Original Article *นิพนธ์ต้นฉบับ*

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการตามการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จังหวัดเพชรบุรี

พงศ์พิสิฐ นานานุกูล
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

บทคัดย่อ การศึกษาเชิงสำรวจ ภาคตัดขวาง ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการตามงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดเพชรบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจของประชาชน ในระบบต่าง ๆที่มีการปฏิรูป ในงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัดเพชรบุรี และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลในการดำเนินงาน ด้านความพึงพอใจของประชาชนในระบบต่าง ๆที่ได้ปฏิรูป กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใ ศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 400 ตัวอย่าง ในช่วงเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2548 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมานเพื่อทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ ไค-สแควร์

ผลการประเมินความพึงพอใจของประชาชนในทุกระบบ พบว่ามีความพึงพอใจมาก คือมีค่าเฉลี่ยเกินร้อยละ 80 ระบบที่มีความพึงพอใจสูงสุดคือระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร คิดเป็นร้อยละ 90.61 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการสาธารณสุข ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดเพชรบุรี คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพบัตรทอง ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการสาธารณสุข ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดเพชรบุรี มีเพียงปัจจัยเดียวคือ อาชีพ

การพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดเพชรบุรี จะต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการให้บริการด้วย เช่น ระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ต้องคำนึงถึงปัจจัยอายุ ระดับการศึกษา รายได้ และสถานภาพบัตรทอง ระบบการบริการสุขภาพด้านคุณภาพบริการ และระบบการประชาสัมพันธ์ ต้องคำนึงถึงปัจจัย อายุ และระดับการศึกษา ระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาค ต้องคำนึงถึงปัจจัยเพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพบัตรทอง ระบบการบริการสุขภาพด้านการเข้าถึงบริการ ต้องคำนึงถึงปัจจัยระดับการศึกษา และสถานภาพบัตรทอง

คำสำคัญ: **ความพึงพอใจในบริการ, หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า**

บทนำ

การดำเนินงานตามการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นการปฏิรูปการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของทุกหน่วยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข[1-5] ซึ่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในส่วนงานบริการที่ทำกับประชาชน และกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเกือบทุกด้าน

ซึ่งการประเมินความพึงพอใจของประชาชนเป็นคำตอบหนึ่งในระดับผลลัพธ์ (Outcome)[6-7] ที่จะเป็นตัวชี้วัด (Key Performrmance Indicator) ที่บ่งบอกว่า การดำเนินงานปฏิรูปที่ได้ดำเนินการนั้น ๆ สอดคล้องกับความต้องการหรือความคาดหวังของประชาชนหรือไม่อย่างไร และยังเป็นเครื่องมือในการพัฒนา และแสดงถึงประสิทธิภาพในการดำเนินงาน[8-10]

การปฏิรูปการดำเนินงานของหน่วยบริการในจังหวัดเพชรบุรี ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการดำเนินการปฏิรูปไว้ 3 ด้านด้วยกัน คือ

1. การปฏิรูปโครงสร้าง (Structure Reform) เป็นการปฏิรูป ปรับปรุงพัฒนาการให้บริการโดยปฏิรูปโครงสร้างของหน่วยบริการทั้งในส่วนตัวอาคาร ให้สามารถรองรับการให้บริการที่เปลี่ยนแปลงไป และครอบคลุมสิทธิประโยชน์ (Core Package Benefit) ตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ และกำหนดการให้บริการในหน่วยบริการแต่ละระดับ คือ หน่วยบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ[5] รวมทั้งการปฏิรูปองค์กรในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการดำเนินงานและครอบคลุมประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบในทุกด้าน

2. การปฏิรูประบบการดำเนินงาน (System Reform) เป็นการปฏิรูประบบต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ซึ่งจังหวัดเพชรบุรีได้ออกแบบการปฏิรูประบบในการดำเนินงานไว้เป็นระบบย่อย ๆ หลายระบบ เช่น โครงสร้างองค์กร การขึ้นทะเบียนและออกบัตร บริการสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ การคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น ในแต่ละระบบ ได้กำหนดกลยุทธ์ ตัวชี้วัดในการดำเนินงานไว้แล้ว เพื่อให้หน่วยบริการสามารถนำไปกำหนดแผนปฏิบัติการในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ในระดับจังหวัดต่อไปได้

