

คุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร

SERVICE QUALITY BY CLIENTS OF THE OUT PATIENT DEPARTMENT PHRA ACHAN FAN ARJARO HOSPITAL, SAKON NAKHON PROVINCE

(Received: May 25,2024 ; Revised: May 28,2024 ; Accepted: May 29,2024)

สุลัดดา สุวรรณวิเศษ¹ ชลธิชา แก้วอนุชิต² และศุภกฤต โสภิกุล³
Suladda Suwanviset¹ Chonticha Kaewanuchit² and Suphakrit Sopikul³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 267 คนสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 – 30 พฤศจิกายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.40 นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร สำหรับตัวแปรด้านการรับรู้การบริการของผู้รับบริการ ($r=0.29$) และตัวแปรการจัดการจัดการองค์กรต่อระบบบริการ ($r=0.61$) พบว่า มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

คำสำคัญ : คุณภาพการให้บริการ การรับรู้การบริการ การบริหารจัดการองค์กร แผนกผู้ป่วยนอก

ABSTRACT

This research was a cross sectional research. Its objective was to investigate service quality by clients of the out-patient department at phra achan fan arjaro hospital in Sakon nakhoon province. The participants comprised 267 cases of the out-patient department phra achan fan arjaro hospital by simple random sampling. The instrument used for data collection was questionnaires in period of the 1st November - the 30th November 2024. The data were analyzed by using of frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi - square analysis, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient statistics. The results of the study showed that service quality by clients of the out-patient department was found firstly at a high level accounted for 91.40. Besides, individual data were not related to service quality by clients of the out-patient department at phra achan fan arjaro hospital. Perceptions of services for recipients ($r=0.29$), and organizational management for service system ($r=0.61$) found that both variables had associated with service quality by clients of the out-patient department in Sakon nakhon province with statistically significant ($p\text{-value} < 0.05$).

Keywords: Service quality by clients, Perceptions of services, Organizational management, The out-patient Department

บทนำ

ความเปลี่ยนแปลงของโลกในปัจจุบันเป็นไปอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์ทำให้ทุกหน่วยงานทั้ง

ภาครัฐและเอกชนต้องมีการพัฒนา เพื่อให้ก้าวสู่ความเป็นสากลและจากการเจริญก้าวหน้าของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทำให้การติดต่อสื่อสารสะดวก

1 นิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

2 รองศาสตราจารย์ ดร. และผู้ทรงคุณวุฒิเครือข่ายสหวิทยาการราชบัณฑิตในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

3. ที่ปรึกษาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มากยิ่งขึ้น จึงก่อให้เกิดการพัฒนาการบริการใหม่ในหลายด้าน ทำให้ระบบบริการสาธารณสุขต่างๆ เกิดการแข่งขันและเปรียบเทียบคุณภาพการบริการ การบริการเป็นสิ่งสำคัญในการมุ่งเน้นให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและกลับมาใช้บริการ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการด้านสาธารณสุขในการจัดบริการแก่ประชาชนทั่วประเทศ ทั้งในด้านการสาธารณสุข การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยการกำหนดนโยบายในการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพภายใต้หลักการ "เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ" เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนให้สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำ โดยมีเป้าหมายหลักคือ ลดอัตราการป่วย ลดอัตราการตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย¹ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพมีเจตนารมณ์เพื่อให้สถานพยาบาลต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ข้อกำหนดที่ได้ระบุไว้ในมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการ ประกอบด้วยการเพิ่มสมรรถนะในด้านต่างๆ ของสถานพยาบาล และให้การดำเนินการของสถานพยาบาลสอดคล้องตามกฎหมายและพันธะสัญญาที่เกี่ยวข้องเพื่อทำให้เกิดคุณค่าต่อสถานพยาบาล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับทั่วประเทศ ให้มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย มีกลไกในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขขึ้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการเป็นสถานพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการและประชาชนมีความมั่นใจว่า หากเข้ามาใช้บริการยังสถานพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพจะได้รับความสะดวกสบายจากการรับบริการภายใต้สถานที่ที่สะอาดเป็นระเบียบ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวกและระบบสาธารณูปโภคที่ครบครัน มีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน ได้รับการตรวจรักษาด้วยเครื่องมือที่

ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ภาพถูกต้องแม่นยำ พร้อมใช้เชื่อถือได้อย่างเพียงพอ รวมทั้งผู้รับบริการยังได้รับข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง และพัฒนาทักษะที่จำเป็น ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้² คุณภาพจึงเป็นความต้องการของทั้งผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ สถานประกอบการและสังคม ผู้รับบริการต้องการการดูแลเอาใจใส่ด้วยหัวใจ การรับฟัง ช่วยแก้ปัญหาด้วยความเต็มใจ และต้องการผลลัพธ์สุขภาพที่ดีส่งผลให้ผู้ให้บริการมีผลงานที่ดี มีความมั่นคงและเจริญก้าวหน้า คุณภาพทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จ มีชื่อเสียง ขยายตัวได้มั่นคงและยั่งยืน นอกจากนี้คุณภาพยังมีความต้องการของสังคมเพื่อสร้างความเชื่อมั่น เป็นที่ไว้วางใจ มีระบบควบคุมตนเอง มีความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ³ ปัจจุบันผู้รับบริการบางส่วนกำลังเผชิญกับปัญหาคุณภาพการบริการสุขภาพมาตรฐานและจริยธรรมวิชาชีพ โรงพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพที่มีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะตอบสนองต่อความคาดหวังของสังคม จึงเกิดกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) เพื่อปรับปรุงการบริการให้มีคุณภาพ ระบบบริการสาธารณสุขไทยของภาครัฐจึงมีการผลักดันนโยบายการพัฒนาด้านการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ซึ่งเป็นการดำเนินงานเพื่อยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน รวมไปถึงการมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพในระดับสากลอย่างมากในประเทศไทย อีกทั้งยังให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางด้านสุขภาพของทวีปเอเชียด้วย ดังนั้นรัฐบาลจึงมีนโยบายสนับสนุนและวางแผนอย่างต่อเนื่องโดยมีนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2559 - 2568)

โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร เป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง สังกัดสำนักงานสาธารณสุขสกลนคร ตั้งอยู่ที่ตำบลพรรณา อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร มีหมู่บ้านทั้งหมด 10 ตำบล 135 หมู่บ้าน ดูแลประชากรทั้งหมด 60,229

คน ชาย 29,156 คน หญิง 31,073 คน ให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการครอบคลุม การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางโรงพยาบาลได้นำนโยบายรูปแบบต่างๆมาใช้เพื่อให้เกิดคุณภาพ เช่น ระบบบริการด้านหน้า แนวคิดการพัฒนาแบบองค์รวม ระบบพัฒนาสุขภาพ ดังนั้นในแผนกผู้ป่วยนอกซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญและเป็นสถานบริการด่านแรกของโรงพยาบาลเป็นจุดที่มีปฏิสัมพันธ์สูงสุดของระบบบริการกับชุมชน ซึ่งแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร มีผู้มารับบริการจำนวนมาก จากสถิติผู้มารับบริการของโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร มีผู้ป่วยมาใช้บริการแต่ละปีมากถึง 114,704 ครั้งต่อปี ผู้ป่วยใหม่เฉลี่ย 25,310 รายต่อปี ในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 101,660 ครั้งต่อปี เป็น 24,664 รายต่อปี ในปีงบประมาณ 2564 และเพิ่มมากขึ้นเป็น จำนวน 114,214 ครั้งต่อปี จำนวน 27,889 รายต่อปี ในปีงบประมาณ 2565 และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นอีกในปีต่อไปซึ่งเป็นข้อมูลมาจากการงานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ปีงบประมาณ 2563 - 2565 มีบุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 114 คน ให้การบริการแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบด้วย การบริการตรวจรักษาด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการในคลินิกเฉพาะโรคต่าง ๆ ได้แก่ตรวจโรคทั่วไป คลินิกเบาหวาน คลินิกความดันโลหิตสูง คลินิกวัณโรค คลินิกฝากครรภ์คลินิก Asthma/COPD คลินิกเด็กดี คลินิก Warfarin คลินิกไตวายเรื้อรัง รวมถึงด้านการแพทย์แผนไทยการบริการด้านทันตกรรม ให้บริการผู้ป่วยนอกทุกเพศทุกวัย ทุกแผนก ในวันราชการเปิดบริการตั้งแต่เวลา 08.00น. ถึง 16.00 น. และให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มาตรวจโรคทั่วไปในวันเสาร์ วันอาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ช่วงเช้าเวลา 08.00 น. ถึง 12.00 น. มีพื้นที่รองรับบริการ ได้มีการจัดแยกที่รองรับบริการผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจไว้ทางด้านหน้าและให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ มีการตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงขณะรอตรวจ

เมื่อพบผู้รับบริการมีอาการรุนแรงมากขึ้นหรือผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ตามแนวทางการประเมินผู้ป่วยที่ต้องไปตรวจแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและส่งไปรับบริการ จากการสำรวจความคิดเห็นและข้อร้องเรียนที่ผ่านมาของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโรพบว่า ปีพ.ศ. 2563 ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจ ร้อยละ 26.29 ปีพ.ศ. 2564 ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจ ร้อยละ 24.66 ปีพ.ศ.2565 ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจ ร้อยละ 26.68 ปัญหาที่พบคือการบริการที่รอนาน ไม่ได้รับความสะดวกสบายในการมารับบริการ เจ้าหน้าที่ที่พูดจาไม่ดี ผู้ใช้บริการได้รับบริการไม่ครบถ้วน และไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้ให้บริการเท่าที่ควรจากข้อมูลในรายงานรับเรื่องร้องเรียนโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโรในปีงบประมาณ 2565 คุณภาพบริการ เป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้โรงพยาบาลมีความเป็นเลิศในการบริการ การพัฒนาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกเป็นสิ่งจำเป็นที่ส่งผลให้เกิดการบริการที่ดี รวดเร็ว มีประสิทธิภาพและมีคุณภาพการบริการ สร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ การเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดบริการและช่วยให้ผู้รับบริการได้รับในสิ่งที่ต้องการ รวมทั้งสร้างความน่าเชื่อถือและทัศนคติที่ดีต่อโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น การบริการแผนกผู้ป่วยนอกได้นำแนวทางกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล⁴ มาพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลและได้รับการรับรองมาตรฐาน ในปีพ.ศ.2564 ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะบุคลากรโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จึงเล็งเห็นถึงความจำเป็นที่จะศึกษาคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร โดยศึกษาข้อมูลคุณภาพบริการ 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ 2) ด้านความน่าเชื่อถือของการบริการ 3) ด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ 4) ด้านการให้ความเชื่อมั่นในการบริการ 5) ด้านการรู้จักเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจผู้ให้บริการต่อผู้ใช้บริการ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงประสิทธิภาพ และพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร เพื่อนำไปสู่กระบวนการพัฒนาและรับรอง

คุณภาพโรงพยาบาลตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลให้เหมาะสมดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาตัวแปรด้านปัจจัยส่วนบุคคล ตัวแปรทางด้านการบริหารองค์กรต่อระบบบริการ และตัวแปรด้านการรับรู้การบริการของผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร

2. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร จังหวัดสกลนคร มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบตัดขวางเชิงพรรณนา (Cross sectional descriptive study) โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้รับบริการที่เคยมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ก่อนการศึกษาอย่างน้อย 1 ครั้ง ทั้งเพศชายและหญิงกลุ่มอายุ 20 - 60 ปีที่มารักษาโรคทั่วไปโดยเป็นผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการโดยไม่ได้อำนาจหมายจากโรงพยาบาล จำนวนทั้งสิ้น 840 คน⁵

