

Received: 2 Sep 2022, Revised: 27 Oct 2022

Accepted: 10 Nov 2022

นิพนธ์ต้นฉบับ

การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรุงเทพฯ
ประจำปีงบประมาณ 2564สิริสรณ์ จริยพงศ์ไพบูลย์¹, อุบลวรรณ วัฒนาดีลกุล²

บทคัดย่อ

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็น Excellent center ในการรักษาและรับส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ความพึงพอใจและความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาการบริการ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ประจำปีงบประมาณ 2564 วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านต่างๆ และ ความพึงพอใจต่อการรับบริการจากแผนกบริการต่างๆที่สัมพันธ์กับสิทธิการรักษาพยาบาลและกลุ่มผู้รับบริการ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17,563 ราย แบบสอบถามที่ใช้ในการวิเคราะห์ เป็นแบบสอบถามที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพใช้เพื่อสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการจากหน่วยงานต่างๆ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในด้านต่างๆ และ แบบสอบถามข้อเสนอแนะแบบปลายเปิด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมานทำการทดสอบความสัมพันธ์ ได้แก่ t-test และ one-way ANOVA และการวิเคราะห์เนื้อหาข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่นๆ (content analysis) ตามลำดับ ผลลัพธ์: ความพึงพอใจของผู้รับบริการในแต่ละด้านอยู่ในระดับมากที่สุด สิทธิการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทุกๆด้าน และกลุ่มผู้รับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทุกๆด้าน ประเด็นข้อเสนอแนะ พบว่า ประเด็นด้านสถานที่มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 58.66 ประเด็นรองลงมาประเด็นด้านบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 39.29 และประเด็นด้านระยะเวลา คิดเป็นร้อยละ 9.05 ตามลำดับ สรุป: ความสำคัญของความคิดเห็นของผู้รับบริการ ชี้ให้เห็นถึงปัญหาอันแท้จริงของระบบการบริการ และจำเป็นต้องมีการแก้ไขปรับปรุง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการในครั้งถัดไป ผลที่ได้นั้นจะเป็นประโยชน์ และเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการให้บริการของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ, การรับบริการโรงพยาบาล, สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

^{1,2} สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

*Corresponding author : sirisanj@gmail.com

Original Article

The Satisfaction of Patient-service in Queen Sirikit National Institute of Child Health, Bangkok, Fiscal year 2021

Jariyapongpaiboon S¹, Wattanadilokkul A²

Abstract

Background: Queen Sirikit National Institute of Child Health is a tertiary hospital, providing excellent treatment and referrals to pediatric patients with complex disease. The satisfaction and expectations of service are an important part of the development of the service. This study is the satisfaction survey provided by Queen Sirikit National Institute of Child Health, Fiscal year 2021. The objective was to examine the level of satisfaction of the hospital service department and the correlation between the level of satisfaction with the right to medical treatment and type of treatment services. Methods: this study is retrospective study used Descriptive Statistics and Inferential Statistics. The sample of 17,563. This instrument used in this study was the questionnaire of the Hospital Quality Department. The questionnaire was general information, the satisfaction toward the hospital services and the open-ended questionnaire. The statistics used for the data analysis were Descriptive Statistics, Independent sample t-test, one-way ANOVA and Content analysis respectively. Results: The satisfaction of guardians of children is in all 8 parts were at the highest level. The correlation of the satisfaction and the right to medical treatment and the correlation of the satisfaction and the hospital service were significant different p-value 0.05 in all 8 parts. Suggestions were about the service place the highest which is 58.66 percent, the services provider is 39.29 percent and the long waiting time is 9.05 percent respectively. Conclusion: The service satisfaction and the suggestions were very important to know the needs of the clients and solve the problems to meet the satisfaction of the clients. The results of the study will be helpful and used for developing the better health service system of the Queen Sirikit National Institute of Child Health.