3. การปฏิรูปกระบวนการทำงาน (Process Reform) เป็นการปฏิรูปกระบวนการทำงานของหน่วยบริการโดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งต้องดำเนินการปฏิรูปกระบวนการทำงานทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ[4] ทั้งด้านการให้การบำบัดรักษา การส่งเสริมป้องกัน การควบคุมโรค การฟื้นฟูสภาพ เป็นต้น เพื่อให้การดูแลประชาชนมีประสิทธิภาพและครอบคลุมทุกด้านมากที่สุด

การประเมินความพึงพอใจของประชนในระดับกระบวนการ จะเป็นเครื่องมืออย่างดีในการใช้เป็นคำตอบด้านประสิทธิผลของการดำเนินการปฏิรูปการดำเนินงานในแต่ละหน่วยบริการ[7-10] อันจะส่งผลช่วยให้เกิดการพัฒนา ปรับปรุงกระบวนการทำงาน การดำเนินงาน และค้นพบข้อบกพร่องในการปฏิรูป เพื่อจะได้นำมากำหนดกลยุทธ์ และกลวิธีในการดำเนินการแก้ไขและปรับปรุงการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเกิดวงจรการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ความพึงพอใจของประชาชน เป็นคำตอบของผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหาร และรัฐบาลต้องการรู้มากที่สุด เพราะเป็นตัวชี้วัดที่สามารถบ่งบอกการยอมรับ นโยบาย กลยุทธ์ และแนวทางการดำเนินงานตามการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า[6-7] และหากผลการประเมินสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาการดำเนินงานได้ ก็ยิ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการพัฒนาการบริการของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต และความเชื่อมโยงของปัจจัยในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่อาจจะมีผลต่อประสิทธิผลของการปฏิรูปการดำเนินงาน[11-15] ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความพึงพอใจของประชาชน ในระบบต่าง ๆ ที่ได้ปฏิรูปการดำเนินงาน และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อประสิทธิผลในการดำเนินงานด้านความพึงพอใจของประชาชน

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ภาคตัดขวาง ในช่วงเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2548

ประชากร

การศึกษาครั้งนี้ คือผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดเพชรบุรี ทั้งที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล ที่ได้ดำเนินการปฏิรูป

ให้มีการดำเนินงานตามมาตรฐานเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดเพชรบุรี จำนวนประมาณ 400 ตัวอย่าง โดยจัดเก็บจากศูนย์สุขภาพชุมชน ทั้งหมดรวม 16 แห่ง สถานบริการที่มีผู้ป่วยนอกจำนวนมาก จัดเก็บอย่างน้อย 30 ตัวอย่าง สถานบริการที่มีผู้ป่วยนอกจำนวนน้อย จัดเก็บตามจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในวันที่จัดเก็บตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง การเลือกตัวอย่างดำเนินการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) เพื่อเลือกผู้ป่วยที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในวันที่ทำการเก็บตัวอย่างในช่วงเดือน เมษายน - พฤษภาคม พ.ศ. 2548

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชน โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ สถานภาพบัตรทอง มีลักษณะเป็นข้อความและเติมตัวเลขในช่องว่าง รวมทั้งกาเครื่องหมายเลือก

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจในการดำเนินงานตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยแบ่งเป็นระบบต่าง ๆ คือ ระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ระบบบริการสุขภาพ ระบบประชาสัมพันธ์ ระบบการคุ้มครองผู้รับบริการ จำนวน 37 ข้อ มีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ คือ ระดับ 3 = มาก ระดับ 2 = ปานกลาง และระดับ 1 = น้อย

ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาคำถาม (validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และได้นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้ว ไปทดสอบก่อน (pre-test) กับผู้ป่วยนอกที่เข้ามารับบริการ ซึ่งไม่ใช่ประชากรกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้มีค่าความเชื่อมั่นมากยิ่งขึ้น ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแอลฟาของครอนบาค ในการศึกษาครั้งนี้ มีดังนี้ ในส่วนมาตรวัดความพึงพอใจระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.601 ส่วนระบบบริการสุขภาพ คือ ด้านคุณภาพบริการ 0.815 ด้านความเสมอภาค 0.785 และด้านการเข้าถึงบริการ 0.802 ระบบประชาสัมพันธ์ 0.772 ระบบการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค 0.763

ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) เพื่อจัดหมวดหมู่และให้ทราบลักษณะพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอในรูปของการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ที่ใช้ในการวิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามเพื่อทดสอบสมมติฐานโดยใช้การทดสอบไค-สแควร์ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยนอกที่ได้ทำการศึกษา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.2 อายุผู้ป่วยนอก โดยเฉลี่ยอายุ 41.57 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุไม่เกิน 33 ปี ร้อยละ 36.0 ระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอก ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 63.4 มีอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 23.5 มีรายได้ต่อเดือนโดยเฉลี่ย 3,256.41 บาท โดยส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน ระหว่าง 951 บาท ถึง 5,562 บาท ร้อยละ 59.7 ส่วนใหญ่มีบัตรทองประเภทที่ต้องจ่ายเงินค่าธรรมเนียม 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 74.8

ผลการศึกษาความพึงพอใจในบริการสาธารณสุข

ผู้ป่วยนอกมีความพึงพอใจในทุกระบบที่ได้ทำการศึกษา มีความพึงพอใจมาก เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ย จากผลการศึกษา ดังนี้

จะเห็นได้ว่าค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในแต่ละ

ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้ป่วยนอก

ลักษณะทางประชากร	ร้อยละ	ลักษณะทางประชากร	ร้อยละ
เพศ		**อาชีพ**	
ชาย	36.8	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	21.2
หญิง	63.2	แม่บ้าน	10.7
อายุ		รับจ้างใช้แรงงาน	21.9
ไม่เกิน 33 ปี	36.0	เกษตรกรรม	23.5
34 - 49 ปี	30.5	ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	17.5
50 ปี ขึ้นไป	33.5	รับจ้างใช้ทักษะฝีมือ	5.1
ระดับการศึกษา		**รายได้ต่อเดือน**	
ไม่ได้เรียนหนังสือ	5.8	ไม่เกิน 950 บาท	28.0
ประถมศึกษา	63.4	951 - 5,562 บาท	59.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	14.0	5,563 บาท ขึ้นไป	12.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	8.6	**ประเภทบัตรทอง**	
อนุปริญญา/ปวส.	4.2	ต้องจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาท	74.8
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	4.0	ไม่ต้องจ่ายค่าธรรมเนียม 30 บาท	25.2

ตารางที่ 2 คะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อระบบการให้บริการ

ระบบการให้บริการ	คะแนนความพึงพอใจ		
	คะแนนเต็ม	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ
ขึ้นทะเบียนและออกบัตร	15	13.5921	90.61
ระบบบริการสุขภาพ			
ด้านคุณภาพบริการ	36	30.6573	85.16
ด้านความเสมอภาค	12	10.5023	87.52
ด้านการเข้าถึงบริการ	21	17.7110	84.34
ประชาสัมพันธ์	18	15.1399	84.11
การคุ้มครองผู้บริโภค	9	7.2028	80.03

ระบบการให้บริการ อยู่ในระดับที่เกินร้อยละ 80 ทั้งสิ้น ระบบที่พบว่ามีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด คือระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร

1. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการสาธารณสุข ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดเพชรบุรี

1) เพศ

ผลการศึกษา พบว่าเพศของผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจในระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาคที่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนั้นเพศ จึงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาค

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจในระบบการบริการจำแนกตามปัจจัยที่ทำการศึกษา

ปัจจัย	ความพึงพอใจในระบบ											
	ระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร		ระบบการบริการสุขภาพด้านคุณภาพบริการ		ระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาค		ระบบการบริการสุขภาพด้านการเข้าถึงบริการ		ระบบการประชาสัมพันธ์		ระบบการคุ้มครองผู้บริโภค	
	Chi-Square	Sig	Chi-Square	Sig	Chi-Square	Sig	Chi-Square	Sig	Chi-Square	Sig	Chi-Square	Sig
เพศ	0.913	0.633	0.513	0.774	6.555	0.038*	2.100	0.350	0.527	0.768	1.297	0.523
อายุ	24.369	0.000*	16.133	0.003*	16.530	0.002*	8.351	0.080	19.424	0.001*	6.453	0.168
ระดับการศึกษา	49.237	0.000*	25.423	0.005*	35.843	0.000*	20.171	0.028*	27.005	0.003*	17.763	0.059
อาชีพ	8.706	0.560	9.430	0.492	12.077	0.280	17.997	0.055	7.710	0.657	14.718	0.143
รายได้ต่อเดือน	12.406	0.015*	4.761	0.313	4.127	0.389	5.826	0.213	5.524	0.238	3.967	0.410
สถานภาพบัตรทอง	7.514	0.023*	1.647	0.439	10.426	0.005*	9.470	0.009*	4.555	0.103	2.998	0.223

