

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ความพึงพอใจผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง- สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

วิรัช ประวันเตา วท.บ., ส.บ., น.บ., ส.ม., พร.ด.*

สุริยาพร ตั้งศรีสกุล พ.บ.**

พัชรวรรณ แก้วศรีงาม พย.ม.**

จามจุรี เพียรท่า ศศ.บ**

* สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

** สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันรับ:	4 ต.ค. 2562
วันแก้ไข:	27 ธ.ค. 2562
วันตอบรับ:	3 ม.ค. 2563

บทคัดย่อ การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และเปรียบเทียบความพึงพอใจผู้ป่วยในตามขนาดโรงพยาบาล กลุ่มผู้รับบริการของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในที่สุ่มด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ประเมินค่า 5 ระดับ สอบถาม 4 ด้านได้แก่ (1) ขั้นตอนบริการ (2) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (3) สิ่งอำนวยความสะดวก และ (4) ผลลัพธ์บริการ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยหาค่า IOC (index of item-objective congruence) พบมีค่า 0.80 - 1.00 และค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.87 นำไปใช้เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาล 77 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ (A) 27 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป (S) 27 แห่ง และโรงพยาบาลทั่วไป (M1) 23 แห่ง คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามาเน่เพื่อเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง รวมทั้งสิ้น 26,411 ตัวอย่าง สํารวจข้อมูลโดยงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลฯ นำเข้าข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ แล้ววิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าร้อยละ ทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยสถิติ One way ANOVA ผลการวิจัยพบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา/อนุปริญญาลงมา ,อายุ 30 - 59 ปี มีอาชีพรับจ้างทั่วไป/กรรมกร เกษตรกรและค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม และหอผู้ป่วยห้องพิเศษ จากการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 79.40 โดยพึงพอใจสูงสุดด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และต่ำสุดด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ดังนี้ (1) ขั้นตอนการให้บริการ พึงพอใจสูงสุดเรื่องให้บริการตามลำดับก่อนหลังไม่เลือกปฏิบัติ ต่ำสุดเรื่องความสะดวกรวดเร็วการให้บริการ (2) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พึงพอใจสูงสุดเรื่องความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ฯ ต่ำสุดเรื่องการเอาใจใส่ กระจือร้อนและความพร้อมให้บริการ (3) สิ่งอำนวยความสะดวก พึงพอใจสูงสุดต่อการมีป้ายสัญลักษณ์/การประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย ต่ำสุดเรื่องช่องทางรับฟังข้อคิดเห็นต่อการบริการ (4) คุณภาพบริการ พึงพอใจสูงสุดต่อการได้รับการบริการที่ดี และมีคุณภาพ ต่ำสุดเรื่องความคุ้มค่า คุ้มค่า คุ่มเวลา คุ่มประโยชน์ และจากการเปรียบเทียบความพึงพอใจจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา พบมีความพึงพอใจใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป อาชีพข้าราชการมีความพึงพอใจสูงสุด ต่ำสุดคือพนักงานบริษัท เมื่อจำแนกตามหอผู้ป่วยในพบหอผู้ป่วยไอซียูมีความพึงพอใจสูงสุด ต่ำสุดคือหอผู้ป่วย

ความพึงพอใจผู้รับบริการแผนกป่วยในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อายุรกรรม เปรียบเทียบความพึงพอใจตามขนาดโรงพยาบาลพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยโรงพยาบาลทั่วไป(S) มีระดับความพึงพอใจสูงกว่าโรงพยาบาลทั่วไป (M1) และโรงพยาบาลศูนย์ (A)ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นประโยชน์ในการจัดระดับเทียบเคียงผลการดำเนินการระหว่างโรงพยาบาล กระตุ้นส่งเสริมให้เกิดการพัฒนายกระดับคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ; ผู้ป่วยใน; โรงพยาบาลศูนย์; โรงพยาบาลทั่วไป

บทนำ

ความพึงพอใจเป็นระดับความรู้สึกที่เป็นผลมาจากการเปรียบเทียบการรับรู้ผลการกระทำกับความคาดหวัง ถ้าต่ำกว่าความคาดหวังจะเกิดความไม่พึงพอใจแต่ถ้าตรงกับความคาดหวังจะเกิดความพอใจและถ้าสูงกว่าความคาดหวังจะเกิดความประทับใจ⁽¹⁾ ดังนั้นความพึงพอใจผู้รับบริการจึงมีความสำคัญต่อองค์การเพราะองค์การจะดำรงอยู่ได้ต้องทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจต่อสินค้าหรือบริการ⁽²⁾ ซึ่งเป็นการดำเนินพันธกิจที่สอดคล้องกับหลักการบริหารคุณภาพตามแนวทางที่เป็นมาตรฐานสากลที่กำหนดให้องค์การต้องมีการวัดความพึงพอใจผู้รับบริการ⁽³⁾ สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่ได้ระบุเกี่ยวกับการให้บริการด้านสาธารณสุขของรัฐว่าต้องตอบสนองความต้องการประชาชนผู้รับบริการ⁽⁴⁾ และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีซึ่งมี 9 หลักการได้แก่หลัก ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การตอบสนอง การรับผิดชอบ ความโปร่งใส การมีส่วนร่วม การกระจายอำนาจ นิติธรรม และความเสมอภาค/เที่ยงธรรม ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขต่อประชาชน สำหรับการวัดความพึงพอใจผู้รับบริการเป็นองค์ประกอบหนึ่งของหลักการตอบสนองที่กำหนดให้ส่วนราชการทุกแห่งต้องมีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ⁽⁵⁾ นอกจากนี้เกณฑ์คุณภาพบริหารจัดการภาครัฐก็ได้ให้ความสำคัญกับความพึงพอใจผู้รับบริการโดยกำหนดให้ส่วนราชการทุกแห่งมีการประเมินความพึงพอใจ⁽⁶⁾ รวมทั้งตามแผนปฏิรูประบบบริการสุขภาพแห่งชาติก็ให้ความสำคัญเรื่องนี้ด้วยการยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางในการปฏิรูป⁽⁷⁾ จึงกล่าวได้ว่าการประเมิน