Keywords: satisfaction, Hospital service, Queen Sirikit National Institute of Child Health

^{1,2} Queen Sirikit National Institute of Child Health, Thung Phaya Thai, Ratchathewi, Bangkok,10400

*Corresponding author : sirisanj@gmail.com

บทนำ

ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีการผลักดันนโยบาย Medical Hub ซึ่งเป็นการดำเนินงานเพื่อยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน รวมไปถึงการมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพในระดับสากล อีกทั้งยังมีการสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางด้านสุขภาพของทวีปเอเชีย¹ ตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2559 – 2568)¹ และเนื่องจากการผลักดันต่าง ๆ จากนโยบายของรัฐบาลส่งผลให้เกิดโรงพยาบาลรัฐบาลที่อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุขต้องเกิดการปรับตัว เพื่อให้ตอบโจทย์นโยบายและตอบโจทย์ความต้องการของประชาชนมากขึ้นนั่นเอง

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สังกัด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็น Excellent center ในการรักษาและรับส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีความยุ่งยากซับซ้อน มีภารกิจด้านการพัฒนาสถาบันให้เป็นสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติที่มีระดับขีดความสามารถในระดับสากล และการพัฒนาระบบคุณภาพ รวมถึงการมีบุคลากรที่มีคุณภาพและเชี่ยวชาญ ประกอบกับเครื่องมือต่าง ๆ ที่เป็นเทคโนโลยีทันสมัย ทำให้การรักษาคนไข้เด็กที่มีปัญหาซับซ้อนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ที่มาใช้บริการย่อมมีการคาดหวังในบริการที่ได้รับ ทั้งทางด้านการรักษาและการให้คำปรึกษา โดยความคาดหวังที่ผู้มาใช้บริการต้องการหรือคาดหวังจะได้รับหรือสิ่งที่ได้รับการให้บริการนั้นย่อมสะท้อนถึงความพึงพอใจต่อการให้บริการ

บุคลากรในการให้บริการ ยังเป็นหลักสำคัญในการให้บริการ เพื่อนำไปสู่ความพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการ โดยมีคุณลักษณะ 8 ข้อดังนี้² 1. การเข้าใจในความต้องการของลูกค้า เพื่อที่จะได้ล่วงรู้ถึงความต้องการของลูกค้า เพื่อที่จะได้เข้าใจในความต้องการของลูกค้าอย่างง่าย ๆ 2. การรู้จักวิธีติดต่อสื่อสารที่ดี การติดต่อสื่อสารที่ดีทั้งภาษาคำพูด และที่ไม่ใช่ภาษาคำพูดหรือที่เรียกว่า ภาษาท่าทางหรือ อวัจนภาษา 3. ความมีมารยาท คือ การที่ผู้ให้บริการมีการแสดงออกที่ดีต่อหน้าลูกค้า การแสดงที่ดีก็คือ การมีกริยามารยาที่งดงาม

นั่นเอง ซึ่งแสดงออกทั้งการพูด การนั่ง การยืน การเดิน หรือการแสดงออกด้วยภาษากาย 4.การมีความรับผิดชอบ ต่อไปนี้เป็นสูตรสำเร็จในการแสดงถึงความรับผิดชอบในการทำงาน และเป็นการเพิ่มผลผลิตในการทำงาน 5.ความสามารถรอบรู้ ผู้ให้บริการที่ดีจะต้องมีความสามารถรอบรู้ต่าง ๆ เพราะความรู้ทำให้เกิดทัศนคติที่ดี ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการทำงานติดตามมา และจะทำให้เกิดขวัญ และกำลังใจที่ดีอีกด้วย 6.การมีความน่าเชื่อถือ การที่ผู้ที่มีหน้าที่ในการบริการจะมีความเชื่อถือได้นั้น คุณสมบัติประจำตัวของแต่ละคนเป็นสิ่งที่สำคัญในการทำหน้าที่บริการ ปัญหาที่อยู่ที่ว่าอย่างไรจึงจะให้ลูกค้าหรือผู้ที่กำลังติดต่อเกิดความศรัทธา และเชื่อถือ 7.ความน่าไว้วางใจ นอกจากการทำให้คนเชื่อถือหรือเชื่อมั่นแล้วผู้ที่ทำหน้าที่บริการควรจะต้องทำให้เป็นคนที่น่าไว้วางใจอีกด้วย 8.การมีสุขภาพ และสุขภาพจิตที่ดี ผู้ให้บริการจะดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงสมบูรณ์ อยู่เสมอ เมื่อมีสุขภาพกายที่ดีแล้ว สุขภาพจิตย่อมดีตามด้วย จิตดีนั้นทำให้ได้สรุปปัจจัยพื้นฐาน 6 ด้านที่มีความเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ต่อการให้บริการทางการแพทย์ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 หัวข้อหลัก คือความพึงพอใจในการรับบริการ และความพึงพอใจต่อบุคลากร ในการรับบริการ ซึ่งการรับบริการนั้นไม่ใช่สิ่งที่มีตัวตน แต่เป็นกระบวนการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ต้องการใช้บริการ กับ ผู้ให้บริการ อันนำไปสู่ความพึงพอใจที่ได้รับบริการนั่นเอง³ และสุนทรียา คำพูล ได้สำรวจความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการกรณีศึกษา โรงพยาบาลอ่าวอุดม อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ความพึงพอใจที่แตกต่างกัน อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกัน เช่นอายุ สถานภาพทางสังคม วัฒนธรรม ภูมิหลังของบุคคล โดยความพึงพอใจของผู้รับบริการนั้นจะเป็นตัวผลักดันและมีส่วนช่วยในการพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้น เพราะความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้ผู้ให้บริการได้พัฒนาการบริการขึ้นไปเรื่อย ๆ เพื่อให้สามารถแข่งขันกับองค์กรอื่น ๆ ได้⁴

