 11.00 และมีรายได้ในช่วง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 8.70 ตามลำดับ

แผนก พบว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 63.50 รองลงมาเป็นผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 24.80 ผู้ช่วยเภสัชกร จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 7.10 และเป็นเภสัชกร จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.50 ตามลำดับ

อายุงาน พบว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอายุงานอยู่ในช่วง 1-5 ปี จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 48.70 รองลงมาคือมีอายุงานอยู่ในช่วง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.60 มีช่วงอายุงานน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 15.50 และมีอายุงานอยู่ในช่วง 11 ปีขึ้นไป จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 13.20 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลกระบวนการจัดการยาของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานกระบวนการจัดยาของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวม

มาตรฐานระบบจัดยาอัตโนมัติ	n = 310		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. การวางแผนและการจัดการ	4.00	0.58	มาก
2. การเก็บสำรองยา	3.99	0.61	มาก
3. การสั่งใช้ยา	3.86	0.69	มาก
4. การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา	4.09	0.63	มาก
รวม	3.98	0.63	มาก

จากตารางที่ 4.2 โดยภาพรวม พบว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานระบบจัดการยาโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.98$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 4 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือ การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา ($\bar{x} = 4.09$) การวางแผนและการจัดการ ($\bar{x} = 4.00$) การเก็บสำรองยา ($\bar{x} = 3.99$) การสั่งจ่ายยา ($\bar{x} = 3.86$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานกระบวนการจัดยาของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการวางแผนและการจัดการ

การวางแผนและการจัดการ	n = 310		
	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. การคัดเลือกรายการยาโดยคณะกรรมการที่มาจากสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล	3.97	0.92	มาก
2. การจัดทำบัญชียาของโรงพยาบาลกำหนดจากประสิทธิภาพของยา	3.94	0.78	มาก
3. การจัดทำบัญชียาโรงพยาบาลกำหนดจากความเสี่งของยา	4.13	0.68	มาก
4. การจัดทำบัญชียาของโรงพยาบาลกำหนดจากต้นทุนของยา	3.95	0.70	มาก
5. การกำหนดนโยบายป้องกันความคลาดเคลื่อนด้านการจ่ายยา	3.95	0.78	มาก
รวม	3.99	0.77	มาก
การเก็บสำรองยา			
1. ปริมาณยาที่สำรองไว้พอเพียงต่อความต้องการ	4.12	0.60	มาก
2. การเก็บรักษายาอย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันการเสื่อมสภาพของยา	4.01	0.83	มาก
3. ยาที่สำรองไว้มีความพร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา	4.01	0.73	มาก
4. มีการตรวจสอบบริเวณเก็บยาอย่างสม่ำเสมอ	4.08	0.81	มาก
5. มีการป้องกันการเข้าถึงแหล่งเก็บยาอย่างเคร่งครัด	3.83	0.85	มาก
รวม	4.01	0.77	มาก
การสั่งจ่ายยา			
1. ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบยาสามารถเข้าถึงข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละรายได้	3.92	0.79	มาก
2. การเก็บข้อมูลยาในรูปแบบที่ใช้งานได้สะดวก	4.07	0.72	มาก
3. จัดทำนโยบายป้องกันความผิดพลาดของการสั่งใช้	3.97	0.86	มาก
4. มีการระมัดระวังเป็นพิเศษสำหรับยาที่ลักษณะคล้ายกันหรือชื่อเรียกคล้ายกัน	3.91	0.76	มาก
5. มีการทบทวนคำสั่งจ่ายยาอย่างถูกต้อง	3.49	0.93	ปานกลาง
รวม	3.87	0.81	มาก
การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา			
1. ระบบได้ทวนคำสั่งจ่ายยาในระบบทุกครั้ง	4.05	0.67	มาก
2. วัสดุอุปกรณ์ในกระบวนการจัดการยาได้มาตรฐานความปลอดภัย	4.10	0.64	มาก
3. มีวิธีป้องกันการปนเปื้อนที่เหมาะสมสำหรับเตรียมยาในทุกจุด	4.12	0.83	มาก

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานกระบวนการจัดยาของบุคลากรทางการแพทย์
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ด้านการวางแผนและการจัดการ (ต่อ)

การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา	n = 310		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
4. รายการยามีรายละเอียดยาที่ถูกต้อง	4.14	0.77	มาก
5. การส่งมอบยามีการตรวจสอบจากทางเภสัชกรก่อนทุกครั้ง	4.03	0.79	มาก
6. การให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างเหมาะสมและตรวจสอบ ความถูกต้อง	4.03	0.79	มาก
7. การกำหนดข้อห้ามในการใช้และเวลาขนาดยาวิธีการให้ยาที่ เหมาะสมก่อนจ่ายยาให้ผู้ป่วย	4.14	0.77	มาก
รวม	4.09	0.75	มาก

จากตารางที่ 4.3 ด้านการวางแผนและการจัดการ พบว่าบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการวางแผนและการจัดการในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 4 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือ การจัดทำบัญชียาโรงพยาบาลกำหนดจากความเสี่ยงของยา ($\bar{X} = 4.13$) การคัดเลือกรายการยาโดยคณะกรรมการที่มาจากสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.97$) การจัดทำบัญชียาของโรงพยาบาลกำหนดจากต้นทุนของยา ($\bar{X} = 3.95$) การกำหนดนโยบายป้องกันความคลาดเคลื่อนด้านการจ่ายยา ($\bar{X} = 3.95$) และการจัดทำบัญชียาของโรงพยาบาลกำหนดจากประสิทธิภาพของยา ($\bar{X} = 3.94$)

ด้านการเก็บสำรองยา พบว่าบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเฉลี่ยเกี่ยวกับการเก็บสำรองยา ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือ การจัดทำบัญชียาโรงพยาบาลกำหนดจากความเสี่ยงของยา ($\bar{X} = 4.13$) การคัดเลือกรายการยาโดยคณะกรรมการที่มาจากสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.97$) การจัดทำบัญชียาของโรงพยาบาลกำหนดจากต้นทุนของยา ($\bar{X} = 3.95$) การกำหนดนโยบายป้องกันความคลาดเคลื่อนด้านการจ่ายยา ($\bar{X} = 3.95$) และการจัดทำบัญชียาของโรงพยาบาลกำหนดจากประสิทธิภาพของยา ($\bar{X} = 3.94$)

ด้านการสั่งจ่ายยา พบว่าบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเฉลี่ยเกี่ยวกับการสั่งจ่ายยา ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.87$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด 4 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือ การเก็บข้อมูลยาในรูปแบบที่ใช้งานได้สะดวก ($\bar{X} = 4.07$) จัดทำนโยบายป้องกันความผิดพลาดของการสั่งใช้ ($\bar{X} = 3.97$) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบยาสามารถเข้าถึงข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละรายได้ ($\bar{X} = 3.92$) มีการระมัดระวังเป็นพิเศษสำหรับยาที่ลักษณะคล้ายกันหรือชื่อเรียกคล้ายกัน ($\bar{X} = 3.91$) และความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง คือมีการทบทวนคำสั่งจ่ายยาอย่างถูกต้อง ($\bar{X} = 3.49$)

ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาพบว่าบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.09$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือ การเก็บข้อมูลยาในรูปแบบที่ใช้งานได้สะดวก ($\bar{x} = 4.07$) จัดทำนโยบายป้องกันความผิดพลาดของการสั่งใช้ ($\bar{x} = 3.97$) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบยาสามารถเข้าถึงข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละรายได้ ($\bar{x} = 3.92$) มีการระมัดระวังเป็นพิเศษสำหรับยาที่ลักษณะคล้ายกันหรือชื่อเรียกคล้ายกัน ($\bar{x} = 3.91$) และมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง คือมีการทบทวนคำสั่งใช้ยาอย่างถูกต้อง ($\bar{x} = 3.49$)

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิภาพของระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวม

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพของระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวม

ประสิทธิภาพของระบบจัดยาอัตโนมัติ	n = 310		
	\bar{x}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ด้านความถูกต้องแม่นยำ	4.10	0.61	มาก
2. ความสมบูรณ์	4.01	0.56	มาก
3. ความน่าเชื่อถือ	3.73	0.49	มาก
4. ความทันเวลา	3.60	0.46	มาก
5. ความเกี่ยวข้อง	3.31	0.43	ปานกลาง
6. ความสะดวกต่อการใช้	3.60	0.71	มาก
7. ความปลอดภัย	4.02	0.70	มาก
รวม	3.70	0.56	มาก

จากตารางที่ 4.4 โดยภาพรวม พบว่า ประสิทธิภาพของระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.70$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด 6 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือ ความถูกต้องแม่นยำ ($\bar{x} = 4.10$) ความปลอดภัย ($\bar{x} = 4.02$) และความสมบูรณ์ ($\bar{x} = 4.01$) ความน่าเชื่อถือ ($\bar{x} = 3.73$) ความทันเวลาและความสะดวกต่อการใช้ ($\bar{x} = 3.60$) ความเกี่ยวข้อง อยู่ในระดับกลาง ($\bar{x} = 3.31$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพของระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาล
รัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ด้านความถูกต้องแม่นยำ	n = 310		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ข้อมูลเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ถูกต้อง	3.90	0.66	มาก
2. รายการยาที่จ่ายระบุเวลาการใช้อย่างถูกต้อง	3.96	0.66	มาก
3. รายการยาที่จัดให้ผู้ป่วยมีความถูกต้อง	3.49	0.93	ปานกลาง
4. รายละเอียดของยาและตัวยามีความถูกต้อง	4.10	0.64	มาก
5. มีระบบประมวลผลที่สามารถแยกรายการยาได้	1.78	1.01	น้อย
รวม	3.46	0.78	ปานกลาง
ด้านความสมบูรณ์			
1. ข้อมูลรายการยาผู้ป่วยมีความครบถ้วนสมบูรณ์	4.14	0.7	มาก
2. มีข้อมูลระบุการแพ้ยาของผู้ป่วยถูกต้องครบถ้วน	2.87	0.79	ปานกลาง
3. ข้อมูลของผู้ป่วยมีการปรับปรุงตลอดเวลา	1.78	1.01	น้อย
4. ระบบมีตรวจสอบการบันทึกรายการยาที่มีความถูกต้อง	3.55	0.73	มาก
5. ระบบสามารถบันทึกเวลาการบริหารยาได้	4.14	0.77	มาก
รวม	3.30	0.81	ปานกลาง
ด้านความน่าเชื่อถือ			
1. มีการบันทึกข้อมูลการใช้งานทุกครั้ง	3.03	0.88	ปานกลาง
2. สามารถกำหนดเวลาในกระบวนการจ่ายยาได้	3.43	0.87	มาก
3. ระบบมีการตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนถูกส่งขึ้นห่อผู้ป่วย	4.14	0.77	มาก
4. กระบวนการจัดการยาลดความคลาดเคลื่อนได้	3.90	0.66	มาก
5. ระบบสามารถตรวจสอบข้อมูลการจัดยาได้	4.14	0.77	มาก
รวม	3.73	0.78	มาก
ความทันเวลา			
1. ระบบช่วยลดเวลาในกระบวนการจัดการยา	2.98	0.99	ปานกลาง
2. สามารถจัดยาถึงห่อผู้ป่วยตรงได้เวลา	3.05	0.80	ปานกลาง
3. ระบบมีการแจ้งเตือนการเปลี่ยนชนิดยา	4.03	0.79	มาก
4. การยกเลิกยาในระบบจะทำการยกเลิกอัตโนมัติ	4.02	0.86	มาก
5. เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านระบบจะหยุดจัดยาทันที	3.90	0.66	มาก
รวม	3.60	0.82	มาก
ด้านความเกี่ยวข้อง			
1. ข้อมูลการจัดยาจากห้องยาเป็นข้อมูลชุดเดียวกัน	3.90	0.66	มาก
2. เมื่อจัดยาเรียบร้อยแล้วมีการแจ้งเตือนไปที่ฝ่ายพยาบาลเพื่อมารับยา	1.78	1.01	น้อย
3. ระบบมีการคัดกรองอาการแพ้ยาของผู้ป่วย	3.61	0.72	มาก
4. เมื่อมีการแก้ไขรายการยาของผู้ป่วยระบบจะทำการแก้ไขข้อมูลในระบบทันที	4.03	0.79	มาก
5. ข้อมูลระบบจัดยาทางพยาบาลและเภสัชกรเป็นข้อมูลที่สัมพันธ์กัน	3.24	0.84	ปานกลาง
รวม	3.31	0.80	ปานกลาง