ความพึงพอใจผู้รับบริการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อทุกส่วนราชการซึ่งรวมถึงผู้รับบริการในโรงพยาบาล

สำหรับความพึงพอใจผู้รับบริการของโรงพยาบาลนั้น ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) กำหนดให้มีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการเพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการให้บริการ⁽⁸⁾ และตามนโยบาย เป้าหมายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในโรงพยาบาลเป็นประจำทุกปี⁽⁹⁾ แต่จากการสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการของโรงพยาบาลที่ผ่านพบว่าปีการสุ่มสำรวจบางแห่งเพื่อตอบตัวชี้วัดตามคำรับรองมากกว่ามุ่งเน้นการแก้ไขปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพบริการ มีการใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนน้อยไม่เป็นตัวแทนของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง รวมทั้งสำรวจไม่ครอบคลุมโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง โรงพยาบาลแต่ละแห่งไม่ทราบสถานะระดับความพึงพอใจตัวเองและที่อื่น จึงไม่สามารถเทียบเคียงกันได้ทำให้เกิดการพัฒนาเท่าที่ควร⁽¹⁰⁾ จากการศึกษาที่โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทั้งประเทศ ซึ่งมีจำนวน 118 แห่ง แต่ละวันมีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก ที่ผ่านมาสังกานปลัดกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ได้มีการสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุมทั่วทั้งประเทศและเป็นระบบ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการสำรวจนี้

จากกรอบแนวคิดที่ว่าขั้นตอนบริการ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกการให้บริการ และผลลัพธ์การใช้บริการ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีต่อระดับความพึงพอใจ ดังนั้นหากมีการวิจัยแล้วทำให้ทราบระดับความพึงพอใจผู้รับบริการครอบคลุมโรงพยาบาลศูนย์ โรง-

พยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ทุกระดับขนาดในแต่ละจังหวัดและแต่ละเขตสุขภาพ ก็สามารถที่จะจัดระดับเทียบเคียงระดับความพึงพอใจโรงพยาบาลแต่ละกลุ่ม/ขนาดได้ทั่วทั้งประเทศ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการนำข้อมูลไปใช้ในวางแผนพัฒนาปรับปรุงยกระดับคุณภาพบริการของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นต่อไป ผู้วิจัยในฐานะนักวิชาการสาธารณสุข สังกัดสำนักวิชาการสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้รับผิดชอบการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการของโรงพยาบาลในสังกัดฯ จึงได้ทำการวิจัยนี้เพื่อ (1) ศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล-ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง-สาธารณสุข (2) เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยในตามขนาดโรงพยาบาล กลุ่มผู้รับบริการ ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับผลวิจัยที่ได้นี้จะนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระดับคุณภาพบริการโดยรวมทั่วทั้งประเทศต่อไป

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional analytic study) โดยใช้แบบสอบถามสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการโดยกลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล แล้วนำเข้าข้อมูลทางออนไลน์ผ่าน QR CODE หรือ URL ตามระยะเวลาที่กำหนด

นิยามศัพท์

- โรงพยาบาลศูนย์ หมายถึงโรงพยาบาลที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดให้เป็นโรงพยาบาลศูนย์ มีจำนวนเตียงมากกว่า 500 เตียง และมีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนใช้เทคโนโลยีขั้นสูง มีราคาแพง

- โรงพยาบาลทั่วไประดับ S หมายถึงโรงพยาบาลจังหวัดที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศ

กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีจำนวนเตียง 200-500 เตียง และมีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อนที่ใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

- โรงพยาบาลทั่วไประดับ M1 หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดให้เป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 200 เตียง และมีขีดความสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการรักษาที่ยุ่ยากซับซ้อน

- ความพึงพอใจ หมายถึง ระดับคิดเห็น/ความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อการใช้บริการของโรงพยาบาล

- การให้บริการ หมายถึง การทำบัตรผู้ป่วย การซักประวัติตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การจ่ายเงินและการรับยา

- ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนที่เป็นผู้ป่วยชั้นทะเบียนและได้รับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาล

- แผนกผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลและพักค้างคืนเพื่อรับการรักษายาบาลต่อเนื่อง