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้รับบริการที่เคยมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นอาจาโร อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร โดยใช้สูตรคำนวณกลุ่มตัวอย่างของ Daniel⁶ ได้กลุ่มตัวอย่าง 254 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างจึงได้คำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อไม่ให้ข้อมูลที่เก็บได้จริงมีขนาดตัวอย่างเล็กกว่าที่กำหนดและมีผลต่อค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard error) ในการ

สรุปผลการศึกษาป้องกันไม่ให้เกิดสถานการณ์ดังกล่าวจะต้องมีการเพิ่มขนาดตัวอย่างร้อยละ 5⁷ จำนวน 13 คน รวมประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 267 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถาม (Questionnaires) โดยผู้วิจัยประยุกต์จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวนทั้งหมด 59 ข้อ แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีจำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้การบริการของผู้มารับบริการต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร จำนวน 15 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารองค์กรต่อระบบบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร จำนวน 15 ข้อ และส่วนที่ 4 แบบสอบถามระดับคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนครตามเครื่องมือ SERVQUAL ทั้ง 5 ด้าน⁸ จำนวน 20 ข้อ ซึ่งมีการประยุกต์มาบางส่วน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 5 อันดับ (Rating Scale) ประกอบด้วย มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด แปลผลโดยใช้เกณฑ์ Best⁹ ประกอบด้วยระดับมาก ปานกลาง และน้อย และส่วนที่ 5 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ เป็นคำถามปลายเปิด

เมื่อผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเชิงประยุกต์เรียบร้อยแล้ว จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พบว่า ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Index of item objective congruence; IOC) เท่ากับ 0.98 และหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่า ภาพรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.95

สำหรับขั้นตอนในการรวบรวมเก็บข้อมูลงานวิจัยในครั้งนี้เริ่มหลังจากงานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองงานวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม

การวิจัยในมนุษย์ระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเวสเทิร์นเอกสารรับรองเลขที่ WTU 2566-0067 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยครั้งนี้เข้าพบผู้อำนวยการ เพื่อดำเนินเกี่ยวกับการขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง และได้เข้าพบกับกลุ่มตัวอย่างโดยแนะนำตัวอธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบพร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างว่าการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ จะให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเองและให้ยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยและแจ้งให้ทราบว่าเมื่อร่วมเข้าโครงการวิจัยแล้ว หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากกรวิจัยสามารถกระทำได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างและข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง จะถือเป็นความลับ และในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ส่วนผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปีหลังจากสิ้นสุดการศึกษาในครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อสรุปข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในการบรรยายลักษณะของข้อมูลทั่วไปโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน (Analytical Statistics) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ค่าไคสแควร์ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product - moment correlation coefficient) สำหรับข้อมูลที่มีการกระจายแบบโค้งปกติและเป็นข้อมูลแบบต่อเนื่อง

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.1 มีระดับการศึกษามัธยมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 65.9 มีสถานภาพสมรสเป็นส่วนมากคิดเป็นร้อยละ 61 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุดคิด

เป็นร้อยละ 56.9 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาทเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 91 และนิยมมาใช้บริการงานผู้ป่วยนอกในรอบ 1 ปีที่ผ่านน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 96.6 โดยส่วนใหญ่ใช้สิทธิประโยชน์บัตรทองมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 86.9 และเลือกการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้ โดยให้เหตุผลว่าเพราะเดินทางสะดวกและอยู่ใกล้บ้านมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 86.9

จำนวนและร้อยละของการรับรู้บริการของผู้รับบริการ การบริหารองค์กรต่อระบบบริการ และคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร พบว่าการรับรู้การบริการของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร อยู่ในระดับดี ร้อยละ 88.4 ซึ่งพบมากที่สุดโดยจะเห็นได้ว่าอยู่ในเกณฑ์ระดับดีเช่นเดียวกับตัวแปรการบริหารองค์กรต่อระบบบริการต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร อยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.5 และคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมแล้วจะสังเกตได้ว่า อยู่ในระดับดี ร้อยละ 91.4