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานประสิทธิภาพของระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาล
รัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ต่อ)

ด้านความสะดวกต่อการใช้	n = 310		
	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. สะดวกรวดเร็วในการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย	4.14	0.77	มาก
2. สามารถออกรายงานการจัดยาได้	3.90	0.66	มาก
3. ระบบสามารถใช้งานได้สะดวกรวดเร็ว	1.78	1.01	น้อย
4. สามารถแสดงข้อมูลได้สะดวกรวดเร็ว	4.14	0.77	มาก
5. ระบบแยกการจัดยาเป็นมือให้ผู้ป่วย	3.89	0.70	มาก
รวม	3.57	0.78	มาก
ความปลอดภัย			
1. สามารถตรวจสอบความถูกต้องของชนิดยาได้	4.03	0.79	มาก
2. ระบบป้องกันการจัดยาผิดพลาดให้ผู้ป่วย	4.03	0.79	มาก
3. มีการเก็บบันทึกข้อมูลที่เป็นรูปภาพของยาก่อนจัดยาแก่ผู้ป่วย	4.14	0.77	มาก
4. ระบบจัดยามีการบันทึกข้อมูลงานทำงานของบุคลากรทุก กระบวนการ	3.90	0.66	มาก
5. มีระบบแจ้งเตือนเมื่อจัดยาผิดจำนวน/ปริมาณ	4.03	0.79	มาก
รวม	4.03	0.76	มาก

จากตามตารางที่ 4.5 ด้านความถูกต้องแม่นยำ พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.45$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือ การเก็บข้อมูลยาในรูปแบบที่ใช้งานได้สะดวก ($\bar{X} = 4.07$) จัดทำนโยบายป้องกันการผิดพลาดของการสั่งใช้ ($\bar{X} = 3.97$) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบยาสามารถเข้าถึงข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละรายได้ ($\bar{X} = 3.92$) มีการระมัดระวังเป็นพิเศษสำหรับยาที่ลักษณะคล้ายกันหรือชื่อเรียกคล้ายกัน ($\bar{X} = 3.91$) และความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง คือมีการทบทวนคำสั่งใช้ยาอย่างถูกต้อง ($\bar{X} = 3.49$)

ด้านความสมบูรณ์พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.30$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ระบบสามารถบันทึกเวลาการบริหารยาได้ ($\bar{X} = 4.14$) ข้อมูลรายการยาผู้ป่วยมีความครบถ้วนสมบูรณ์ ($\bar{X} = 4.14$) มีระบบตรวจสอบการบันทึกรายการยาที่มีความถูกต้อง ($\bar{X} = 3.55$) ส่วนความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง คือมีข้อมูลระบบการแพทย์ของผู้ป่วยถูกต้องครบถ้วน ($\bar{X} = 2.87$) และความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย คือข้อมูลของผู้ป่วยมีการปรับปรุงตลอดเวลา ($\bar{X} = 1.78$)

ด้านความความน่าเชื่อถือพบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 3.73$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด คือระบบสามารถตรวจสอบข้อมูลการจัดยาได้ ($\bar{X} = 4.14$) ระบบมีการตรวจสอบความถูกต้องของยาก่อนถูกส่งขึ้นห่อผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.14$) กระบวนการจัดการยาลดความคลาดเคลื่อนได้ ($\bar{X} = 3.90$) สามารถกำหนดเวลาในกระบวนการ

การจ่ายยาได้ ($\bar{x} = 3.43$) ส่วนความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีการบันทึกข้อมูลการใช้งานทุกครั้ง ($\bar{x} = 3.03$)

ด้านความทันเวลาพบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.60$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือ ระบบมีการแจ้งเตือนการเปลี่ยนชนิดยา ($\bar{x} = 4.03$) การยกเลิกยาระบบจะทำการยกเลิกอัตโนมัติ ($\bar{x} = 4.02$) เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านระบบจะหยุดจัดยาทันที ($\bar{x} = 3.90$) ความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง คือ สามารถจัดยาถึงหอผู้ป่วยตรงได้เวลา ($\bar{x} = 3.05$) และระบบช่วยลดเวลาในกระบวนการจัดการยา ($\bar{x} = 2.98$)

ด้านความเกี่ยวข้องพบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.31$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าความคิดเห็นอยู่ในระดับมากคือ เมื่อมีการแก้ไขรายการยาของผู้ป่วยระบบจะทำการแก้ไขข้อมูลในระบบทันที ($\bar{x} = 4.03$) ข้อมูลการจัดยาจากห้องยาเป็นข้อมูลชุดเดียวกัน ($\bar{x} = 3.90$) ระบบมีการคัดกรองอาการแพ้ยาของผู้ป่วย ($\bar{x} = 3.61$) ความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางคือ ข้อมูลระบบจัดยาทางพยาบาลและเภสัชกรเป็นข้อมูลที่สัมพันธ์กัน ($\bar{x} = 3.24$) และความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย คือเมื่อจัดยาเรียบร้อยแล้วมีการแจ้งเตือนไปที่ฝ่ายพยาบาลเพื่อมารับยา ($\bar{x} = 1.78$)

ด้านความสะดวกต่อการใช้พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.57$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก 4 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือ สามารถแสดงข้อมูลได้สะดวกรวดเร็ว ($\bar{x} = 4.14$) สะดวกรวดเร็วในการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย ($\bar{x} = 4.14$) สามารถออกรายงานการจัดยาได้ ($\bar{x} = 3.90$) ระบบแยกการจัดยาเป็นมือให้ผู้ป่วย ($\bar{x} = 3.89$) และความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย คือระบบสามารถใช้งานได้สะดวกรวดเร็ว ($\bar{x} = 1.78$)

ด้านความปลอดภัยพบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความปลอดภัยในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.02$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด 5 ด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยตามลำดับคือมีการเก็บบันทึกข้อมูลที่เป็นรูปภาพของยาก่อนจัดยาแก่ผู้ป่วย ($\bar{x} = 4.14$) มีระบบแจ้งเตือนเมื่อจัดยาผิดจำนวน/ปริมาณ ($\bar{x} = 4.03$) ระบบป้องกันการจัดยาผิดเวลาให้ผู้ป่วย ($\bar{x} = 4.03$) สามารถตรวจสอบความถูกต้องของชนิดยาได้ ($\bar{x} = 4.03$) ระบบจัดยามีการบันทึกข้อมูลงานทำงานของบุคลากรทุกระบวนการ ($\bar{x} = 3.90$)

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามเพศ

มาตรฐานระบบจ่ายยาอัตโนมัติ	เพศ				t	Sig
	ชาย		หญิง			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ความถูกต้องแม่นยำ	4.37	0.59	3.89	0.54	7.37	0.00*
2. ความสมบูรณ์	4.27	0.56	3.80	0.46	7.91	0.00*
3. ความน่าเชื่อถือ	3.92	0.44	3.58	0.47	6.45	0.00*
4. ความทันเวลา	3.78	0.42	3.46	0.45	6.30	0.00*
5. ความเกี่ยวข้อง	3.44	0.35	3.46	0.45	5.13	0.00*
6. ความสะดวกต่อการใช้	3.78	0.83	3.46	0.55	4.31	0.00*
7. ความปลอดภัย	4.32	0.57	3.79	0.69	7.32	0.00*
รวม	3.98	0.54	3.63	0.52	6.40	0.00*

*sig < 0.05, **sig < 0.01

จากตารางที่ 4.6 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพประสิทธิผลระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า เพศต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติ ในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความถูกต้องแม่นยำเพศชาย ($\bar{X} = 4.37$) มีค่ามากกว่าเพศหญิง ($\bar{X} = 3.89$) ด้านความสมบูรณ์เพศชาย ($\bar{X} = 4.27$) มีค่ามากกว่าเพศหญิง ($\bar{X} = 3.80$) ด้านน่าเชื่อถือเพศชาย ($\bar{X} = 3.92$) มีค่ามากกว่าเพศหญิง ($\bar{X} = 3.58$) ด้านความทันเวลาเพศชาย ($\bar{X} = 3.78$) มีค่าน้อยกว่าเพศหญิง ($\bar{X} = 3.46$) ด้านความเกี่ยวข้องเพศชาย ($\bar{X} = 3.44$) มีค่าน้อยกว่าเพศหญิง ($\bar{X} = 3.46$) ด้านความสะดวกต่อการใช้เพศชาย ($\bar{X} = 3.78$) มีค่ามากกว่าเพศหญิง ($\bar{X} = 3.46$) มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

โดยภาพรวม พบว่า เพศชาย มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติ มากกว่าเพศหญิง มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามอายุ

รายการ	อายุ	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig
ความถูกต้องแม่นยำ	15-24 ปี	24	4.58	0.50361	11.536	0.000*
	25-34 ปี	75	4.14	0.76579		
	35-44 ปี	98	3.87	0.31953		
	45 ปีขึ้นไป	113	4.18	0.62293		
	รวม	310	4.10	0.60792		
ความสมบูรณ์	15-24 ปี	24	4.55	0.54222	36.052	0.000*
	25-34 ปี	75	4.18	0.64776		
	35-44 ปี	98	3.62	0.27611		
	45 ปีขึ้นไป	113	4.12	0.48356		
	รวม	310	4.01	0.55922		
ความน่าเชื่อถือ	15-24 ปี	24	4.04	0.36346	6.627	0.000*
	25-34 ปี	75	3.75	0.65043		
	35-44 ปี	98	3.59	0.34267		
	45 ปีขึ้นไป	113	3.77	0.45709		
	รวม	310	3.73	0.48813		
ความทันเวลา	15-24 ปี	24	3.80	0.44526	7.301	0.000*
	25-34 ปี	75	3.65	0.52720		
	35-44 ปี	98	3.43	0.37223		
	45 ปีขึ้นไป	113	3.66	0.46065		
	รวม	310	3.60	0.46494		
ความเกี่ยวข้อง	15-24 ปี	24	3.30	0.36831	8.642	0.000*
	25-34 ปี	75	3.48	0.46626		
	35-44 ปี	98	3.16	0.41053		
	45 ปีขึ้นไป	113	3.33	0.37909		
	รวม	310	3.31	0.42581		
ความสะดวกต่อการใช้	15-24 ปี	24	3.74	0.32560	3.227	0.023*
	25-34 ปี	75	3.68	0.75042		
	35-44 ปี	98	3.42	0.38921		
	45 ปีขึ้นไป	113	3.67	0.90183		
	รวม	310	3.60	0.70742		
ความปลอดภัย	15-24 ปี	24	4.33	0.80578	12.584	0.000*
	25-34 ปี	75	4.21	0.74831		
	35-44 ปี	98	3.70	0.50747		
	45 ปีขึ้นไป	113	4.12	0.67158		
	รวม	310	4.02	0.69239		

ตารางที่ 4.7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ

รายการ	อายุ	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig
รวม	15-24 ปี	24	4.05	0.45026	12.933	0.000*
	25-34 ปี	75	3.87	0.60366		
	35-44 ปี	98	3.54	0.30053		
	45 ปีขึ้นไป	113	3.83	0.46804		
	รวม	310	3.77	0.48657		

*sig < 0.05, **sig < 0.01

จากตารางที่ 4.7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า สถานภาพต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติ ในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ด้านความถูกต้องแม่นยำโดยรวม ($\bar{X} = 4.58$) อยู่ในระดับมากโดยช่วงอายุที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับสูงมากคือช่วงอายุ 15-24 ปี ($\bar{X} = 4.58$) และความคิดเห็นเฉลี่ยระดับสูงคือช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป ($\bar{X} = 4.18$) ช่วงอายุ 25-34 ปี ($\bar{X} = 4.14$) และความคิดเห็นเฉลี่ยระดับปานกลางคือช่วงอายุ 35-44 ปี ($\bar{X} = 3.87$)

ด้านความสมบูรณ์โดยรวม ($\bar{X} = 4.01$) อยู่ในระดับมากโดยช่วงอายุที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับสูงมากคือช่วงอายุ 15-24 ปี ($\bar{X} = 4.55$) และความคิดเห็นเฉลี่ยระดับสูงคือ ช่วงอายุ 25-34 ปี ($\bar{X} = 4.18$) ช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป ($\bar{X} = 4.12$) และช่วงอายุ 35-44 ปี ($\bar{X} = 3.62$) ตามลำดับ

ด้านความน่าเชื่อถือโดยรวม ($\bar{X} = 3.73$) อยู่ในระดับมาก โดยช่วงอายุที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมากคือช่วงอายุ 15-24 ปี ($\bar{X} = 4.04$) ช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป ($\bar{X} = 3.77$) ช่วงอายุ 25-34 ปี ($\bar{X} = 3.75$) และอายุ 35-44 ปี ($\bar{X} = 3.59$) ตามลำดับ

ด้านความทันเวลาโดยรวม ($\bar{X} = 3.60$) อยู่ในระดับมาก โดยช่วงอายุมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดคือช่วงอายุ 15-24 ปี ($\bar{X} = 3.80$) ช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป ($\bar{X} = 3.66$) ช่วงอายุ 25-34 ปี ($\bar{X} = 3.65$) และอายุ 35-44 ปี ($\bar{X} = 3.43$) ตามลำดับ

ด้านความเกี่ยวข้องโดยภาพรวม ($\bar{X} = 3.31$) อยู่ในระดับปานกลางโดยช่วงอายุมีความคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมดคือช่วงอายุ 25-34 ปี ($\bar{X} = 3.48$) ช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป ($\bar{X} = 3.33$) ช่วงอายุ 15-24 ปี ($\bar{X} = 3.30$) และช่วงอายุ 35-44 ปี ($\bar{X} = 3.16$)

ด้านความสะดวกต่อการใช้โดยภาพรวม ($\bar{X} = 3.60$) อยู่ในระดับมากโดยช่วงอายุที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมากที่สุดคือช่วงอายุ 15-24 ปี ($\bar{X} = 3.74$) ช่วงอายุ 25-34 ปี ($\bar{X} = 3.68$) ช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป ($\bar{X} = 3.67$) และระดับความคิดเห็นเฉลี่ยระดับกลางคือ ช่วงอายุ 35-44 ปี ($\bar{X} = 3.42$)

ด้านความปลอดภัยโดยภาพรวม ($\bar{x} = 4.02$) อยู่ในระดับมากโดยช่วงอายุที่มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นมากที่สุดคือช่วงอายุ 15-24 ปี ($\bar{x} = 4.33$) ช่วงอายุ 25-34 ปี ($\bar{x} = 4.21$) ช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป ($\bar{x} = 4.12$) และ ช่วงอายุ 35-44 ปี ($\bar{x} = 3.70$) ตามลำดับ

โดยรวมพบว่า ความคิดเห็นโดยรวม ($\bar{x} = 3.77$) อยู่ในระดับมาก โดยช่วงที่มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นมากที่สุดคือ อายุช่วง 15-24 ปี ($\bar{x} = 4.05$) ช่วงอายุ 25-34 ปี ($\bar{x} = 3.87$) ช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป ($\bar{x} = 3.83$) และช่วงอายุ 35-44 ปี ($\bar{x} = 3.54$) มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากกว่าช่วงอายุอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ตารางที่ 4.8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ ด้านความถูกต้องแม่นยำ

ด้านความถูกต้องแม่นยำ	\bar{x}	อายุ			
		21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		4.59	4.14	3.87	4.18
21-30ปี	4.59	-	0.45*	0.72*	0.41*
31-40ปี	4.14		-	0.27*	-0.04
41-50ปี	3.87			-	-0.31*
51ปีขึ้นไป	4.18				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุเป็นรายคู่ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีช่วงอายุ 21-30 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีช่วงอายุ 31-40 ปี เท่ากับ 0.45

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีช่วงอายุ 21-30 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีช่วงอายุ 41-50 ปี เท่ากับ 0.72

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีช่วงอายุ 21-30 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีช่วงอายุ 51 ปีขึ้นไป อยู่เท่ากับ 0.4

ตารางที่ 4.9 ผลทดสอบเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐ
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ ด้านความสมบูรณ์

ความสมบูรณ์	\bar{X}	อายุ			
		21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		4.55	4.18	3.6	4.11
21-30 ปี	4.55	-	0.37*	0.95*	0.44*
31-40 ปี	4.18		-	0.58	0.07
41-50 ปี	3.6			-	-0.51*
51 ปีขึ้นไป	4.12				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสมบูรณ์ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 21-30 ปี มากกว่ากับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี อยู่ 0.95

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสมบูรณ์ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 21-30 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 31-40 ปี อยู่ 0.37

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสมบูรณ์ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 21-30 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อยู่ 0.44

ตารางที่ 4.10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ ด้านความน่าเชื่อถือ

ความน่าเชื่อถือ	\bar{X}	อายุ			
		21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		4.04	3.75	3.59	3.77
21-30 ปี	4.04	-	0.29*	0.45*	0.26*
31-40 ปี	3.75		-	0.16*	-0.02
41-50 ปี	3.59			-	-0.18*
51 ปีขึ้นไป	3.77				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 21-30 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี อยู่ 0.45

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 21-30 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 31-40 ปี อยู่ 0.29

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 21-30 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อยู่ 0.26

ตารางที่ 4.11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ ด้านความทันเวลา

ความทันเวลา	\bar{X}	อายุ			
		21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		3.8	3.65	3.42	3.66
21-30 ปี	3.80	-	0.15	0.37*	0.14
31-40 ปี	3.65		-	0.22*	-0.01
41-50 ปี	3.42			-	-0.24*
51 ปีขึ้นไป	3.66				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 21-30 ปี อยู่ 0.15

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 31-40 ปี อยู่ 0.22

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี ต่ำกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อยู่ -0.24

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ ด้านความเกี่ยวข้อง

ความเกี่ยวข้อง	\bar{X}	อายุ			
		21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		3.3	3.48	3.16	3.32
21-30 ปี	3.30	-	-0.18	0.14	-0.02
31-40 ปี	3.48		-	0.32*	0.16*
41-50 ปี	3.16			-	-0.16*
51 ปีขึ้นไป	3.32				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.12 ผลค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี ต่ำกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อยู่ 0.16

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 31-40 ปี อยู่ 0.32

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 31-40 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อยู่ 0.16

ตารางที่ 4.13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ ด้านความสะดวกต่อการใช้

ความสะดวกต่อการใช้	\bar{X}	อายุ			
		21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		3.74	3.68	3.42	3.67
21-30 ปี	3.74	-	0.06	0.32*	0.74
31-40 ปี	3.68		-	0.26*	0.01*
41-50 ปี	3.42			-	-0.25*
51 ปีขึ้นไป	3.67				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.13 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 21-30 ปี อยู่ 0.32

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 31-40 ปี อยู่ 0.26

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 31-40 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อยู่ 0.01

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี ต่ำกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อยู่ 0.25

ตารางที่ 4.14 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ ด้านความปลอดภัย

ความปลอดภัย	\bar{X}	อายุ			
		21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51 ปีขึ้นไป
		4.33	4.20	3.70	4.12
21-30 ปี	4.33	-	0.12	0.63*	0.21
31-40 ปี	4.22		-	0.51*	0.08
41-50 ปี	3.70			-	-0.42*
51 ปีขึ้นไป	4.12				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.14 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 21-30 ปี อยู่ 0.63

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 31-40 ปี อยู่ 0.51

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 41-50 ปี ต่ำกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อยู่ 0.42

ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามระดับการศึกษา

รายการ	ระดับการศึกษา	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig
ความถูกต้องแม่นยำ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.2895	0.44	0.07089	2.242	0.108
	ปริญญาตรี	4.0870	0.64	0.04219		
	สูงกว่าปริญญาตรี	4.0238	0.53	0.08252		
	รวม	4.1032	0.61	0.03453		
ความสมบูรณ์	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.0960	0.56	0.09118	0.808	0.447
	ปริญญาตรี	3.9870	0.59	0.03871		
	สูงกว่าปริญญาตรี	4.0598	0.37	0.05648		
	รวม	4.0102	0.56	0.03176		
ความน่าเชื่อถือ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.8105	0.39	0.06263	0.674	0.511
	ปริญญาตรี	3.7235	0.50	0.03323		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.6905	0.48	0.07473		
	รวม	3.7297	0.49	0.02772		

ตารางที่ 4.15 เปรียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

รายการ	ระดับการศึกษา	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig
ความทันเวลา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.6632	0.41	0.06709	0.568	0.567
	ปริญญาตรี	3.5809	0.48	0.03144		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.6190	0.45	0.06877		
	รวม	3.5961	0.47	0.02641		
ความเกี่ยวข้อง	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.2474	0.44	0.07173	0.583	0.559
	ปริญญาตรี	3.3139	0.42	0.02795		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.3476	0.43	0.06575		
	รวม	3.3103	0.43	0.02418		
ความสะดวกต่อการใช้	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.7368	1.41	0.22943	1.353	0.260
	ปริญญาตรี	3.5583	0.54	0.03531		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.6762	0.58	0.08886		
	รวม	3.5961	0.71	0.04018		
ความปลอดภัย	ต่ำกว่าปริญญาตรี	4.1158	0.70	0.11356	0.917	0.401
	ปริญญาตรี	4.0304	0.70	0.04647		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.9095	0.61	0.09449		
	รวม	4.0245	0.69	0.03932		
รวม	ต่ำกว่าปริญญาตรี	3.8513	0.49	0.07998	0.649	0.523
	ปริญญาตรี	3.7544	0.50	0.03272		
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.7609	0.43	0.06578		
	รวม	3.7672	0.49	0.02764		

* sig < 0.05, ** sig < 0.01

จากตารางที่ 4.15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติ ในภาพรวม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามสถานภาพ

รายการ	สถานภาพ	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig
ความถูกต้องแม่นยำ	โสด	114	4.22	0.62091	18.279	0.000*
	สมรส/ อยู่ด้วย	178	4.11	0.56238		
	หม้าย/ หย่าร้าง	18	3.33	0.38348		
	รวม	310	4.10	0.60792		
ความสมบูรณ์	โสด	114	4.19	0.61796	13.125	0.000*
	สมรส/ อยู่ด้วย	178	3.93	0.50181		
	หม้าย/ หย่าร้าง	18	3.62	0.27611		
	รวม	310	4.01	0.55922		
ความน่าเชื่อถือ	โสด	114	3.81	0.47212	18.469	0.000*
	สมรส/ อยู่ด้วย	178	3.74	0.44514		
	หม้าย/ หย่าร้าง	18	3.10	0.56672		
	รวม	310	3.73	0.48813		
ความทันเวลา	โสด	114	3.69	0.44127	9.369	0.000*
	สมรส/ อยู่ด้วย	178	3.58	0.45442		
	หม้าย/ หย่าร้าง	18	3.20	0.50875		
	รวม	310	3.60	0.46494		
ความเกี่ยวข้อง	โสด	114	3.41	0.38183	10.932	0.000*
	สมรส/ อยู่ด้วย	178	3.29	0.43769		
	หม้าย/ หย่าร้าง	18	2.93	0.33607		
	รวม	310	3.31	0.42581		
ความสะดวกต่อการใช้	โสด	114	3.65	0.47935	11.532	0.000*
	สมรส/ อยู่ด้วย	178	3.64	0.79993		
	หม้าย/ หย่าร้าง	18	2.84	0.52043		
	รวม	310	3.60	0.70742		
ความปลอดภัย	โสด	114	4.21	0.65461	14.854	0.000*
	สมรส/ อยู่ด้วย	178	3.97	0.67331		
	หม้าย/ หย่าร้าง	18	3.33	0.61357		
	รวม	310	4.02	0.69239		
รวม	โสด	114	3.88	0.46590	17.429	0.000*
	สมรส/ อยู่ด้วย	178	3.75	0.46338		
	หม้าย/ หย่าร้าง	18	3.19	0.43141		
	รวม	310	3.77	0.48657		

* sig < 0.05, ** sig < 0.01

จากตารางที่ 4.16 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า สถานภาพแตกต่างกัน มี

ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติ ในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ด้านความถูกต้องแม่นยำ โดยภาพรวม ($\bar{x} = 4.10$) อยู่ในระดับมาก โดยสถานภาพที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ สถานภาพโสด ($\bar{x} = 4.22$) สถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ($\bar{x} = 4.11$) และความคิดเห็นเฉลี่ยระดับปานกลาง คือ สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง ($\bar{x} = 3.33$) ตามลำดับ

ด้านความสมบูรณ์ โดยภาพรวม ($\bar{x} = 4.01$) อยู่ในระดับมาก โดยสถานภาพที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ สถานภาพโสด ($\bar{x} = 4.19$) สถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ($\bar{x} = 3.93$) และความคิดเห็นเฉลี่ยระดับปานกลาง คือ สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง ($\bar{x} = 3.62$) ตามลำดับ

ด้านความน่าเชื่อถือ โดยภาพรวม ($\bar{x} = 3.73$) อยู่ในระดับมาก โดยสถานภาพที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ สถานภาพโสด ($\bar{x} = 3.81$) และสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ($\bar{x} = 3.93$) และความคิดเห็นเฉลี่ยระดับปานกลาง คือ สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง ($\bar{x} = 3.10$) ตามลำดับ

ด้านความทันเวลา โดยภาพรวม ($\bar{x} = 3.60$) อยู่ในระดับมาก โดยสถานภาพที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ สถานภาพโสด ($\bar{x} = 3.69$) และสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ($\bar{x} = 3.58$) และความคิดเห็นเฉลี่ยระดับปานกลาง คือ สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง ($\bar{x} = 3.20$) ตามลำดับ

ด้านความเกี่ยวข้อง โดยภาพรวม ($\bar{x} = 3.31$) อยู่ในระดับปานกลาง โดยสถานภาพที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับปานกลาง ได้แก่ สถานภาพโสด ($\bar{x} = 3.41$) และสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ($\bar{x} = 3.29$) และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง ($\bar{x} = 2.93$) ตามลำดับ

ด้านความสะดวกต่อการใช้โดยภาพรวม ($\bar{x} = 3.60$) ซึ่งระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับปานกลาง ได้แก่ สถานภาพโสด ($\bar{x} = 3.65$) และสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ($\bar{x} = 3.64$) และสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง ($\bar{x} = 2.84$) ตามลำดับ

ความปลอดภัยโดยภาพรวม ($\bar{x} = 4.02$) อยู่ในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นเฉลี่ยที่มีระดับมาก ได้แก่ สถานภาพโสด ($\bar{x} = 4.21$) และสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ($\bar{x} = 3.97$) และความคิดเห็นเฉลี่ยระดับกลาง ได้แก่ สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง ($\bar{x} = 3.33$) ตามลำดับ

โดยภาพรวม ($\bar{x} = 3.77$) อยู่ในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นเฉลี่ยที่มีระดับมาก ได้แก่ สถานภาพโสด ($\bar{x} = 3.88$) และสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน ($\bar{x} = 3.75$) และความคิดเห็นเฉลี่ยระดับกลาง ได้แก่ สถานภาพหม้าย/หย่าร้าง ($\bar{x} = 3.19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

ตารางที่ 4.17 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามสถานภาพ ด้านความถูกต้องแม่นยำ

ด้านความถูกต้องแม่นยำ	\bar{X}	สถานภาพ		
		โสด	สมรส/อยู่ด้วยกัน	หม้าย/หย่าร้าง
		4.22	4.11	3.33
โสด	4.22	-	0.10	0.88*
สมรส/อยู่ด้วยกัน	4.11			0.77*
หม้าย /หย่าร้าง	3.33			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.17 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกสถานภาพ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความถูกต้องแม่นยำของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.88

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความถูกต้องแม่นยำของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.77

ตารางที่ 4.18 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามสถานภาพ ด้านความสมบูรณ์

ความสมบูรณ์	\bar{X}	สถานภาพ		
		โสด	สมรส/อยู่ด้วย	หม้าย/หย่าร้าง
		4.19	3.93	3.61
โสด	4.19	-	0.26*	0.58*
สมรส/ อยู่ด้วย	3.93			0.32*
หม้าย /หย่าร้าง	3.61			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.18 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกสถานภาพ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความความสมบูรณ์ ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกันอยู่ 0.26

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความความสมบูรณ์ ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.58

ตารางที่ 4.19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกสถานภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ

ความน่าเชื่อถือ	\bar{X}	สถานภาพ		
		โสด	สมรส/อยู่ด้วยกัน	หม้าย/หย่าร้าง
		3.81	3.74	3.10
โสด	3.81	-	0.07	0.71*
สมรส/อยู่ด้วยกัน	3.74			0.64*
หม้าย /หย่าร้าง	3.10			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกสถานภาพ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.71

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.64

ตารางที่ 4.20 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกสถานภาพ ด้านความทันเวลา

ความทันเวลา	\bar{X}	สถานภาพ		
		โสด	สมรส/อยู่ด้วยกัน	หม้าย/หย่าร้าง
		3.69	3.58	3.20
โสด	3.69	-	0.11*	0.48*
สมรส/อยู่ด้วยกัน	3.58			0.38*
หม้าย /หย่าร้าง	3.10			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.20 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกสถานภาพ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกันอยู่ 0.11

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.48

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.38

ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกสถานภาพ ด้านความเกี่ยวข้อง

ความเกี่ยวข้อง	\bar{X}	สถานภาพ		
		โสด	สมรส/อยู่ด้วย	หม้าย/หย่าร้าง
		3.41	3.29	2.93
โสด	3.41	-	0.12*	0.48*
สมรส/ อยู่ด้วย	3.29			0.35*
หม้าย /หย่าร้าง	2.93			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.21 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกันอยู่ 0.12

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.48

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.35

ตารางที่ 4.22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกสถานภาพ ด้านความสะดวกต่อการใช้