ขอบเขตการวิจัย

(1) มุ่งศึกษาความพึงพอใจ 4 ด้านคือ ขั้นตอนบริการเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก และผลลัพธ์การให้บริการ

(2) กลุ่มตัวอย่าง ศึกษาเฉพาะที่ได้รับบริการครบทุกขั้นตอนตั้งแต่ลงทะเบียนผู้ป่วย จนกระทั่งจำหน่ายออก

(3) ศึกษาจากหอผู้ป่วยใน 9 แผนกผู้ป่วยในได้แก่ อายุรกรรม หูดอกจุมก จักษุ ศัลยกรรม ห้องพิเศษ สูตินารีเวช กุมารเวช กระดูก และ ไอซียู

ประชากร

เป็นประชาชนผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ทั่วประเทศจาก 12 เขตสุขภาพ 75 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 118 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

สุ่มศึกษาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) จากประชากรของผู้มารับบริการในโรง-

พยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง โดยคำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1967)⁽¹¹⁾ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม 5% ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง N = ขนาดประชากร e = ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจากการสุ่มตัวอย่างโดยกำหนดเป็น 0.05

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria)

1) เป็นผู้ให้บริการที่ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยในกับโรงพยาบาลและมีประวัติถูกระงับบริการเพื่อตรวจรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วย

2) เป็นผู้ผ่านขั้นตอนการให้บริการครบทุกขั้นตอนตั้งแต่ ทำบัตร ชักประวัติ ตรวจรักษา จ่ายเงินและรับยา

3) สื่อสารรู้เรื่องและยินดีตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดออก ((exclusion criteria)

เป็นผู้ที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้อย่างครบถ้วนหรือรับบริการไม่ครบทุกขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้

เป็นแบบสอบถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงระหว่าง 0.8 – 1.0 และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยใน จำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาคเท่ากับ 0.87 โดยวัดความพึงพอใจ 4 ด้าน ได้แก่ ขั้นตอนบริการเจ้าหน้าที่ สิ่งอำนวยความสะดวก และผลลัพธ์การบริการ

วิธีเก็บข้อมูล

ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยงานคุณภาพโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในพื้นที่ และนำเข้าข้อมูลในระบบออนไลน์ผ่าน QR CODE และตาม Link URL ที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล

โดยไม่นับรวมส่วนที่เป็นค่า missing value จากนั้นเฉลี่ยค่าประมาณ 5 ระดับแล้วคิดเป็นค่าร้อยละ ทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ One way ANOVA

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป: ผู้ป่วยในเป็นเพศหญิงร้อยละ 62.50 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา/อนุปริญญา ร้อยละ 81.96 อายุ 30-44 ปี และอายุ 45-59 ปี ร้อยละ 52.50 อาชีพรับจ้างทั่วไป/กรรมกร เกษตรกร และค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 48.42 ผู้ป่วยในเป็นแผนกอายุรกรรม ร้อยละ 26.07 รองลงมาเป็นศัลยกรรม (ร้อยละ 16.77) และหอผู้ป่วยห้องพิเศษ (ร้อยละ 14.16)

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจ: ความพึงพอใจผู้ป่วยในโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 (SD=0.74) หรือคิดเป็นร้อยละ 79.40 โดยพึงพอใจสูงสุดด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต่ำสุดในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ดังนี้ (ตารางที่ 1)

(1) ด้านขั้นตอนการให้บริการ พึงพอใจสูงสุดต่อการให้บริการตามลำดับก่อนหลังไม่เลือกปฏิบัติ (ร้อยละ 79.63) ต่ำสุดคือเรื่องความสะดวก รวดเร็วการให้บริการ (ร้อยละ 77.10)

(2) ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พึงพอใจสูงสุดต่อความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ (ร้อยละ 84.47) ต่ำสุดคือเรื่องการเอาใจใส่ กระตือรือร้นและมีความพร้อมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ (ร้อยละ 81.25)

(3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกพึงพอใจ พึงพอใจสูงสุดต่อการมีป้ายสัญลักษณ์/การประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจน และเข้าใจง่าย (ร้อยละ 79.05) ต่ำสุดคือเรื่องช่องทางรับฟังข้อคิดเห็นต่อการบริการ เช่น กล่องรับความ คิดเห็น จุรับข้อร้องเรียน (ร้อยละ 76.47)

(4) ด้านคุณภาพบริการ พึงพอใจสูงสุดต่อการได้รับการบริการที่ดี และมีคุณภาพ (ร้อยละ 81.81) ต่ำสุดคือการบริการที่คุ้มค่า คุ้มค่า คุ้มค่า ประโยชน์ (ร้อยละ 80.33)

ความพึงพอใจจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา พบมีความพึงพอใจใกล้เคียงกัน ส่วนกลุ่มอายุนั้นพบอายุ 60