ความคิดเห็นของผู้รับบริการ เปรียบเสมือนกระจกเงาสะท้อนให้เห็นคุณภาพบริการและชี้ให้เห็นถึงปัญหาอันแท้จริงของระบบการบริการ และจำเป็นต้องมีการแก้ไขปรับปรุงเพื่อตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้รับบริการอย่าง ทั่วถึง พัฒนาคุณภาพ สถาบัน

สุขภาพเด็กแห่งชาติมหาธาราซินี ได้เห็นถึงความสำคัญ ของระดับความคาดหวังและความพึงพอใจ ของผู้มาใช้ บริการหน่วยงานต่างๆ ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาธาราซินี โดยผลที่ได้นั้นจะเป็น ประโยชน์ และเป็น แนวทางในการพัฒนาและระบบการให้บริการของ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาธาราซินี ให้ดียิ่งขึ้นเพื่อ ก้าวสู่การเป็นสถาบันเชี่ยวชาญด้านโรคเด็กชั้นนำของ ภูมิภาคต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาและประเมินความพึงพอใจต่อการ ให้บริการด้านต่าง ๆ และความพึงพอใจต่อการรับ บริการจากแผนกบริการต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับสิทธิการ รักษาพยาบาลและกลุ่มผู้รับบริการรับบริการ สถาบัน สุขภาพเด็กแห่งชาติมหาธาราซินี

วิธีดำเนินการวิจัย

กรอบแนวคิด

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

(Independent Variable) (Dependent Variable)



รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) และ เชิงอนุมาน (Inferential Statistics) การทดสอบข้อมูล 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent sample t-test) และ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one - way ANOVA) และ การวิเคราะห์เนื้อหาข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่นๆ (content analysis) ตามลำดับ การวิจัยครั้งนี้ได้ขอ อนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สถาบันสุขภาพ เด็กแห่งชาติมหาธาราซินี และได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการ วิจัยเรียบร้อยแล้ว

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็น ผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่มารับ บริการจากแผนกต่างๆทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ทำ แบบสอบถามความพึงพอใจ ในปี 2564 จำนวน 17,563 คน (ข้อมูลจากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ) จาก ผู้รับบริการทั้งหมดในปี 2564 จำนวน 245,378 คน (ข้อมูลจากกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ)

ขนาดตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างใช้สูตรคำนวณ Estimate single proportion สูตรประมาณค่าสัดส่วน (Wayne WD, 1995)⁵ จากการคำนวณ ในการศึกษานี้ผู้วิจัยจะเก็บ รวบรวมข้อมูล จำนวน 17,563 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิเคราะห์ เป็น แบบสอบถามที่ศูนย์พัฒนาคุณภาพใช้เพื่อสอบถาม ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มาใช้บริการจาก หน่วยงานต่างๆ ในช่วงปีงบประมาณ 2564 เป็น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษา ซึ่ง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ของผู้ตอบแบบสอบถาม มี 3 สิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ 1.สิทธิบัตรทอง 2.สิทธิชำระเงินเอง 3.สิทธิ ข้าราชการ และ 2 การเข้ารับบริการ ได้แก่ 1. ผู้ป่วย นอก 2. ผู้ป่วยใน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของ ผู้รับบริการต่อการให้บริการด้านต่างๆ มี 8 ข้อ