ความสะดวกต่อการใช้	\bar{X}	สถานภาพ		
		โสด	สมรส/อยู่ด้วย	หม้าย/หย่าร้าง
		3.65	3.64	2.84
โสด	3.65	-	0.01	0.81*
สมรส/ อยู่ด้วย	3.64			0.80*
หม้าย /หย่าร้าง	2.84			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.22 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามสถานภาพ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสด สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.81

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.80

ตารางที่ 4.23 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกสถานภาพ ด้านความปลอดภัย

ความปลอดภัย	\bar{X}	สถานภาพ		
		โสด	สมรส/อยู่ด้วยกัน	หม้าย/หย่าร้าง
		3.65	3.64	2.84
โสด	3.65	-	0.01	0.81*
สมรส/อยู่ด้วยกัน	3.64			0.80*
หม้าย/หย่าร้าง	2.84			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.23 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกสถานภาพ พบว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพโสดสูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.81 ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพสมรส/อยู่ด้วยกัน สูงกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้างอยู่ 0.80

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามรายได้

รายการ	รายได้	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig
ด้านความถูกต้องแม่นยำ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	27	4.24	0.70193	5.352	0.001*
	10,001-20,000 บาท	214	4.02	0.5742		
	20,001-30,000 บาท	35	4.41	0.39734		
	30,001 บาทขึ้นไป	34	4.20	0.78039		
	รวม	310	4.10	0.60792		
ความสมบูรณ์	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	27	4.20	0.66723	10.775	0.000*
	10,001-20,000 บาท	214	3.90	0.52795		
	20,001-30,000 บาท	35	4.38	0.34634		
	30,001 บาทขึ้นไป	34	4.17	0.61241		
	รวม	310	4.01	0.55922		
ความน่าเชื่อถือ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	27	3.80	0.51739	2.333	0.074
	10,001-20,000 บาท	214	3.69	0.47958		
	20,001-30,000 บาท	35	3.91	0.36086		
	30,001 บาทขึ้นไป	34	3.75	0.59301		
	รวม	310	3.73	0.48813		

ตารางที่ 4.24 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามรายได้ (ต่อ)

รายการ	รายได้	N	\bar{X}	S.D.	F	Sig
ความทันเวลา	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	27	3.64	0.44836	5.591	0.001*
	10,001-20,000 บาท	214	3.53	0.45857		
	20,001-30,000 บาท	35	3.85	0.40609		
	30,001 บาทขึ้นไป	34	3.70	0.48305		
	รวม	310	3.60	0.46494		
ความเกี่ยวข้อง	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	27	3.36	0.30551	8.125	0.000*
	10,001-20,000 บาท	214	3.24	0.40167		
	20,001-30,000 บาท	35	3.54	0.44871		
	30,001 บาทขึ้นไป	34	3.49	0.50016		
	รวม	310	3.31	0.42581		
ความสะดวกต่อการใช้	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	27	3.57	0.425	6.870	0.000*
	10,001-20,000 บาท	214	3.50	0.51665		
	20,001-30,000 บาท	35	3.85	0.40318		
	30,001 บาทขึ้นไป	34	4.00	1.53543		
	รวม	310	3.60	0.70742		
ความปลอดภัย	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	27	4.17	0.6877	5.855	0.001*
	10,001-20,000 บาท	214	3.93	0.67994		
	20,001-30,000 บาท	35	4.40	4.4		
	30,001 บาทขึ้นไป	34	4.14	4.1412		
	รวม	310	4.02	4.0245		
รวม	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	27	3.85	3.8537	7.793	0.000*
	10,001-20,000 บาท	214	3.69	3.6858		
	20,001-30,000 บาท	35	4.05	4.0487		
	30,001 บาทขึ้นไป	34	3.92	3.9207		
	รวม	310	3.77	3.7672		

* sig < 0.05, ** sig < 0.01

จากตารางที่ 4.24 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้พบว่า สถานภาพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติ ในภาพรวม แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดด้านความน่าเชื่อถือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ความถูกต้องแม่นยำโดยรวม ($\bar{X} = 4.10$) ซึ่งระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ รายได้ 20,001-30,000 บาท ($\bar{X} = 4.41$) และรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท

$(\bar{x} = 4.24)$ รายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ($\bar{x} = 4.20$) และรายได้ 10,001-20,000 บาท ($\bar{x} = 4.02$) ตามลำดับ

ความสมบูรณ์โดยรวม ($\bar{x} = 4.01$) ซึ่งระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ รายได้ 20,001-30,000 บาท ($\bar{x} = 4.38$) และรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ($\bar{x} = 4.20$) รายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ($\bar{x} = 4.17$) และรายได้ 10,001-20,000 บาท ($\bar{x} = 3.90$) ตามลำดับ

ความทันเวลาโดยรวม ($\bar{x} = 3.60$) ซึ่งระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ รายได้ 20,001-30,000 บาท ($\bar{x} = 3.85$) และรายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ($\bar{x} = 3.70$) รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ($\bar{x} = 3.64$) และรายได้ 10,001-20,000 บาท ($\bar{x} = 3.53$) ตามลำดับ

ความเกี่ยวข้องโดยรวม ($\bar{x} = 3.31$) ซึ่งความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ รายได้ 20,001-30,000 บาท ($\bar{x} = 3.54$) และมีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับปานกลาง คือ รายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ($\bar{x} = 3.49$) รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ($\bar{x} = 3.36$) และรายได้ 10,001-20,000 บาท ($\bar{x} = 3.24$) ตามลำดับ

ความสะดวกต่อการใช้โดยรวม ($\bar{x} = 3.60$) ซึ่งความคิดเห็นอยู่ในระดับมากโดยมีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ รายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ($\bar{x} = 4.00$) รายได้ 20,001-30,000 บาท ($\bar{x} = 3.85$) รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ($\bar{x} = 3.57$) และรายได้ 10,001-20,000 บาท ($\bar{x} = 3.50$) ตามลำดับ

ความปลอดภัยโดยรวม ($\bar{x} = 4.02$) ซึ่งความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยมีความคิดเห็นเฉลี่ยระดับมาก ได้แก่ รายได้ 20,001-30,000 บาท ($\bar{x} = 4.40$) รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ($\bar{x} = 4.17$) รายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ($\bar{x} = 4.14$) และรายได้ 10,001-20,000 บาท ($\bar{x} = 3.93$) ตามลำดับ

โดยภาพรวมของทุกด้าน ($\bar{x} = 3.77$) อยู่ในระดับมากโดยรายได้อยู่ในช่วง 20,001-30,000 บาท ($\bar{x} = 4.05$) รายได้อยู่ในช่วง 30,001 บาทขึ้นไป ($\bar{x} = 3.92$) และรายได้อยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาท ($\bar{x} = 3.69$) มีความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากกว่าสถานะอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

ตารางที่ 4.25 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามรายได้ ด้านความถูกต้องแม่นยำ

ด้านความถูกต้องแม่นยำ	— X	รายได้			
		น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	10,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001 บาท ขึ้นไป
		4.24	4.02	4.41	4.20
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	4.24		0.22	-0.17	0.04
10,001-20,000 บาท	4.02			-0.39*	-0.18
20,001-30,000 บาท	4.41				0.21
30,001 บาทขึ้นไป	4.20				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.25 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยา
อัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามรายได้ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความถูกต้องแม่นยำของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้
10,001-20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท อยู่ 0.39

ตารางที่ 4.26 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามรายได้ ด้านความสมบูรณ์

ด้านความสมบูรณ์	— X	รายได้			
		น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	10,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001 บาท ขึ้นไป
		4.19	3.90	4.38	4.17
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	4.19		.294*	-0.19	0.02
10,001-20,000 บาท	3.90			-0.48*	-0.27*
20,001-30,000 บาท	4.38				0.21
30,001 บาทขึ้นไป	4.17				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.26 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยา
อัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามรายได้ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสมบูรณ์ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 10,001-
20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท อยู่ 0.48

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความสมบูรณ์ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไปอยู่ 0.27

ตารางที่ 4.27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามรายได้ ด้านความทันเวลา

ด้านความทันเวลา	— X	รายได้			
		น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	10,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001 บาท ขึ้นไป
		3.64	3.53	3.84	3.7
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	3.64		0.11	-0.20	-0.06
10,001-20,000 บาท	3.53			-0.31*	-0.16*
20,001-30,000 บาท	3.84				0.14
30,001 บาทขึ้นไป	3.7				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.27 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามรายได้ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาทอยู่ 0.31

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไปอยู่ 0.16

ตารางที่ 4.28 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามรายได้ ด้านความเกี่ยวข้อง

ความเกี่ยวข้อง	— X	รายได้			
		น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	10,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001 บาท ขึ้นไป
		3.36	3.24	3.54	3.49
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	3.36		0.12	-0.18	-0.13*
10,001-20,000 บาท	3.24			-0.30*	-0.25*
20,001-30,000 บาท	3.54				0.05*
30,001 บาทขึ้นไป	3.49				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.28 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามรายได้ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไปอยู่ 0.13

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาทอยู่ 0.30

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไปอยู่ 0.25

ตารางที่ 4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามรายได้ ด้านความสะดวกต่อการใช้งาน

ความสะดวกต่อการใช้งาน	-	รายได้			
		น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	10,001-20,000 บาท	20,001-30,000 บาท	30,001 บาทขึ้นไป
	X	3.57	3.50	3.85	3.99
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	3.57		0.07	-0.28	-0.42*
10,001-20,000 บาท	3.50			-0.35*	-0.49*
20,001-30,000 บาท	3.85				-0.14
30,001 บาทขึ้นไป	3.99				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.29 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อของประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามรายได้ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นความสะดวกต่อการใช้งานของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไปอยู่ 0.42

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นความสะดวกต่อการใช้งานของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาทอยู่ 0.35

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นความสะดวกต่อการใช้งานของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไปอยู่ 0.49

ตารางที่ 4.30 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามรายได้ ด้านความปลอดภัย

ความปลอดภัย	— X	รายได้			
		น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	10,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001 บาท ขึ้นไป
		4.17	3.92	4.4	4.14
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	4.17		0.25	-0.23	-0.03
10,001-20,000 บาท	3.92			-0.47*	-0.21
20,001-30,000 บาท	4.40				-0.26
30,001 บาทขึ้นไป	4.14				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.30 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามรายได้ พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาทขึ้นไปอยู่ 0.47

ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพ

รายการ	อาชีพ	n	\bar{X}	S.D.	F	Sig
ด้านความถูกต้องแม่นยำ	เภสัชกร	14	4.11	0.63332	0.319	0.811
	ผู้ช่วยเภสัชกร	22	4.14	0.57594		
	พยาบาลวิชาชีพ	197	4.08	0.59881		
	ผู้ช่วยพยาบาล	77	4.16	0.64257		
	รวม	310	4.10	0.60792		
ความสมบูรณ์	เภสัชกร	14	4.07	0.54203	0.265	0.851
	ผู้ช่วยเภสัชกร	22	4.01	0.51869		
	พยาบาลวิชาชีพ	197	3.99	0.55424		
	ผู้ช่วยพยาบาล	77	4.05	0.59276		
	รวม	310	4.01	0.55922		
ความน่าเชื่อถือ	เภสัชกร	14	3.73	0.63540	0.194	0.900
	ผู้ช่วยเภสัชกร	22	3.65	0.49831		
	พยาบาลวิชาชีพ	197	3.73	0.48062		
	ผู้ช่วยพยาบาล	77	3.74	0.48325		
	รวม	310	3.73	0.48813		

ตารางที่ 4.31 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพ (ต่อ)

รายการ	อาชีพ	n	\bar{X}	S.D.	F	Sig
ความเกี่ยวข้อง	เภสัชกร	14	3.50	0.56432	1.527	0.208
	ผู้ช่วยเภสัชกร	22	3.36	0.41236		
	พยาบาลวิชาชีพ	197	3.28	0.40886		
	ผู้ช่วยพยาบาล	77	3.34	0.44017		
	รวม	310	3.31	0.42581		
ความสะดวกต่อการใช้	เภสัชกร	14	3.76	0.67107	1.433	0.233
	ผู้ช่วยเภสัชกร	22	3.72	0.55087		
	พยาบาลวิชาชีพ	197	3.53	0.50579		
	ผู้ช่วยพยาบาล	77	3.69	1.08896		
	รวม	310	3.60	0.70742		
ความปลอดภัย	เภสัชกร	14	4.04	0.70243	0.103	0.958
	ผู้ช่วยเภสัชกร	22	4.05	0.62923		
	พยาบาลวิชาชีพ	197	4.01	0.68656		
	ผู้ช่วยพยาบาล	77	4.06	0.73331		
	รวม	310	4.02	0.69239		
รวม	เภสัชกร	14	3.84	0.53096	0.476	.699
	ผู้ช่วยเภสัชกร	22	3.80	0.44754		
	พยาบาลวิชาชีพ	197	3.74	0.46948		
	ผู้ช่วยพยาบาล	77	3.81	0.53490		
	รวม	310	3.77	0.48657		

* sig < 0.05, ** sig < 0.01

จากตารางที่ 4.31 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอาชีพ พบว่า อาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติ ในภาพรวม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.32 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน

รายการ	อายุงาน	n	\bar{X}	S.D	F	Sig
ด้านความถูกต้องแม่นยำ	น้อยกว่า 1 ปี	48	4.25	0.49465	53.586	0.000*
	1-5 ปี	151	4.02	0.56477		
	6-10 ปี	70	3.70	0.46488		
	11 ปี ขึ้นไป	41	4.90	0.12347		
	รวม	310	4.10	0.60792		

ตารางที่ 4.32 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ จำแนกตามอายุงาน (ต่อ)

รายการ	อายุงาน	n	\bar{X}	S.D	F	Sig
ความสมบูรณ์	น้อยกว่า 1 ปี	48	4.29	0.46741	63.081	0.000*
	1-5 ปี	151	3.96	0.52471		
	6-10 ปี	70	3.54	0.26552		
	11 ปี ขึ้นไป	41	4.66	0.28616		
	รวม	310	4.01	0.55922		
ความน่าเชื่อถือ	น้อยกว่า 1 ปี	48	3.94	0.32995	31.678	0.000*
	1-5 ปี	151	3.67	0.49542		
	6-10 ปี	70	3.44	0.40518		
	11 ปี ขึ้นไป	41	4.20	0.27014		
	รวม	310	3.73	0.48813		
ความทันเวลา	น้อยกว่า 1 ปี	48	3.77	0.35727	36.447	0.000*
	1-5 ปี	151	3.55	0.43800		
	6-10 ปี	70	3.29	0.39954		
	11 ปี ขึ้นไป	41	4.07	0.29242		
	รวม	310	3.60	0.46494		
ความเกี่ยวข้อง	น้อยกว่า 1 ปี	48	3.38	0.37502	21.846	0.000*
	1-5 ปี	151	3.30	0.41878		
	6-10 ปี	70	3.08	0.39016		
	11 ปี ขึ้นไป	41	3.69	0.26096		
	รวม	310	3.31	0.42581		
ความสะดวกต่อการใช้	น้อยกว่า 1 ปี	48	3.77	0.32483	24.820	0.000*
	1-5 ปี	151	3.50	0.54740		
	6-10 ปี	70	3.27	0.39960		
	11 ปี ขึ้นไป	41	4.30	1.25944		
	รวม	310	3.60	0.70742		
ความปลอดภัย	น้อยกว่า 1 ปี	48	4.20	0.58346	34.329	0.000*
	1-5 ปี	151	4.00	0.66271		
	6-10 ปี	70	3.55	0.60161		
	11 ปี ขึ้นไป	41	4.73	0.31546		
	รวม	310	4.02	0.69239		
รวม	น้อยกว่า 1 ปี	48	3.94	0.34678	7.793	0.000*
	1-5 ปี	151	3.72	0.46180		
	6-10 ปี	70	3.41	0.34660		
	11 ปี ขึ้นไป	41	4.36	0.21704		
	รวม	310	3.77	0.48657		

* sig < 0.05, ** sig < 0.01

จากตารางที่ 4.32 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน พบว่า อายุงานแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติ ในภาพรวม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

ด้านความถูกต้องแม่นยำโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.10$) โดยบุคลากรที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงที่สุดคือ บุคคลทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป ($\bar{x} = 4.90$) มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุดและอายุงานน้อยกว่า 1 ปี ($\bar{x} = 4.25$) อายุงาน 1-5 ปี ($\bar{x} = 4.02$) และ 6-10 ปี ($\bar{x} = 3.70$) มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุดตามลำดับ

ด้านความสมบูรณ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 4.01$) โดยบุคลากรที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงที่สุดคือ บุคคลทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป ($\bar{x} = 4.66$) มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และมีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด คือ อายุงานน้อยกว่า 1 ปี ($\bar{x} = 4.29$) อายุงาน 1-5 ปี ($\bar{x} = 3.96$) และอายุงาน 6-10 ปี ($\bar{x} = 3.54$) ตามลำดับ

ด้านความน่าเชื่อถือโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.73$) โดยบุคลากรที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงที่สุดคือ บุคคลทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป ($\bar{x} = 4.20$) อายุงานน้อยกว่า 1 ปี ($\bar{x} = 3.94$) อายุงาน 1-5 ปี ($\bar{x} = 4.02$) และอายุงาน 6-10 ปี ($\bar{x} = 3.70$) โดยทุกตัวที่มีระดับความคิดเห็นมากที่สุดตามลำดับ

ด้านความทันเวลาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.60$) โดยบุคลากรที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงที่สุดคือ บุคคลทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป ($\bar{x} = 4.07$) มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และอายุงานน้อยกว่า 1 ปี ($\bar{x} = 3.77$) อายุงาน 1-5 ปี ($\bar{x} = 3.55$) มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นในระดับปานกลาง คือ ความคิดเห็นระดับกลางที่อายุงาน 6-10 ปี ($\bar{x} = 3.29$) ตามลำดับ

ด้านความเกี่ยวข้องโดยรวม ($\bar{x} = 3.31$) อยู่ในระดับปานกลางโดยบุคลากรที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงที่สุดคือ บุคคลทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป ($\bar{x} = 3.69$) มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และมีความเห็นในระดับปานกลาง คือ อายุงานน้อยกว่า 1 ปี ($\bar{x} = 3.38$) และความคิดเห็นระดับกลาง คือ อายุงาน 1-5 ปี ($\bar{x} = 3.30$) และอายุงาน 6-10 ปี ($\bar{x} = 3.08$) ตามลำดับ

ด้านความสะดวกต่อการใช้โดยรวม ($\bar{x} = 3.60$) อยู่ในระดับปานกลาง โดยบุคลากรที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงที่สุดคือ บุคคลทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป ($\bar{x} = 4.30$) มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และความคิดเห็นระดับมากที่สุด คือ อายุงานน้อยกว่า 1 ปี ($\bar{x} = 3.77$) อายุงาน 1-5 ปี ($\bar{x} = 3.50$) และความคิดเห็นระดับกลาง คือ อายุงาน 6-10 ปี ($\bar{x} = 3.27$) ตามลำดับ

ด้านความปลอดภัยโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 4.02$) โดยบุคลากรที่มีความคิดเห็นเฉลี่ยสูงที่สุดคือ บุคคลทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป ($\bar{x} = 4.73$) มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด และมีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด คือ อายุงานน้อยกว่า 1 ปี ($\bar{x} = 4.20$) อายุงาน 1-5 ปี ($\bar{x} = 4.00$) และอายุงาน 6-10 ปี ($\bar{x} = 3.55$) ตามลำดับ

โดยภาพรวม ($\bar{x} = 3.77$) อยู่ในระดับมาก โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปีขึ้นไป ($\bar{x} = 4.36$) อายุงานน้อยกว่า 1 ปี ($\bar{x} = 4.20$) อายุงาน 1-5 ปี ($\bar{x} = 4.00$) และอายุงาน 6-10 ปี ($\bar{x} = 3.55$) โดยมีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

ตารางที่ 4.33 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน ด้านความถูกต้องแม่นยำ

ด้านความถูกต้องแม่นยำ	\bar{x}	อายุงาน			
		น้อยกว่า 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11 ปี ขึ้นไป
		4.25	4.02	3.70	4.90
น้อยกว่า 1 ปี	4.25		0.22*	0.55*	-0.65*
1-5 ปี	4.02			-0.32*	-0.87*
6-10 ปี	3.70				1.20*
11 ปี ขึ้นไป	4.90				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.33 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความถูกต้องแม่นยำของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี เท่ากับ 0.22

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความถูกต้องแม่นยำของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.55

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความถูกต้องแม่นยำของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.65

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความถูกต้องแม่นยำของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.32

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความถูกต้องแม่นยำของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.87

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความถูกต้องแม่นยำของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.87

ตารางที่ 4.34 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน ด้านความสมบูรณ์

ความสมบูรณ์	\bar{X}	อายุงาน			
		น้อยกว่า 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11 ปี ขึ้นไป
		4.29	3.96	3.54	4.66
น้อยกว่า 1 ปี	4.29		0.32*	0.75*	-0.37*
1-5 ปี	3.96			0.42*	-0.69*
6-10 ปี	3.54				-1.12*
11 ปี ขึ้นไป	4.66				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.34 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี เท่ากับ 0.32

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.75

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.37

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.42

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.69

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 1.12

ตารางที่ 4.35 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของ
โรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน ด้านความน่าเชื่อถือ