**ระดับนัยสำคัญทางสถิตินัยกว่า 0.05*

2) อายุ

ผลการศึกษา พบว่าอายุของผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจในระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ระบบการบริการสุขภาพด้านคุณภาพบริการ ระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาค และระบบการประชาสัมพันธ์ ที่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนั้นอายุ จึงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ระบบการบริการสุขภาพด้านคุณภาพบริการ ระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาค และระบบการประชาสัมพันธ์

3) ระดับการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่าระดับการศึกษาของผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจในระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ระบบการบริการสุขภาพด้านคุณภาพบริการ ระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาค ระบบการบริการสุขภาพด้านการเข้าถึงบริการ และระบบการประชาสัมพันธ์ ที่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนั้นระดับการศึกษา จึงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ระบบการบริการสุขภาพด้านคุณภาพบริการ ระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาค ระบบการบริการสุขภาพด้านการเข้าถึงบริการ และระบบการประชาสัมพันธ์

4) รายได้

ผลการศึกษา พบว่ารายได้ของผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจในระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ที่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนั้นระดับการศึกษา จึงเป็นปัจจัยที่มีมีผลต่อความพึงพอใจในระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร

5) สถานภาพบัตรทอง

ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพบัตรทองของผู้ป่วยนอกที่แตกต่างกัน จะมีความพึงพอใจในระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาค และระบบการบริการสุขภาพด้านการเข้าถึงบริการที่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังนั้นสถานภาพบัตรทอง จึงเป็นปัจจัยที่มีมีผลต่อความพึงพอใจในระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร ระบบการบริการสุขภาพด้านความเสมอภาค และระบบการบริการสุขภาพด้านการเข้าถึงบริการ

ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการ

สาธารณสุข ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดเพชรบุรี คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพบัตรทอง

ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อความพึงพอใจในบริการสาธารณสุข ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดเพชรบุรี มีเพียงปัจจัยเดียวคือ อาชีพ