ได้แก่ 1.ขั้นตอนสะดวก 2.บริการรวดเร็ว 3.บริการตามลำดับอย่างยุติธรรม 4.สถานที่สะอาด 5.มีความปลอดภัย 6.พฤติกรรมบริการ 7.การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอ และ 8.ความพึงพอใจโดยรวม

ลักษณะของแบบสอบถามความพึงพอใจโดย Wade M Vagias (2006)⁶ ได้กล่าวถึงมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) ซึ่งใช้เกณฑ์ 5 ระดับแทน 5 ความหมายคือ

5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก

3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง

2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย

1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยใช้ค่าเฉลี่ยของผลคะแนนเป็นตัวชี้วัดตามเกณฑ์ในการวิเคราะห์ตามแนวคิดของเบสท์ (Best JW. 1977) ได้ดังนี้

ตาราง แสดงการแปลความหมายของระดับคะแนน

ความหมาย	ค่าเฉลี่ย
มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด	4.50 – 5.00
มีระดับความพึงพอใจมาก	3.50 – 4.49
มีระดับความพึงพอใจปานกลาง	2.50 – 3.49
มีระดับความพึงพอใจน้อย	1.50 – 2.49
มีระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	1.00 – 1.49

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด (open-ended questionnaire) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการ ขออนุมัติเก็บข้อมูลจากผู้บังคับบัญชา และขออนุมัติคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อทำวิจัย เมื่อเก็บข้อมูลได้ครบ แล้วจึงทำการตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ และ นำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปที่เป็น Descriptive data รายงานด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการเข้ารับบริการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ การทดสอบข้อมูล 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent sample t-test) ความพึงพอใจผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ กรณีข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติใช้สถิติ One-way ANOVA ทุกการทดสอบกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.05$ และข้อมูลจาก

ข้อเสนอแนะ โดยจัดกลุ่มข้อเสนอแนะออกเป็น 3 กลุ่มคือ ด้านบุคลากร ด้านระยะเวลา และ ด้านสถานที่ ได้ทำการแจกแจงความถี่ (frequency) และนำเสนอเป็นร้อยละ (Percentage)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจทั้งหมด 17,563 คน เป็นผู้ป่วยนอก 11,758 คน คิดเป็นร้อยละ 66.95 และผู้ป่วยใน 5,805 คน คิดเป็นร้อยละ 33.05 เมื่อพิจารณาตามสิทธิการรักษาพยาบาล ได้แก่ สิทธิบัตรทอง จำนวน 12,305 ราย คิดเป็นร้อยละ 70.06 สิทธิข้าราชการจำนวน 3,473 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.77 สิทธิข้าราชการจำนวน 1,785 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.16 ตามลำดับ

2. ความพึงพอใจต่อการให้บริการที่แตกต่างกันไปตามสิทธิการรักษาพยาบาล ผลการวิเคราะห์พบว่า สิทธิบัตรทอง มีความพึงพอใจโดยรวม มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 รองลงมาคือ มีความปลอดภัยและพฤติกรรมบริการ มีค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 4.67 การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 บริการตามลำดับอย่างยุติธรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 ตามด้วย สถานที่สะอาด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 ขั้นตอนสะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 และการให้บริการรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยที่อยู่ในระดับน้อยที่สุด คือเท่ากับ 4.53 สิทธิชำระเงินเอง มีความพึงพอใจโดยรวม มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 รองลงมาคือ พฤติกรรมบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอและมีความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 ตามด้วย บริการตามลำดับอย่างยุติธรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 สถานที่สะอาด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 ขั้นตอนสะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 และการให้บริการรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยที่อยู่ในระดับน้อยที่สุด คือเท่ากับ 4.45 สิทธิชำระค่าเช่า มีความพึงพอใจโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.69 รองลงมา คือ การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 ในส่วนพฤติกรรมบริการ มีความปลอดภัย และ บริการตามลำดับอย่างยุติธรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ 4.66 ตามด้วย สถานที่สะอาด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.61 ขั้นตอนสะดวกมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.58 และการให้บริการรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยที่อยู่ในระดับน้อยที่สุด คือเท่ากับ 4.51

3. ความพึงพอใจต่อการให้บริการที่แตกต่างกันไปตามกลุ่มผู้รับบริการรับบริการ ผลการวิเคราะห์