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจจำแนกตามด้านที่ประเมิน

ด้านที่ประเมิน	ร้อยละ
ขั้นตอนการให้บริการ	
1) การบอก อธิบาย ชี้แจง ติดประกาศ หรือแนะนำขั้นตอนการให้บริการ	77.33
2) การให้บริการเป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดหรือประกาศไว้แก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน	77.74
3) ให้บริการตามลำดับก่อนหลัง ไม่เลือกปฏิบัติ หรือมีความเสมอภาคการบริการ	79.63
4) ความสะดวก รวดเร็วการให้บริการ	77.10
5) การให้บริการเป็นไปตามที่คาดหวัง	77.75
รวม	77.91
เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	
1) เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใสมีกิริยามารยาท	81.49
2) เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ กระตือรือร้นและมีความพร้อมในการให้บริการ	81.25
3) เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ ฯ	81.55
4) เจ้าหน้าที่ซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทนฯ เป็นต้น	84.47
รวม	82.19
สิ่งอำนวยความสะดวก	
1) มีป้าย/สัญลักษณ์/มีการประชาสัมพันธ์การบริการที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย	79.05
2) สถานที่ให้บริการมีความสะอาด	78.00
3) อุปกรณ์สำหรับผู้รับบริการที่เพียงพอ เช่น รถเข็นนั่ง รถเข็นนอน เตียงนอน ฯ	78.43
4) ช่องทางรับฟังข้อคิดเห็นต่อการบริการเช่น กล่องรับความเห็น จุดรับข้อร้องเรียน	76.47
5) สิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอ เช่นห้องสุขา น้ำดื่ม ที่นั่งรอรับบริการ ฯ	76.99
6) การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการ	78.02
รวม	77.83
คุณภาพบริการ	
1) ได้รับบริการที่ตรงตามความต้องการ(รักษาหาย หรืออาการเจ็บป่วยดีขึ้น)	80.87
2) ได้รับบริการที่คุ้มค่า คุ้มค่า เวลา คุ้มค่า ประโยชน์	80.33
3) ได้รับการบริการที่ดี และมีคุณภาพ	81.81
รวม	81.00
ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน	79.40

ปี ขึ้นไปมีความพึงพอใจสูงสุด อาชีพข้าราชการพบพึงพอใจสูงสุด ต่ำสุดคืออาชีพพนักงานบริษัท (ตารางที่ 2) สำหรับความพึงพอใจจำแนกตามหอผู้ป่วยในพบว่าที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดคือหอผู้ป่วยไอซียู รองลงมาคือ หู คอ จมูก และหอผู้ป่วยห้องพิเศษ และพบความพึงพอใจต่ำที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม และกระดูก (ตารางที่ 3)

ความพึงพอใจจำแนกตามขนาดโรงพยาบาล พบว่าโรงพยาบาลทั่วไป (M1) มีระดับความพึงพอใจสูงสุด รองลงมาได้แก่โรงพยาบาลทั่วไป (S) และโรงพยาบาลศูนย์ (A) (ตารางที่ 4)

ความพึงพอใจจำแนกตามเขตสุขภาพ พบเขตที่พึงพอใจสูงสุดคือเขตสุขภาพที่ 7 รองลงมาได้แก่เขตสุขภาพที่ 8 อุดรธานี และเขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 ชลบุรี (ตารางที่ 5)

ความพึงพอใจผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจจำแนกตามข้อมูลผู้รับบริการ

ข้อมูลผู้รับบริการ	ร้อยละ	ข้อมูลผู้รับบริการ	ร้อยละ
เพศ - ชาย	79.60	อาชีพ	
- หญิง	79.20	- ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	80.20
การศึกษา - ประถมศึกษา	79.60	- พนักงานบริษัท	78.20
- มัธยมศึกษา	79.00	- ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	79.40
- ปริญญาตรี	79.40	- เกษตรกร	79.40
อายุ (ปี) - <15	78.80	- รับจ้าง/กรรมกร	78.80
- 15 - 29	79.00	- แม่บ้าน/พ่อบ้าน	79.80
- 30 - 44	78.60	- นักเรียน/นักศึกษา	78.60
- 45 - 59	79.40	- ว่างาน/อื่นๆ	79.60
- 60 ขึ้นไป	80.60		

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจจำแนกตามหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วย	ร้อยละ
- หอผู้ป่วยอายุรกรรม	77.81
- หอผู้ป่วยหู คอ จมูก	81.92
- หอผู้ป่วยตา(จักษุ)	79.53
- หอผู้ป่วยศัลยกรรม	78.03
- หอผู้ป่วยห้องพิเศษ	81.75
- ห้องคลอด(สูตินรีเวช)	79.13
- หอผู้ป่วยเด็ก(กุมารเวช)	79.62
- หอผู้ป่วยกระดูก	78.92
- หอผู้ป่วยไอซียู	83.23

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจจำแนกตามโรงพยาบาล

ขนาดโรงพยาบาล	เฉลี่ย*	ร้อยละ
- โรงพยาบาลศูนย์	3.93	78.60
- โรงพยาบาลทั่วไป (S)	4.01	80.20
- โรงพยาบาลทั่วไป (M1)	3.94	78.80