วิจารณ์

การประเมินความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน[8-10] และยังเป็นกลวิธีในการประเมินผลการดำเนินงานภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า[6-7] ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจพบว่าประชาชนผู้มารับบริการตัวอย่าง มีความพึงพอใจในบริการสาธารณสุขในระบบต่าง ๆ ที่ได้ทำการศึกษา แต่ก็เป็นเพียงการศึกษาความพึงพอใจในระบบขั้นตอน ที่ได้มีการเปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มเติมขึ้นจากเดิม และศึกษาจากประชาชนที่ตัดสินใจเข้ารับบริการสาธารณสุขภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่านั้น ยังไม่ศึกษารวมไปถึงประชาชนผู้มีสิทธิที่ยังไม่มั่นใจ ไม่พึงพอใจในบริการ ที่ยังคงใช้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน ข้อมูลที่ได้จึงเป็นส่วนหนึ่งที่สะท้อนการปฏิรูปการให้บริการเท่านั้น แต่ก็เป็นคำตอบได้ว่าการปฏิรูปการดำเนินงานในแต่ละระบบของจังหวัดเพชรบุรี มีประสิทธิภาพ ทำให้ประชาชนผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ และยังพบว่าในแต่ละระบบมีขั้นตอนในการดำเนินงานที่ยังคงต้องปรับปรุงแก้ไข เนื่องจากระดับความพึงพอใจของกลุ่มประชากรที่ศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่ได้ทำการศึกษา จะเห็นได้ว่า ในแต่ละระบบมีปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการดำเนินงานตามระบบนั้น ๆ ไม่เหมือนกัน ซึ่งปัจจัยเพศ ในระบบที่พบว่าเพศไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการสอดคล้องกับผลการวิจัยของเมตตา บุดดาเพ็ง[11] ที่เพศชายและหญิงมีความพึงพอใจต่องานบริการไม่แตกต่างกัน ปัจจัยอายุที่พบว่าอายุไม่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ รับบริการ ในระบบบริการสุขภาพด้านการเข้าถึงบริการ และระบบการคุ้มครองผู้บริโภคนั้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของขวัญใจ สังข์แก้ว[12] และเมตตา บุดดาเพ็ง[11] ที่พบว่าอายุที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกวัยอย่างเท่าเทียมกัน ปัจจัยระดับการศึกษาที่มีผลต่อความพึงพอใจในระบบต่าง ๆ นั้น สอดคล้องกับงานวิจัยของรัชดา ตันติสารศาสน์[14] ที่กล่าวว่าผู้รับบริการที่มีการศึกษาในระดับสูงกว่าระดับอื่นจะมีความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์สูงกว่าระดับอื่นมีเพียงระบบเดียวคือระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อความพึงพอใจสอดคล้องกับการวิจัยของขวัญใจ สังข์แก้ว[12] และธาริณี เมธานุเคราะห์[13] ปัจจัยอาชีพ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของนายรักษ์เกียรติ จิรันทรและคณะ[15] ที่พบว่าผู้รับบริการที่มีอาชีพรับจ้างที่มารับบริการรักษา และได้รับผลภายหลังการบริการเป็นที่น่าพอใจ สามารถประกอบอาชีพได้ตามปรกติ จะมีความพึงพอใจสูงสุด ปัจจัยรายได้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจเพียงระบบเดียวคือระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตรสอดคล้อง กับงานวิจัยของรัชดา ตันติสารศาสน์[14] ที่กล่าวว่า รายได้เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเลือกรับบริการทางการแพทย์ โดยผู้มีรายได้สูงกว่ามีโอกาสเลือกสถานพยาบาลได้มากกว่าและมีความคาดหวังต่อการได้รับบริการสูงกว่าผู้มีรายได้ต่ำ ส่วนในระบบอื่นที่ไม่มีผลต่อความพึงพอใจ ก็สอดคล้องกับงานวิจัยของธาริณี เมธานุเคราะห์[13] ส่วนปัจจัยสถานภาพบัตรทองมีผลต่อความพึงพอใจในบางระบบ โดยพบว่าบัตรทองประเภทไม่ต้องชำระค่าธรรมเนียม จะมีความพึงพอใจในบริการสูงกว่าประเภทที่ต้องจ่ายค่าธรรมเนียม ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจเป็นหน้าที่ของผู้รับผิดชอบในแต่ละระบบ จะต้องทำการศึกษาเพิ่มเติมในความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ปัญหาที่พบจากการศึกษาเป็นสิ่งที่ หน่วยบริการสาธารณสุขต้องพยายามแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้ประสิทธิภาพในการให้บริการของหน่วยบริการดียิ่งขึ้น ความต้องการของประชาชนผู้มีสิทธิ ที่ต้องการระยะเวลาในการรับบริการที่สั้นลง การสร้างความรู้สึกให้รับรู้ว่าได้รับบริการที่มีคุณภาพทัดเทียมกัน และการรับบริการจากหน่วยบริการที่ต่างกันจะต้องมีมาตรฐานเดียวกัน รวมทั้งการยอมรับของบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ต่อเรื่องร้องเรียน เพื่อการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานของหน่วยงานและตนเอง จะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของหน่วยบริการในจังหวัดเพชรบุรี

เพื่อให้เกิดความพึงพอใจมากขึ้นในการให้บริการในแต่ละระบบ ควรมีการปรับปรุงกลวิธีการดำเนินงาน เช่น ระบบการขึ้นทะเบียนและออกบัตร โดยการให้ความสะดวกกับผู้ป่วยที่สูงอายุ อาจกำหนดช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ การบริการกรอกแบบฟอร์มเพื่ออำนวยความสะดวก ระบบบริการสุขภาพโดยการปรับปรุงขั้นตอนในการเข้ารับบริการให้รวดเร็วขึ้น การให้บริการด้วยอารมณ์แจ่มใส ระบบการประชาสัมพันธ์โดยการจัดเจ้าหน้าที่ในการให้การต้อนรับ แนะนำผู้ป่วยที่สูงอายุ เป็นต้น และในการทำการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปเพื่อให้ได้ความชัดเจน รวมทั้งกลวิธีการดำเนินงานที่มีประสิทธิผลมากขึ้น ควรศึกษาในเรื่องดังต่อไปนี้