ความน่าเชื่อถือ	\bar{X}	อายุงาน			
		น้อยกว่า 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11 ปี ขึ้นไป
		3.94	3.67	3.44	4.20
น้อยกว่า 1 ปี	3.94		0.27*	0.50*	-0.26*
1-5 ปี	3.67			0.23*	-0.53*
6-10 ปี	3.44				0.75*
11 ปี ขึ้นไป	4.20				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.35 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามอายุงาน พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี เท่ากับ 0.27

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.50

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.26

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.23

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.53

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความน่าเชื่อถือของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.75

ตารางที่ 4.36 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามอายุงาน ด้านความทันเวลา

ด้านความทันเวลา	X̄	อายุงาน			
		น้อยกว่า 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11 ปี ขึ้นไป
		3.77	3.55	3.29	4.07
น้อยกว่า 1 ปี	3.77		0.22*	0.48*	-0.30*
1-5 ปี	3.55			0.26*	-0.52*
6-10 ปี	3.29				-0.78*
11 ปี ขึ้นไป	4.07				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.36 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามอายุงาน พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี เท่ากับ 0.22

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.48

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.30

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.26

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.52

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความทันเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.78

ตารางที่ 4.37 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน ด้านความเกี่ยวข้อง

ความเกี่ยวข้อง	\bar{X}	อายุงาน			
		น้อยกว่า 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11 ปี ขึ้นไป
		3.38	3.30	3.08	3.69
น้อยกว่า 1 ปี	3.38		0.08*	0.30*	-0.31*
1-5 ปี	3.30			0.22*	-0.39*
6-10 ปี	3.08				-0.61*
11 ปี ขึ้นไป	3.69				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.37 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี เท่ากับ 0.08

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.30

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.31

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.22

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.39

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความเกี่ยวข้องของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.61

ตารางที่ 4.38 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน ด้านความสะดวกต่อการใช้

ความสะดวกต่อการใช้	\bar{X}	อายุงาน			
		น้อยกว่า 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11 ปี ขึ้นไป
		3.77	3.50	3.27	4.29
น้อยกว่า 1 ปี	3.77		0.27*	0.50*	-0.52*
1-5 ปี	3.50			0.23*	-0.79*
6-10 ปี	3.27				-1.02*
11 ปี ขึ้นไป	4.29				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.38 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี เท่ากับ 0.27

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.50

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.52

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.23

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.79

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของความสะดวกต่อการใช้ของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 1.02

ตารางที่ 4.39 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามอายุงาน ด้านความปลอดภัย

ความปลอดภัย	\bar{X}	อายุงาน			
		น้อยกว่า 1 ปี	1-5 ปี	6-10 ปี	11 ปี ขึ้นไป
		4.20	4.00	3.55	4.73
น้อยกว่า 1 ปี	4.20		0.20*	0.65*	-0.53*
1-5 ปี	4.00			0.45*	-0.73*
6-10 ปี	3.55				-1.17*
11 ปี ขึ้นไป	4.73				

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.39 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก จำแนกตามอายุงาน พบว่า

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี เท่ากับ 0.20

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.65

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงานน้อยกว่า 1 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.53

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี มากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี เท่ากับ 0.45

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 1-5 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 0.73

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของด้านความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 6-10 ปี น้อยกว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอายุงาน 11 ปี ขึ้นไป เท่ากับ 1.17

โดยภาพรวมของความสัมพันธ์แบบพหุคูณถอยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ส่วนที่ 5 การหาสมการถดถอยเชิงพหุคูณของมาตรฐานการจัดการยา กับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติ

ตารางที่ 4.40 ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของสมการถดถอยเชิงพหุคูณโดยรวมของมาตรฐานการจัดการยาต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออก ด้านความถูกต้องแม่นยำ

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.846	0.715	0.712	0.32614

Predictors: (Constant), การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, การวางแผนและการจัดการ, การสั่งใช้ยา

จากตารางที่ 4.40 พบว่า ตัวแปรอิสระ 3 ตัว มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐด้านความถูกต้องแม่นยำ อยู่ในระดับสูงคือ $R = 0.846$ ซึ่งตัวแปรทั้ง 3 ตัวสามารถอธิบายความผันแปรของระดับความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์กับประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในด้านความถูกต้องแม่นยำ คิดเป็นร้อยละ 71.5 ด้วยความคลาดเคลื่อนของการประมาณ 0.32

ตารางที่ 4.41 การตรวจสอบตัวแปรอิสระของมาตรฐานระบบจัดการยาแต่ละด้านที่สามารถทำนายความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความถูกต้องแม่นยำ

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	81.649	3	27.216	255.878	0.000*
Residual	32.548	306	0.106		
รวม	114.197	309			

Predictors: (Constant), การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, การวางแผนและการจัดการ, การสั่งใช้ยา

Dependent variable: ด้านความถูกต้องแม่นยำ

จากตารางที่ 4.41 พบว่า มีตัวแปรอิสระมาตรฐานระบบจัดการยาอย่างน้อย 1 ตัว ที่ส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในด้านความถูกต้องแม่นยำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.42 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของมาตรฐานระบบจัดการยาต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความถูกต้องแม่นยำ

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.458	0.138		3.313	0.001
การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา	0.491	0.052	0.490	9.463	0.000*
การวางแผนและการจัดการ	0.248	0.044	0.238	5.629	0.000*
การสั่งใช้ยา	0.183	0.046	0.207	3.991	0.000*

Dependent variable: ความถูกต้องแม่นยำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.42 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$Y = 0.458 + 0.491 (\text{การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา}) + 0.248 (\text{การวางแผนและการจัดการ}) + 0.183 (\text{การสั่งใช้ยา})$$

ค่าของ b ของการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเท่ากับ 0.491 หมายความว่าจำนวนการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเพิ่มขึ้น 1 หน่วยคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.491 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติในด้านความถูกต้องแม่นยำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การวางแผนและการจัดการเท่ากับ 0.248 หมายความว่า จำนวนการวางแผนและการจัดการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะ

เพิ่มขึ้น 0.248 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการวางแผนและการจัดการส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติในด้านความถูกต้องแม่นยำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การสั่งใช้ยาเท่ากับ 0.183 หมายความว่า จำนวนการสั่งใช้ยาเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.183 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการสั่งใช้ยาส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติในด้านความถูกต้องแม่นยำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โดยภาพรวมของความสัมพันธ์แบบพหุคูณถอยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.43 ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของสมการถดถอยเชิงพหุคูณโดยรวมของมาตรฐานการจัดการยากับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความสมบูรณ์

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.992	0.984	0.984	0.07165

Predictors: (Constant) การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, การสั่งใช้ยา, การวางแผนและการจัดการ, การเก็บสำรองยา

จากตารางที่ 4.43 พบว่าตัวแปรอิสระ 4 ตัว มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้านความสมบูรณ์ ในระดับสูงลำดับ คือ 0.992 ตัวแปรทั้ง 4 ตัว สามารถอธิบายความผันแปรของระดับความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐบาลด้านความสมบูรณ์คิดเป็นร้อยละ 98.4 ด้วยความคลาดเคลื่อนของการกะประมาณ 0.07

ตารางที่ 4.44 การตรวจสอบตัวแปรอิสระของมาตรฐานระบบจัดการยาแต่ละด้านที่สามารถทำนายความคิดเห็นบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความสมบูรณ์

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	95.065	4	23.766	4628.817	0.000d
Residual	1.566	305	0.005		
รวม	96.631	309			

Predictors: (Constant), การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, การสั่งใช้ยา, การวางแผนและการจัดการ, การเก็บสำรองยา

Dependent variable: ความสมบูรณ์

จากตารางที่ 4.44 พบว่า มีตัวแปรอิสระกระบวนการจัดการยาอย่างน้อย 1 ตัว ที่ส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้านความสมบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.45 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของมาตรฐานระบบจัดการยากับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความสมบูรณ์

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.098	0.031		3.227	0.001
ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา	0.315	0.013	0.342	24.575	0.000*
ด้านการใช้ยา	0.258	0.010	0.317	24.704	0.000*
ด้านการวางแผนและการจัดหายา	0.209	0.011	0.218	19.461	0.000*
ด้านการเก็บสำรองยา	0.208	0.014	0.226	15.116	0.000*

Dependent variable: ความสมบูรณ์

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.45 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$Y = 0.098 + 0.315 (\text{การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา}) + 0.258 (\text{การวางแผนและการจัดการ}) + 0.209 (\text{การสั่งใช้ยา}) + 0.208 (\text{ด้านการเก็บสำรองยา})$

ค่าของ b ของการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเท่ากับ 0.315 หมายความว่า จำนวนการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเพิ่มขึ้น 1 หน่วยคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.315 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติในด้านความสมบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การวางแผนและการจัดการเท่ากับ 0.258 หมายความว่า จำนวนการวางแผนและการจัดการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.248 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการวางแผนและการจัดการส่งผลต่อคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติในด้านความสมบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การสั่งใช้ยาเท่ากับ 0.209 หมายความว่า จำนวนการสั่งใช้ยาเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.183 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการสั่งใช้ยาส่งผลต่อคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติด้านความสมบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การสำรองยาเท่ากับ 0.208 หมายความว่า จำนวนการสำรองยาเพิ่มขึ้น 1 หน่วยคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.183 เมื่อทดสอบความมี

นัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการการการสำรองยาส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติด้านความความสมบูรณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือการสำรองยา ส่งผลต่อความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติ

ตารางที่ 4.46 ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของสมการถดถอยเชิงพหุคูณโดยรวมของมาตรฐานการจัดการยากับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในด้านความน่าเชื่อถือ

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.743	0.552	0.549	0.32773

Predictors: (Constant), การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, การวางแผนและการจัดการ

จากตารางที่ 4.46 พบว่า ตัวแปรอิสระ 2 ตัว มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้านความน่าเชื่อถือ ในระดับค่อนข้างสูง 2 ด้าน คือ 0.743 สามารถอธิบายความผันแปรของระดับความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐด้านความน่าเชื่อถือคิดเป็นร้อยละ 55.20 ด้วยอัตราความคลาดเคลื่อนของการประมาณ 0.33

ตารางที่ 4.47 การตรวจสอบตัวแปรอิสระของมาตรฐานระบบจัดการยาแต่ละด้านที่สามารถทำนายความคิดเห็นบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในด้านความน่าเชื่อถือ

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	40.653	2	20.327	189.252	0.000*
Residual	32.973	307	0.107		
รวม	73.627	309			