* เติม 5 คะแนน

ตารางที่ 5 ความพึงพอใจผู้ป่วยในจำแนกตามเขตสุขภาพ

เขต	ตัวอย่าง	ร้อยละ	เขต	ตัวอย่าง	ร้อยละ
เขต 1 เชียงใหม่	3,108	76.80	เขต 8 อุดรธานี	1,326	81.40
เขต 2 พิษณุโลก	2,725	74.80	เขต 9 นครราชสีมา	973	80.00
เขต 3 นครสวรรค์	1,939	79.80	เขต 10 อุบลราชธานี	1,634	79.80
เขต 4 สระบุรี	3,305	79.20	เขต 11 สุราษฎร์ธานี	2,052	79.20
เขต 5 ราชบุรี	3,414	81.00	เขต 12 สงขลา	1,535	78.40
เขต 6 ชลบุรี	2,863	81.00			
เขต 7 ขอนแก่น	1,537	83.80	รวม	26,411	79.40

ส่วนที่ 3: เปรียบเทียบความพึงพอใจ

เปรียบเทียบความพึงพอใจผู้รับบริการประเภทผู้ป่วย ในจำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล โดยสถิติ one-way ANOVA พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ดังตารางที่ 6)

จึงทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการของ Scheffe' พบว่าความพึงพอใจของโรงพยาบาลศูนย์มีความแตกต่างกับของโรงพยาบาลทั่วไป (S) โดยมีความพึงพอใจต่ำกว่าของโรงพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป(S) และความพึงพอใจของโรงพยาบาลทั่วไป (S) มีความแตกต่างกับของ โรงพยาบาลทั่วไป (M1) โดยมีความพึงพอใจสูงกว่าของโรงพยาบาลทั่วไป (M1) (ดังตารางที่ 7)

ระดับความพึงพอใจผู้รับบริการกลุ่มโรงพยาบาลศูนย์ (A) สูงสุด 10 ลำดับแรก มีดังนี้ (1) โรงพยาบาลอุดรธานี ร้อยละ 87.00 (2) โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัด ฉะเชิงเทรา ร้อยละ 86.40 (3) โรงพยาบาลสระบุรี ร้อยละ 84.80 (4) โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช สุพรรณบุรี 84.60 (5) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด 83.20 (6) โรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์ ร้อยละ 82.80 (7) โรงพยาบาล พระปกเกล้า จันทบุรี ร้อยละ 81.80 (8) โรงพยาบาล

พุทธชินราช พิษณุโลก ร้อยละ 81.40 (9) โรงพยาบาลราชบุรี ร้อยละ 81.00 และ (10) โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ร้อยละ 80.80

ระดับความพึงพอใจผู้รับบริการกลุ่มโรงพยาบาลทั่วไป (S) สูงสุด 10 ลำดับแรก มีดังนี้ (1) โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ลพบุรี ร้อยละ 85.40 (2) โรงพยาบาลมหาสารคาม ร้อยละ 84.80 (3) โรงพยาบาลตราด ร้อยละ 84.40 (4) โรงพยาบาลอ่างทอง ร้อยละ 82.80 (5) โรงพยาบาลยโสธร ร้อยละ 83.60 (6) โรงพยาบาลแพร่ ร้อยละ 83.20 (7) โรงพยาบาลกระบี่ ร้อยละ 82.80 (8) โรงพยาบาลอุทัยธานี ร้อยละ 82.60 (9) โรงพยาบาลพะเยา ร้อยละ 82.20 และโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ร้อยละ 82.20

ระดับความพึงพอใจผู้รับบริการกลุ่มโรงพยาบาลทั่วไป (M1) สูงสุด 10 ลำดับแรกได้แก่ (1) โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 สุพรรณบุรี ร้อยละ 85.00 (2) โรงพยาบาลกุมภวาปี อุดรธานี ร้อยละ 84.40 (3) โรงพยาบาลแก่ง ระยอง ร้อยละ 84.20 (4) โรงพยาบาลบางพลี สมุทรปราการ ร้อยละ 83.20 (5) โรงพยาบาลชุมแพ ขอนแก่น ร้อยละ 83.00 (6) โรงพยาบาลสิรินธร

ตารางที่ 6 ความพึงพอใจผู้ป่วยในจำแนกตามขนาดโรงพยาบาลโดย one-way ANOVA

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p value
ระหว่างกลุ่ม	43.403	2	21.702	39.649	<0.001
ภายในกลุ่ม	14454.184	26408	0.547		
รวม	14497.587	26410			

ตารางที่ 7 ความแตกต่างความพึงพอใจผู้ป่วยในรายคู่จำแนกตามด้วยวิธีของ Scheffe

โรงพยาบาล	Mean	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป (S)	โรงพยาบาลทั่วไป (M1)
โรงพยาบาลศูนย์	3.93	-	-0.084*	-0.007
โรงพยาบาลทั่วไป (S)	4.01	0.084*	-	0.077*
โรงพยาบาลทั่วไป (M1)	3.94	0.007	-0.077*	-

ขอนแก่น ร้อยละ 82.80 (7) โรงพยาบาลโพธาราม ราชบุรี ร้อยละ 80.80 และโรงพยาบาลบ้านโป่ง ราชบุรี ร้อยละ 80.80 และโรงพยาบาลดำเนินสะดวก ราชบุรี ร้อยละ 80.80