พบว่า ผู้ป่วยนอก มีความพึงพอใจโดยรวม มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68 รองลงมาคือ พฤติกรรมบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 มีความปลอดภัยและการได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 บริการตามลำดับอย่างยุติธรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 ตามด้วย สถานที่สะอาด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 ขั้นตอนสะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 และการให้บริการรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยที่อยู่ในระดับน้อยที่สุด คือเท่ากับ 4.48 ผู้ป่วยใน มีความพึงพอใจโดยรวม มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 รองลงมา คือ สถานที่มีความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.69 พฤติกรรมบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอและบริการตามลำดับอย่างยุติธรรมค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.66 ตามด้วยขั้นตอนสะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 สถานที่สะอาด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.61 และการให้บริการรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยที่อยู่ในระดับน้อยที่สุด คือเท่ากับ 4.58 4. ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมสำหรับการให้บริการจำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการ ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในส่งผลต่อระดับคะแนนด้านความพึงพอใจโดยรวมโดยเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มผู้ป่วยนอกมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68 และ กลุ่มผู้ป่วยใน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70 และสถิติที่ใช้ทดสอบ independent sample t-test แสดงดังตารางที่1

ตารางที่ 1 แสดงผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวมสำหรับการให้บริการจำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการ

ความพึงพอใจโดยรวม	กลุ่มผู้รับบริการ	N (%)	Mean±SD	t-test	p-value	95% CI for Mean	
						Lower	Upper
	ผู้ป่วยนอก	11758 (66.95)	4.68 ± 0.53				
	ผู้ป่วยใน	5805 (33.05)	4.70 ± 0.51	2.349	0.019*	0.003	0.036

* สถิติทดสอบ Independent sample t-test มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจสำหรับการให้บริการจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างความพึงพอใจสำหรับการให้บริการ จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล โดยใช้สถิติทดสอบ one-way ANOVA พบว่า $p\text{-value} < 0.05$ แปลผลได้ว่ากลุ่มผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกัน ในทุกด้านดังนี้ 1. ขั้นตอนสะดวก 2. บริการรวดเร็ว 3. บริการตามลำดับอย่างยุติธรรม 4. สถานที่สะอาด 5. มีความปลอดภัย 6. พฤติกรรมบริการ 7. การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอ และ 8. ความพึงพอใจโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประเด็นวัดความพึงพอใจ ด้านที่ 1 ได้แก่ 1. ขั้นตอนสะดวก 2. บริการรวดเร็วและ 3. บริการตามลำดับอย่างยุติธรรม พบว่าทั้ง 3 สิทธิคือ สิทธิบัตรทอง สิทธิข้าราชการ และสิทธิข้าราชการแตกต่างกัน ($p\text{-value} < 0.05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ **ประเด็นวัดความพึงพอใจ ด้านที่ 2** ได้แก่ 1. สถานที่สะอาด 2. มีความปลอดภัย พบว่า ทั้ง 3 สิทธิคือ สิทธิบัตรทอง สิทธิข้าราชการ และสิทธิข้าราชการแตกต่างกัน ($p\text{-value} < 0.05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ**ประเด็นวัดความพึงพอใจด้านที่ 3** ได้แก่ 1. พฤติกรรมบริการ 2. การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอ 3. ความพึงพอใจโดยรวม พบว่า ทั้ง 3 สิทธิคือ สิทธิบัตรทอง สิทธิข้าราชการ และสิทธิข้าราชการแตกต่างกัน ($p\text{-value} < 0.05$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจสำหรับการให้บริการจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล

ประเด็นวัดความพึงพอใจ (ปี 2564)	สิทธิการรักษาพยาบาล			F	p-value
	บัตรทอง	ข้าราชการ	ข้าราชการ		
	N= 12305	N= 3473	N= 1785		
ด้านที่ 1	4.59 ± 0.53	4.53 ± 0.57	4.58 ± 0.53	17.492	<0.001*
1. ขั้นตอนสะดวก	4.60 ± 0.58	4.54 ± 0.61	4.58 ± 0.57	13.957	<0.001*
2. บริการรวดเร็ว	4.53 ± 0.65	4.45 ± 0.70	4.51 ± 0.66	19.781	<0.001*
3. บริการตามลำดับอย่างยุติธรรม	4.65 ± 0.55	4.60 ± 0.57	4.66 ± 0.53	10.518	<0.001*
ด้านที่ 2	4.65 ± 0.51	4.60 ± 0.53	4.64 ± 0.51	12.299	<0.001*
4. สถานที่สะอาด	4.63 ± 0.56	4.59 ± 0.58	4.61 ± 0.56	8.037	<0.001*
5. มีความปลอดภัย	4.67 ± 0.52	4.62 ± 0.55	4.66 ± 0.53	14.782	<0.001*
ด้านที่ 3	4.68 ± 0.49	4.64 ± 0.53	4.67 ± 0.49	8.956	<0.001*
6. พฤติกรรมบริการ	4.67 ± 0.52	4.63 ± 0.58	4.66 ± 0.55	7.091	<0.01*
7. การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพียงพอ	4.66 ± 0.54	4.63 ± 0.57	4.67 ± 0.53	5.710	<0.01*
8. ความพึงพอใจโดยรวม	4.70 ± 0.52	4.65 ± 0.56	4.69 ± 0.52	12.143	<0.001*

*สถิติที่ใช้ one- way ANOVA มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คิดเห็นอื่น ๆ การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ที่ได้จากแบบสอบถามความพึงพอใจ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ 1. ด้านบุคลากร 2. ด้านระยะเวลา

3. ด้านสถานที่ ได้ทำการแจกแจงความถี่ (frequency) และนำเสนอเป็นค่าร้อยละ (Percentage) แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่นๆ

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็น (n= 420)	ความถี่	ร้อยละ
1.ด้านบุคลากรและการบริการ		
- การสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้รับบริการ	148	35.24
- รสชาติของอาหาร	10	2.38
- บุคลากรและเจ้าหน้าที่มีน้อย เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวรเปล	7	1.67
รวมคะแนน (ด้านบุคลากร)	165	39.29
2.ด้านระยะเวลา		
- ควรจัดระบบคิวเพื่อลดระยะเวลาการรอคอย	25	5.95
- แผนกจ่ายยา และรอรับยา	12	2.86
- ตรวจสอบสิทธิ	1	0.24
รวมคะแนน (ด้านระยะเวลา)	38	9.05
3.ด้านสถานที่		
3.1 การให้บริการห้องน้ำ		
- ความสะอาดห้องน้ำ	84	20.00
- อำนวยความสะดวก เช่น รวตากผ้า รองเท้าเปลี่ยน กระดาษชำระไม่เพียงพอ	7	1.67
- ห้องน้ำและห้องอาบน้ำมีน้อยไม่เพียงพอ	6	1.43
รวมคะแนน (การให้บริการห้องน้ำ)	97	23.10
3.2 การให้บริการห้องพัก		
- ห้องพิเศษ ไม่เพียงพอ	15	3.57
- ความปลอดภัยในการเข้าพัก	15	3.57
- การรับบริการห้องพัก ควรมีคำชี้แจงและการปฏิบัติตนที่ชัดเจน	22	5.24
- ควรเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น รวตากผ้า เครื่องทำน้ำอุ่น (ห้องพิเศษ) และที่พักญาติ สัญญาณอินเทอร์เน็ต	13	3.10
- อุปกรณ์ในห้องพักรมมีชำรุด เช่น โซฟา ไมโครเวฟ ชั้นวางของใช้ มุ้งลวด	5	1.19
- เรื่องความสะอาดภายในห้องพัก เช่น มีฝุ่น	4	0.95
รวมคะแนน (การให้บริการห้องพัก)	74	17.62
3.3 การให้บริการที่จอดรถ		
- ที่จอดรถไม่เพียงพอ	41	9.76
- การให้บริการที่จอดรถ	5	1.19
รวมคะแนน (การให้บริการที่จอดรถ)	46	10.95
รวมคะแนน (ด้านสถานที่)	217	51.67

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผู้รับบริการทั้งหมดในปี 2564 แบ่งออกเป็น ผู้ตอบแบบสอบถามผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ข้อเสนอแนะการพัฒนางานวิจัยในครั้งถัดไปอาจจะเพิ่ม ข้อมูลกลุ่มลูกค้านอกเวลา เพื่อให้ได้รับข้อเสนอแนะความคิดเห็นของผู้รับบริการครอบคลุมทุกช่วงเวลา การศึกษาครั้งนี้หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นต้นแบบในการทำวิจัยเรื่องความพึงพอใจ และได้นำไปปรับใช้ในปีถัดๆไป เพื่อเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาในสถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหाराชิ

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามมากถึง 17,563 แบบสอบถาม จาก ผู้รับบริการทั้งหมดในปี 2564 จำนวน 245,378 คน เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการ พบว่า ผู้ป่วยในความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยนอกในทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อสิทธิการรักษา สิทธิบัตรทอง สิทธิชำระเงินเอง และสิทธิข้าราชการ พบว่า พึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ประเด็นข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่น ๆ ในภาพรวมทั้งหมด พบว่า ประเด็นด้านสถานที่มีข้อเสนอแนะมากที่สุด คือ การให้บริการห้องน้ำ การให้บริการห้องพัก คิดเป็นร้อยละ การให้บริการที่จอดรถ ไม่เพียงพอ เนื่องจากผู้รับบริการแผนกต่างๆ เป็น ผู้ป่วยเด็กป่วยซึ่งมาพร้อมกับผู้ปกครองหลายท่านมีจำนวนมาก และมารับบริการพร้อมกันทำให้การบริการที่โรงพยาบาลจัดให้ไม่เพียงพอกับความต้องการ เช่น จำนวนที่นั่งหรือห้องน้ำไม่เพียงพอ สถานที่จอดรถไม่เพียงพอ จึงทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจต่อการบริการ ประเด็นรองลงมาประเด็นด้านบุคลากร คิดเป็นร้อยละ 39.29 พฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่ไม่ประทับใจเป็นส่วนใหญ่ การแสดงออกของท่าทาง คำพูด ซึ่งเป็นพฤติกรรมการบริการที่ดี ผู้รับบริการสามารถรับรู้ หรือสัมผัสได้ และจะสะท้อนให้เห็นว่า พฤติกรรมบริการนั้นเป็นอย่างไร ประทับใจหรือพึงพอใจมากน้อยเพียงใด และประเด็นด้านระยะเวลา มีแพทย์หลายแผนกตรวจเสร็จในเวลาใกล้เคียงกัน จึงทำให้คนไข้/ญาติ มารอรับยาพร้อมกันเป็นจำนวนมาก เกิดความแออัด พัฒนางานเป็นระบบเรียกคิวออนไลน์และ

การส่งยาทางไปรษณีย์เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยการรับยา

ความสำคัญของความคิดเห็นของผู้รับบริการชี้ให้เห็นถึงปัญหาอันแท้จริงของระบบการบริการ และจำเป็นต้องมีการแก้ไขปรับปรุง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการในครั้งถัดไป ผลที่ได้นั้นจะเป็นประโยชน์ และเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการให้บริการของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหाराชิ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ คณะทำงานหน่วยงานพัฒนาคุณภาพ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติทุกท่าน ขอขอบคุณคณะทำงาน กลุ่มงานวิจัย ถ่ายทอด และสนับสนุนวิชาการ ที่ช่วยสนับสนุนในการวิเคราะห์สถิติ และคำแนะนำในการเขียนจนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 2561; 1:60
2. พรชัย ดีไพศาลสกุล. (2557). ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาล. วารสาร Veridian E-Journal, Silpakorn University, 6 (1), 573-592.
3. จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2549). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับจิตวิทยาบริการ. เอกสารการสาธารณสุข จิตวิทยาการบริการเล่มที่ 1 หน่วยที่ 1-7 นนทบุรี สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2540 หน้า 7.
4. สุนทรี คำทูล. (2552). การสำรวจความพึงพอใจและทัศนคติของผู้มาใช้บริการกรณีศึกษา: โรงพยาบาลอ่าวอุดมอำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดชลบุรี. สารนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารเทคโนโลยี วิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
5. Wayne WD 1995. Biostatistics: A foundation of analysis in health sciences. 6th ed. New York: John Wiley and Sons .

6. Wade M Vagias, editor. Likert-type scale response anchors. Clemson International Institute for Tourism & Research Development. Department of Parks. Recreation and Tourism Management: Clemson University;2006.
7. Best JW. Research in Education. 3rd ed. Englewood Clift, New Jersey: Practice Hall, Inc; 1977.