1. ควรศึกษาความพึงพอใจของประชาชน ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มประชาชนผู้มีสิทธิเพื่อเป็นข้อมูลสะท้อนผลการดำเนินงานอย่างแท้จริง

2. ควรศึกษาในแต่ละปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในระบบการให้บริการต่าง ๆ อย่างละเอียดยิ่งขึ้น ว่า ประชาชนผู้มีสิทธิกลุ่มใดควรได้รับการส่งเสริมปรับปรุงให้การบริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจที่ดียิ่งขึ้น

3. ควรศึกษาปัจจัยส่วนอื่น ๆ ทั้งส่วนบุคคล สังคม สภาพแวดล้อม เพิ่มเติม เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูลในการใช้พัฒนางานบริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. กฎ ระเบียบ สำหรับนักบุกเบิกระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า; 2547.
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. 5 ประเด็นเรียนรู้สู่หลักประกันสุขภาพ. นนทบุรี: เลคแอนด์ฟาวด์เทน พริ้นติ้ง; 2547.
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. กว่าจะเป็นหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี : เอส พี เอส พริ้นติ้ง แอนด์ บิลดิ้ง; 2547.
4. สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน. ฉบับปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2545.
5. สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. “แนวทางการดำเนินงานการสร้างหลักประกันสุขภาพเพื่อสนองนโยบายรัฐบาลประจำปี 2545.” (เอกสารโรเนียว)
6. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือประเมินรับรองมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชน. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข; 2546.
7. จันทนา วรรณเพิ่มสุข. การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล 30 บาท รักษาทุกโรค กรณีศึกษาจังหวัดนนทบุรี (ภาคนิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2544.
8. กรมการพัฒนาชุมชน. ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการพัฒนาสตรีตำบล (กพสต.) : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ กพสต. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงมหาดไทย; 2539.
9. กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. โครงการศึกษาวิจัยเพื่อประเมินผลผสส./อสม.พ.ศ. 2520-2521. รายงานการศึกษาเบื้องต้น. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2521.
10. สมพล จันทรจุลเจิม. การศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม (ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม). กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2545.
11. เมตตา บุดดาเพ็ง. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการนวด-อบ-ประคบของผู้รับบริการของศูนย์การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพลจังหวัดขอนแก่น (รายงานการศึกษาปัญหาพิเศษบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2545.
12. ขวัญใจ สังข์แก้ว. ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการบริการของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสงขลา (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาล

ผู้ใหญ่). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547.
13. ธาริณี เมธานุเคราะห์. คุณภาพบริการตามความคาดหวังของผู้ป่วย คลินิกนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2542.
14. รัชดา ตันติสารศาสน์. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2542; 17:266.
15. รักษ์เกียรติ จิรันธร, ณรงค์ศักดิ์ สิงห์ไพบูลย์พร, จิราพร คำแก้ว, บุษรา ผุดผาด, ปัญจเรศ อุยสุย. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการการแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษางานแพทย์แผนไทย ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสงขลา โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา (วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารเภสัชกิจ). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547.

Abstract **Factors Affecting the Satisfaction of Service of the Universal Health Insurance Project in Phetchaburi Province**

Pongpisit Nananukool

Provincial Health Office of Phetchaburi

Journal of Health Science **2008; 17:SIV1158-65.**

This cross-sectional survey was aimed at evaluation of satisfaction of the people in the system reformed to implement of the Universal Health Care Coverage in Changwat Phetchaburi and examining factors affecting accordingly the performance effectiveness of health manpower. The samples, collected from April to May 2005, covered 400 outpatients in community health centers (primary care unit) in the province. Structured questionnaires were used for data collection. This study employed descriptive statistics and chi-square test.

Clients satisfaction with the system reformed came to over 80 percent whereas he peak of 90.61 percent on registration system was observed. Factors effected the satisfaction of service of the universal health care coverage in the province were sex, age, education, income, and gold card status. Only occupation showed no influence on the satisfaction with the UC service.

As such, the development of health care services should take into account the factors reported to be critical to performance satisfaction. While sex, age, income and gold card status become relevant to registration and distribution card system, age and education are to quality and public relation of health care services. Sex, age and gold card status are to be considered in equity when accessibility is influenced by education and gold card status.

Key words: **factors afffecting**