วิจารณ์

การสำรวจความพึงพอใจครั้งนี้ทำให้ทราบระดับความพึงพอใจ และสามารถเปรียบเทียบความพึงพอใจบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ รวมทั้งแสดงให้เห็นว่าสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับประชาชนผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปมากขึ้นสอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีที่ต้องการให้ส่วนราชการทำงานให้เกิดประโยชน์สุขต่อประชาชนผู้รับบริการด้วยการวัดความพึงพอใจ⁽⁵⁾ และข้อมูลที่ได้จากวิจัยนี้เมื่อสะท้อนกลับต่อโรงพยาบาลต่าง ๆ จะทำให้โรงพยาบาลสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนแก้ไขปรับปรุง พัฒนาคุณภาพบริการให้ดียิ่งขึ้นได้ซึ่งจะก่อประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน เป็นไปตามมาตรา 7 ที่จะต้องคอยรับฟังความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการเพื่อปรับปรุงวิธีปฏิบัติงานให้เหมาะสม⁽¹²⁾ และเป็นครั้งแรกของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป (S, M1) ทุกแห่งทั่วประเทศ ด้วยการใช้แบบสอบถามที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน นำเข้าข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ และให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งคำนวณกลุ่มตัวอย่างให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นตัวแทนผู้รับบริการสอดคล้องตามหลักสถิติ⁽¹¹⁾ ทำให้ระดับความพึงพอใจในครั้งนี้เป็นข้อมูลที่นำเชื่อถือและเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลแต่ละแห่งได้จึงนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนพัฒนาระดับคุณภาพบริการได้เป็นอย่างดี และจากผลการสำรวจความพึงพอใจในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 79.40 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ร้อยละ 80.00⁽¹³⁾ เนื่องจากองค์ประกอบด้านขั้นตอนบริการประเด็นความสะดวกรวดเร็วการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ประเด็นการเอาใจใส่ ความกระตือ

รือล้น ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกประเด็นช่อง ทางรับฟัง ข้อคิดเห็นต่อการบริการและความพอเพียงสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพประเด็นความคุ้มค่า คุ้มค่าคุ้มประโยชน์ที่ได้รับ มีระดับความพึงพอใจต่ำ ดังนั้นจำเป็นที่ผู้บริหารระดับสูงของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปจะ ได้ให้ความสำคัญในเรื่องเหล่านี้ให้มากขึ้น โดยต้องพัฒนาปรับปรุงในเรื่องที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่ำก่อน ได้แก่ (1) ความสะดวก รวดเร็วการให้บริการ (2) สิ่งอำนวยความสะดวก และ (3) ช่องทางรับฟังข้อคิดเห็นต่อการบริการ เป็นต้น โดยเฉพาะหออผู้ป่วยอายุรกรรม หออผู้ป่วยศัลยกรรม และหออผู้ป่วยกระดูก ของโรงพยาบาลศูนย์ (A) และโรงพยาบาลทั่วไป (M1) และจากการที่กลุ่มอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจมีความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ อาจเนื่องมาจากความเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐและมีความสามารถในการชำระค่าใช้จ่ายและเบิกจ่าย โดยใช้ระบบจ่ายตรงจึงทำให้การรับบริการมีความสะดวกรวดเร็วกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลควรให้การบริการทุกกลุ่มอาชีพให้มีความพึงพอใจด้วยเช่นกัน

การพบความพึงพอใจสูงในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และพึงพอใจต่ำสุดในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยเฉพาะในด้านขั้นตอนบริการ มีความพึงพอใจต่ำในเรื่องความล่าช้าของการบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)⁽¹³⁾ ดังนั้นโรงพยาบาลต่าง ๆ ควรหาทางนำนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาเรื่องความล่าช้าของการบริการ สำหรับด้านเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจสูงสุดต่อความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่นั้น ต่างจากการศึกษาของ ก.พ.ร. ที่พบพึงพอใจสูงสุดในเรื่องด้านความรู้ความสามารถในการให้บริการ⁽¹³⁾ ส่วนความพึงพอใจเพศชาย หญิง มีระดับใกล้เคียงกัน และกลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไปมีความพึงพอใจสูงสุดสอดคล้องกับการศึกษาของโรงพยาบาลราชวิถี⁽¹⁴⁾ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์สาเหตุความไม่สอดคล้อง