Predictors: (Constant), ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, ด้านการวางแผนและการจัดหายา

Dependent variable: ด้านความน่าเชื่อถือ

จากตารางที่ 4.47 พบว่า มีตัวแปรอิสระด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาของมาตรฐานระบบจ่ายยาอย่างน้อย 1 ที่ส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้านความน่าเชื่อถืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.48 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของมาตรฐานระบบจัดการยา กับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.149	0.139		8.270	0.000*
ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา	0.475	0.041	0.590	11.720	0.000*
ด้านการวางแผนและการจัดหายา	0.175	0.042	0.208	4.130	0.000*

Dependent variable: ด้านความน่าเชื่อถือ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.48 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$Y = 1.149 + 0.475 (\text{การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา}) + 0.175 (\text{ด้านการวางแผนและการจัดหายา})$

ค่าของ b ของการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเท่ากับ 0.475 หมายความว่า จำนวนการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเพิ่มขึ้น 1 คิดเห็นของบุคคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.475 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ค่าของ b ของการวางแผนและการจัดหายาเท่ากับ 0.175 หมายความว่า จำนวนการวางแผนและการจัดการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คิดเห็นของบุคคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.175 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการวางแผนและการจัดหายาส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.49 ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของสมการถดถอยเชิงพหุคูณโดยรวมของมาตรฐานการจัดการยาต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความทันต่อเวลา

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.812	0.660	0.659	0.27161

Predictors: (Constant), ด้านความทันต่อเวลา

จากตารางที่ 4.49 พบว่า ตัวแปรอิสระ 1 ตัว มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในระดับสูงคือ 0.812 สามารถอธิบายความผันแปรของ

ระดับความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาล
รัฐบาล ด้านความทันต่อเวลาคิดเป็นร้อยละ 66.00 ด้วยอัตราความคลาดเคลื่อนของการประมาณ
0.659

ตารางที่ 4.50 การตรวจสอบตัวแปรอิสระของมาตรฐานระบบจัดการยาแต่ละด้านที่สามารถทำนาย
ความคิดเห็นบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติโรงพยาบาล
รัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความทันต่อเวลา

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	44.073	1	44.073	597.411	0.000*
Residual	22.722	308	0.074		
รวม	66.795	309			

Predictors: (Constant), ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา

Dependent variable: ด้านความทันต่อเวลา

จากตารางที่ 4.50 พบว่า มีตัวแปรอิสระด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาของ
มาตรฐานระบบจ่ายยาอย่างน้อย 1 อย่างน้อย 1 ตัว ที่ส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์
ต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้าน: ด้านความทันต่อเวลา
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.51 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของมาตรฐานระบบจัดการยากับประสิทธิภาพระบบจ่ายยา
อัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความทันต่อเวลา

Model	Unstandardized		Standardized	T	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.130	0.102		11.066	0.000
ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา	0.622	0.025	0.812	24.442	0.000*

Dependent variable: ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.51 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$Y = 1.130 + 0.622 (\text{การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา})$$

ค่าของ b ของการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเท่ากับ 0.622 หมายความว่า จำนวน
การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเพิ่มขึ้น 1 หน่วยความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อ
ประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.491 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig <
0.01 แสดงว่าการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อ
ประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.52 ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของสมการถดถอยเชิงพหุคูณโดยรวมของ
มาตรฐานการจัดการยาต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐใน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.674	0.455	0.453	0.31492

Predictors: (Constant), ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา

จากตารางที่ 4.52 พบว่า ตัวแปรอิสระ 1 ตัว มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในระดับค่อนข้างสูงคือ 0.674 สามารถอธิบายความผันแปรของระดับความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความเกี่ยวข้อง คิดเป็นร้อยละ 67.4 ด้วยความคลาดเคลื่อนของการประมาณ 0.45

ตารางที่ 4.53 การตรวจสอบตัวแปรอิสระของมาตรฐานระบบจัดการยาแต่ละด้านที่สามารถทำนาย
ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาล
รัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	25.480	1	25.480	256.916	0.000*
Residual	30.547	308	0.099		
รวม	56.027	309			

Predictors: (Constant), ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา

Dependent variable: ด้านความเกี่ยวข้อง

จากตารางที่ 4.53 พบว่ามีตัวแปรอิสระในด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาของมาตรฐานระบบจัดการยาอย่างน้อย 1 ที่ส่งผลต่อความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.54 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของมาตรฐานระบบจัดการยากับประสิทธิภาพระบบจัดยา
อัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Model	Unstandardized		Standardized	T	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1.435	0.118		12.123	0.000
ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา	0.473	0.030	0.674	16.029	0.000*

Dependent variable: ด้านความเกี่ยวข้อง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.54 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$Y = 1.435 + 0.473 (\text{การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา})$$

ค่าของ b ของการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเท่ากับ 0.473 หมายความว่า จำนวนการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเพิ่มขึ้น 1 หน่วยคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.473 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาส่งผลต่อคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.55 ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของสมการถดถอยเชิงพหุคูณโดยรวมของมาตรฐานการจัดการยาต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ด้านความสะดวกในการเข้าถึง

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.565	0.319	0.314	0.58582

Predictors: (Constant), ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, ด้านการเก็บสำรองยา

จากตารางที่ 4.55 พบว่าตัวแปรอิสระ 2 ตัว มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐ ในระดับปานกลาง คือ 0.565 สามารถอธิบายความผันแปรของระดับความคิดเห็นด้านความสะดวกในการเข้าถึงของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐบาล ด้านความสะดวกในการเข้าถึง คิดเป็นร้อยละ 31.9 ด้วยอัตราความคลาดเคลื่อนของการกะประมาณ 0.58

ตารางที่ 4.56 การตรวจสอบตัวแปรอิสระมาตรฐานระบบจัดยาต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	49.278	2	24.639	71.796	0.000*
Residual	105.357	307	0.343		
รวม	154.635	309			

Predictors: (Constant), ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, ด้านการเก็บสำรองยา

Dependent variable: ด้านความสะดวกในการเข้าถึง

จากตารางที่ 4.56 พบว่ามีตัวแปรอิสระด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาของมาตรฐานระบบจ่ายยาอย่างน้อย 1 ตัว ที่ส่งผลต่อความคิดเห็นของต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงใต้ด้านความสะดวกในการเข้าถึงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

พบว่า มีตัวแปรอิสระด้านการเก็บสำรองยาของมาตรฐานระบบจ่ายยาอย่างน้อย 1 ตัว ที่ส่งผลต่อความคิดเห็นของต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ความถูกต้องแม่นยำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.57 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรของมาตรฐานระบบจ่ายยาต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความสะดวกในการเข้าถึง

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0.857	0.232		3.701	0.000
ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา	0.417	0.094	0.358	4.415	0.000*
ด้านการเก็บสำรองยา	0.272	0.094	0.234	2.882	0.004*

Dependent variable: ด้านความสะดวกในการเข้าถึง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.57 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$Y = 0.857 + 0.417 (\text{การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา}) + 0.272 (\text{ด้านการเก็บสำรองยา})$$

ค่าของ b ของการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเท่ากับ 0.417 หมายความว่า จำนวนการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเพิ่มขึ้น 1 หน่วยความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติจะเพิ่มขึ้น 0.417 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาส่งผลต่อความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ค่าของ b ของการวางแผนและการจัดการเท่ากับ 0.272 หมายความว่า จำนวนการวางแผน และการจัดการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพต่อระบบจัดยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จะเพิ่มขึ้น 0.272 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการวางแผนและการจัดการส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพต่อระบบจัดยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 4.58 ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความเหมาะสมของสมการถดถอยเชิงพหุคูณโดยรวมของมาตรฐานการจัดการยาต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านความปลอดภัย

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.934	0.872	0.871	0.24890

Predictors: (Constant), ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, ด้านการเก็บสำรองยา, ด้านการวางแผนและการจัดหายา

จากตารางที่ 4.58 พบว่าตัวแปรอิสระ 3 ตัว มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในด้านความปลอดภัย ในระดับสูงคือ 0.934 ตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว สามารถอธิบายความผันแปรของระดับความความคิดเห็นของบุคคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจ่ายยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐบาล ด้านความปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 87.20 ด้วยอัตราความคลาดเคลื่อนของการกะประมาณ 0.25

ตารางที่ 4.59 การตรวจสอบตัวแปรอิสระของมาตรฐานระบบจัดการยาแต่ละด้านที่สามารถทำนายความคิดเห็นบุคคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในด้านความปลอดภัย

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	129.176	3	43.059	695.014	0.000*
Residual	18.958	306	0.062		
รวม	148.134	309			

Predictors: (Constant), ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา, ด้านการเก็บสำรองยา, ด้านการวางแผนและการจัดหายา

Dependent variable: ด้านความปลอดภัย

จากตารางที่ 4.59 พบว่า มีตัวแปรอิสระในการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา ด้านการเก็บสำรองยา ด้านการวางแผนและการจัดหายาอย่างน้อย 1 ตัว ที่ส่งผลต่อความความคิดเห็นของบุคคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้านความปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.60 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของมาตรฐานระบบจัดการยากับประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติโรงพยาบาลรัฐในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้านความปลอดภัย

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-0.254	0.106		-2.401	0.017
ด้านการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา	1.136	0.040	0.996	28.131	0.000*
ด้านการเก็บสำรองยา	-0.229	0.046	-0.201	-4.956	0.000*
ด้านการวางแผนและการจัดหายา	0.172	0.037	0.145	4.654	0.000*

Dependent variable: ด้านความปลอดภัย

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.60 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

$$Y = -0.254 + 1.136 (\text{การเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยา}) - 0.229 (\text{ด้านการเก็บสำรองยา}) + 0.172 (\text{ด้านการวางแผนและการจัดหา})$$

ค่าของ b ของการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเท่ากับ 1.136 หมายความว่า จำนวนการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาเพิ่มขึ้น 1 หน่วยความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะเพิ่มขึ้น 1.136 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการเตรียม การจัดจ่าย และการให้ยาส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ค่าของ b ของด้านการเก็บสำรองยาเท่ากับ -0.229 หมายความว่า จำนวนการวางแผนและการจัดการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะลดลง 0.229 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าการวางแผนและการจัดการส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ค่าของ b ของด้านการวางแผนและการจัดหาเท่ากับ 0.172 หมายความว่า จำนวนการวางแผนและการจัดหาเพิ่มขึ้น 1 หน่วยความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะเพิ่มขึ้น 0.172 เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญพบว่า ค่า sig < 0.01 แสดงว่าด้านความปลอดภัยส่งผลต่อความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประสิทธิภาพระบบจัดยาอัตโนมัติของโรงพยาบาลรัฐภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