หรือความแตกต่างกัน แล้วนำมาใช้ในการวางแผนเพื่อเพิ่มความพึงพอใจแก่กลุ่มผู้รับบริการต่อไป สำหรับความพึงพอใจจำแนกตามหอผู้ป่วยพบพึงพอใจสูงในหอผู้ป่วยไอซียูอาจเนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนน้อยและอยู่ในภาวะวิกฤติจำเป็นต้องดูแลอย่างดีและใกล้ชิด ใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ ส่วนที่พึงพอใจต่ำในหอผู้ป่วยอายุรกรรมอาจเนื่องจากเป็นหอผู้ป่วยที่มีผู้รับบริการจำนวนมากเจ้าหน้าที่ต้องทำงานแข่งกับเวลาอาจทำให้มีการดูแลไม่ทั่วถึงเท่าที่ควร จากการเปรียบเทียบความพึงพอใจพบพึงพอใจสูงในโรงพยาบาลทั่วไป (S) นั้นอาจเนื่องจากโรงพยาบาลทั่วไป (M1) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับอำเภอและถูกยกระดับขึ้นมาเป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัดจึงมีทรัพยากรน้อยกว่า⁽¹⁵⁾ และส่วนโรงพยาบาลศูนย์ (A) ซึ่งมีอัตราการครองเตียงสูงและรับผู้ป่วยที่มาจากจังหวัดอื่น⁽¹⁶⁾ จึงทำให้โรงพยาบาลทั่วไป (S) สามารถดูแลผู้ป่วยในได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าโรงพยาบาลทั่วไป (M1) และโรงพยาบาลศูนย์ (A) หากมีการคืนข้อมูลที่เหมาะสมเฉพาะเจาะจงตามแต่ละหอผู้ป่วย กลุ่มอาชีพต่าง ๆ และตามแต่ละขนาดของโรงพยาบาล ต่อผู้บริหารที่เป็นผู้กำหนดนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาลถือเป็นสิ่งสำคัญจำเป็น⁽¹⁷⁾ จะเกิดการพัฒนาคูณภาพบริการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องได้เช่นเดียวกับของโรงพยาบาลเอกชน⁽¹⁸⁾

จากการศึกษานี้สรุปได้ว่าความพึงพอใจผู้รับบริการเป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการภาครัฐยุคใหม่เนื่องจากเป็นองค์ประกอบสำคัญตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีและรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยได้ระบุความเกี่ยวข้องไว้ให้บริการด้านสาธารณสุขของรัฐต้องตอบสนองความต้องการประชาชนผู้รับบริการ และจากการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความพึงพอใจผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งผลการวิจัยพบว่าระดับความพึงพอใจภาพรวมมีค่าต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้โดยมีระดับความพึงพอใจต่ำในเรื่องความสะดวกรวดเร็ว การให้บริการ การเอาใจใส่ความกระตือรือร้นและความ

พร้อมให้บริการของเจ้าหน้าที่ ช่องทางรับฟังข้อคิดเห็นต่อการบริการ และความคุ้มค่า คุ่มราคา คุ่มประโยชน์ (2) เปรียบเทียบความพึงพอใจผู้รับบริการซึ่งผลพบว่ามี ความพึงพอใจต่ำในกลุ่มพนักงานบริษัท หอผู้ป่วยอายุรกรรม และโรงพยาบาลศูนย์ (A) จึงควรมีการยกระดับความพึงพอใจผู้รับบริการโรงพยาบาลให้สูงขึ้นทั่วทั้งประเทศโดยมุ่งเน้นประเด็นที่ผู้รับบริการพึงพอใจต่ำ

ข้อจำกัดการวิจัย

ข้อมูลที่รวบรวมและนำมาวิเคราะห์ครั้งนี้ เป็นข้อมูลเฉพาะช่วงที่มีการสำรวจคือระหว่างเดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม จากโรงพยาบาลที่ได้มีการตอบแบบสอบถาม และนำเข้าแบบออนไลน์ภายในช่วงระยะเวลาที่กำหนดดังกล่าว

ข้อเสนอแนะ

(1) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขควรนำข้อมูลที่ได้ในครั้งนี้ไปเป็นเครื่องมือในการกำกับติดตามประเมินผลเชิงคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาล-ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปแต่ละแห่งและแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อเป็นการกระตุ้นส่งเสริมให้มีการพัฒนาระดับคุณภาพบริการโดยเฉพาะประเด็นที่ผู้รับบริการพึงพอใจต่ำ ให้ดีขึ้นกว่าเดิมให้ได้ทั่วประเทศ

(2) โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป (M1) ควรหาแนวทางหรือนวัตกรรมเพื่อนำมาใช้บริการพัฒนาคูณภาพบริการผ่านระบบดิจิทัลมากขึ้นเพื่อการบริการที่สะดวกรวดเร็วและเพิ่มระดับความพึงพอใจให้มากขึ้นกว่าเดิม

(3) ควรดำเนินการต่อเนื่องและขยายการดำเนินการโดยสุ่มสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการให้ครอบคลุมโรงพยาบาลชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ที่มอบหมายให้สำนักวิชาการ-

สาธารณสุข ได้ทำหน้าที่รับผิดชอบการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ และขอขอบคุณรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์โอภาส กาลกวิณพงษ์ และนายแพทย์กำจัต รามกุล หัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุขที่ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินการสำรวจ และขอขอบคุณผู้บริหารและงานคุณภาพโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งที่ให้ความร่วมมือดำเนินการสำรวจและนำเข้าข้อมูลในระบบออนไลน์ รวมทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ฝ่ายแผนงานและฝ่ายบริหารของสำนักวิชาการสาธารณสุขที่ช่วยประสาน บริหารจัดการ อำนวยความสะดวก จนทำให้การสำรวจครั้งนี้สำเร็จด้วยดี และบรรลุวัตถุประสงค์ทุกประการ

เอกสารอ้างอิง

1. Kotler P. Marketing management. Prentice-Hall New Jersey: 2003.
2. สถาบันรับรองมาตรฐานไอเอสโอ(MASCI). มาตรฐานระบบบริหารคุณภาพ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 3 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://masci.or.th/service>
3. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. หลักบริหารคุณภาพ 8 ประการ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 3 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: http://www.ea.rmuti.ac.th/document/staff internet_audit_ISO/00ISOPrinciples.pdf
4. ราชกิจจานุเบกษา. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 3 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PD-F/2560/A/040/1.PDF>
5. ราชกิจจานุเบกษา. การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 3 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PD-F/2562/A/056/T_0253.PDF
6. สถาบันบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี. เกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 3 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://www.idd.go.th/PMQA/2558/PMQA2558.pdf>
7. สภาปฏิรูปแห่งชาติ. การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 3 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: https://library2.parliament.go.th/giventake/content_nrc-cinf/nrc2557-pr38.pdf
8. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: https://www.ha.or.th/Backend/fileupload/_news=467
9. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นโยบายกำกับดูแลตนเองที่ดี [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: https://opdc.moph.go.th/uploads/img_carousel/filedownload/og62.pdf
10. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ความพึงพอใจผู้รับบริการฯ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้น เมื่อ 17 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <https://opdc.moph.go.th/uploads/ranking/>
11. Yaman T. Statistics, an introductory analysis. 2nd Ed. New York: Harper and Row; 1967.
12. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ตัวชี้วัดคำรับรองความพึงพอใจ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 17 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <https://opdc.moph.go.th/download.php>
13. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. การสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการฯ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 17 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <https://opdc.moph.go.th/uploads/ranking/>
14. โรงพยาบาลราชวิถี. การประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 10 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: http://110.164.68.234/tqm/images/files/OP_Voice2557.pdf
15. สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่ยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 11 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล:

- http://www.nursing.go.th/Book_nurse/Position_Hospital/Position.pdf
16. โรงพยาบาลขอนแก่น. คลินิกหมอครอบครัว [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 11 มี.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <https://mgonline.com/qol/detail/9600000088269>
17. Rashid Al-Abri, Amina Al-Balushi. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. OMAN Med 2014;29(1):3-7.
18. ชาญกิจ อ่างทอง. การศึกษาความพึงพอใจการใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล [วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558. 65 หน้า.

Abstract: Satisfaction of Clients of Inpatient Department at Central and General Hospitals Under the Office of the Permanent Secretary for Public Health, Year 2017

Virat Prawantao, B.Sc, B.P.H., B.L., M.P.H., Ph.D.*; Suriyapon Tungsriskul, M.D.; Phetchawan Kaewseengam, M.S.M.**; Jamjuree Pheantham, B.E.****

** Office of Disease Prevention and Control 2, Phitsanulok Province; ** Health Technical Office, Office of the Permanent Secretary for Public Health, Thailand*

Journal of Health Science 2021;30:90-101.

This survey research aimed to assess and compare satisfaction of clients of in-patient departments at central and general hospitals in Thailand. It was conducted among patients randomly selected from central and general hospitals throughout the country. The data collection tool was a questionnaire containing 5 levels of scale on 4 areas: (1) service procedures, (2) service personnel, (3) hospital facilities, and (4) service outcomes. The tool had passed the validity checked, with the IOC (index of item-objective congruence) value of 0.80-1.00, and the confidence score (Cronbach's alpha) of 0.87. There were 77 participating hospitals in the study: 27 central hospitals (the category A hospitals), 27 general hospitals (the category S hospitals) and 23 category M1 general hospitals. The number of samples was 26,411 based on sample size calculation using Yamane formula. Data were collected by the quality development unit of each hospital; and forwarded to the data aggregation unit through an online system; and were analyzed by using percentages and one-way ANOVA. It was found that majority of the samples were female aged 30-59 years, with secondary education/diploma, and were employees, unskilled workers, farmers, traders, or private business owners. Majority of them were in-patients of medicine or surgery departments and from special wards. The overall satisfaction level was at 79.40%, the highest satisfaction was on the service personnel, and the lowest was on service facilities. As for the satisfaction areas, the samples specified that: (1) the highest satisfaction regarding the service procedures was on the provision of services which was in non-discrimination sequence; but low satisfaction was on the complicated and inconvenient services, (2) the highest satisfaction regarding service personnel was on the honesty of hospital staff, and lowest on low attention and low enthusiasm of personnel, (3) for the service facilities, high satisfaction was on the instruction signs and clear public information, and lowest on the limitation of feedback channels, and (4) the highest satisfaction regarding service quality was on the good service quality, and lowest satisfaction on the cost-benefit of the services. Comparing satisfaction by gender and education status, the samples had similar level of satisfaction. Patients aged 60 years and civil servants expressed highest satisfaction whereas those who were company employees had lowest satisfaction. The samples expressed high satisfaction on ICU ward, and lowest on medicine ward. Comparing the satisfaction with the hospital size, it was found that there was higher satisfaction toward general hospitals (S). In conclusion, this research provided useful information on the comparison of the hospital performance and stimulated the improvement toward better quality, continuity and sustainability of services.

Keywords: satisfaction, inpatient, regional hospitals & general hospitals