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วน

บุคคลของผู้รับบริการกับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร (Chi-Square test)

ตัวแปร	ค่าไคสแควร์ (χ^2)	p-value
เพศ	0.25	0.60
สถานภาพสมรส	1.85	0.43
อาชีพ	1.16	0.70
ระดับการศึกษา	1.85	0.46
การใช้สิทธิประโยชน์ในการรักษา	7.53	0.29
เหตุผลในการเลือกใช้บริการ	3.32	0.47

*P-value < 0.05

จากตารางที่ 1 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดย

ใช้ค่าไคสแควร์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิประโยชน์ในการรักษา และเหตุผลในการเลือกสถานบริการไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกของผู้มารับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร ในขณะที่ปัจจัย

ส่วนบุคคลซึ่งประกอบด้วย อายุ รายได้ และจำนวนครั้งที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกในรอบ 1 ปี พบว่า ข้อมูลดังกล่าวไม่มีการกระจายแบบโค้งปกติ จึงไม่สามารถนำมาคำนวณหาค่าเพื่อใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันได้

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การบริการของผู้รับบริการและการบริหารองค์กรต่อระบบบริการ กับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้มารับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนครด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ตัวแปร	คุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้มารับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร		ระดับความสัมพันธ์ ²¹
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	
● การรับรู้การบริการของผู้รับบริการ	0.290	0.001*	ต่ำ
● การบริหารองค์กรต่อระบบบริการ	0.615	0.001*	สูง

*P-value < 0.05

จากตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่าการรับรู้การบริการของผู้รับบริการ ($r=0.290$) และการบริหารองค์กรต่อระบบบริการ ($r=0.615$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้มารับบริการโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนครอย่างมีนัยสำคัญ ($P\text{-value} < 0.05$)

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการที่ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มากกว่า 5 ครั้ง จะให้คะแนนคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกสูงกว่าผู้รับบริการที่ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาต่ำกว่า 5 ครั้ง อาจเป็นไปได้ว่าผู้รับบริการที่ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกบ่อยครั้งมีโอกาสสัมผัสกับคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกมากกว่าผู้รับบริการที่ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกน้อยครั้งจึงทำให้ผู้รับบริการที่ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกบ่อยครั้งสามารถรับรู้ถึงคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกได้ชัดเจนกว่า และสามารถเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกกับโรงพยาบาลอื่นๆ ได้ นอกจากนี้

ผู้รับบริการที่ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกบ่อยครั้งอาจมีความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกสูงกว่าผู้รับบริการที่ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกน้อยครั้ง เมื่อผู้รับบริการได้รับบริการที่ตรงตามหรือเหนือกว่าความคาดหวัง ก็จะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกมากขึ้น ดังนั้นจะเห็นได้ว่า จำนวนครั้งที่มาใช้บริการงานผู้ป่วยนอกในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร โดยผู้รับบริการที่ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกบ่อยครั้งจะให้คะแนนคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกสูงกว่าผู้รับบริการที่ใช้บริการงานผู้ป่วยนอกน้อยครั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของบุษบา บุญทะจิตต์ (2557)¹⁰ โดยศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตติยภูมิ แห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร พบว่า คุณภาพของการบริการที่แตกต่างกันมีคุณลักษณะของผู้ใช้บริการที่มีผู้ตอบแบบสอบถาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพรายได้ต่อเนื่อง สิทธิการรักษาพยาบาล เหตุสนใจในการมารับบริการ และการ

ได้รับข้อมูลข่าวสาร ไม่แตกต่างกัน คุณภาพของการบริการที่แตกต่างกันมีคุณลักษณะของผู้ให้บริการที่มีประเภทของผู้ป่วยพิเศษประจำหอผู้ป่วย เพศ อายุและประสบการณ์ในการทำงานแตกต่างกัน คุณภาพของการบริการที่แตกต่างกันมีคุณลักษณะของผู้ให้บริการที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและตำแหน่งไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานของมานพ สงสุรินทร์¹¹ ศึกษาในด้านของคุณภาพในการให้บริการของฝ่ายโยธาสำนักงานเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร พบว่า การเปรียบเทียบคุณภาพในการให้บริการแยกตามเพศ อายุ รายได้ สถานภาพระดับการศึกษา จำนวนครั้งที่ใช้บริการ และระยะเวลาที่ใช้บริการพบว่าผู้ใช้บริการที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน ความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

สำหรับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร ผลปรากฏว่าอยู่ในระดับดี โดยผู้รับบริการส่วนใหญ่ให้การรับรู้ในเชิงบวกถึงคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลมีการบริการที่มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการโดยมีความเป็นไปได้ว่าผู้ให้บริการมีลักษณะเป็นมืออาชีพ มีความสนใจและเอาใจใส่ในการให้บริการ เครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ทันสมัยพร้อมใช้งาน บุคลิกภาพของผู้ให้บริการน่าเชื่อถือ ผู้ให้บริการมีเอกสารหรือการแนะนำการบริการที่ชัดเจน และผู้ให้บริการมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ สอดคล้องกับรุ่งทิพย์ นิลพัท¹² คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการมีความสัมพันธ์มากที่สุดกับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการ รองลงมาคือคุณภาพการให้บริการด้านการความเป็นรูปธรรมของการให้บริการ มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการซึ่งผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่ามี ความสัมพันธ์อยู่ในระดับมากทุกด้าน และสอดคล้องกับงานของวาปี ครองวิริยะภาพ (2556)¹³ โดยศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล

เอกชนกรุงเทพมหานครตามการรับรู้ระหว่างพยาบาลวิชาชีพและผู้รับบริการโดยรวมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาถึงการบริหารองค์กรต่อระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร พบว่า อยู่ในระดับดี โดยมีระดับปานกลางเพียงเล็กน้อย ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารองค์กรต่อระบบบริการกับผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจมาจากการบริหารองค์กรที่ดีจะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และทำให้โรงพยาบาลสามารถรักษามาตรฐานคุณภาพการให้บริการได้อย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ แซ่ห่าน¹⁴ ศึกษาในด้านของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของรพ. นครินทร์ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้รับบริการได้ให้ระดับความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลนครินทร์ด้านการให้ความมั่นใจแก่ลูกค้าเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการตอบสนองลูกค้าด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจ ผู้รับบริการที่มีเพศและจำนวนครั้งที่มารับบริการต่อปีที่แตกต่างกันให้ระดับความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลนครินทร์ไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของพรรณิดา ชุนทรง¹⁵ มีการศึกษาในด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) พบว่าระดับคุณภาพการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง

นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้การบริการของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการในงานวิจัยนี้ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีนั้นสะท้อนให้เห็นว่า การที่การรับรู้การบริการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั้นมี

ความเป็นไปได้ที่จะสัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแห่งนี้อยู่ในระดับที่น่าพอใจ โดยผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในด้านต่างๆ เช่น ความรวดเร็วในการให้การรักษ ความถูกต้องแม่นยำของการรักษา ความเอาใจใส่ของบุคลากร ความสะอาดของสถานที่ให้บริการ เป็นต้น คุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแห่งนี้มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ กล่าวคือ หากคุณภาพการให้บริการดี ผู้รับบริการก็จะมี ความพึงพอใจสูงตามไปด้วย ซึ่งผลการศึกษาสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของภทริญา นามเจริญ¹⁶ ซึ่งศึกษาการเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้มารับบริการมีความคาดหวังสูงกว่าการรับรู้ที่มีต่อคุณภาพการบริการทั้งภาพรวมและจำแนกเป็นรายด้าน โดยผู้มารับบริการมีความคาดหวังในด้านความมั่นใจได้ระดับสูงสุด และมีความคาดหวังในด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการระดับต่ำที่สุด นอกจากนี้พบว่าผู้มารับบริการมีการรับรู้ในด้านความมั่นใจได้อยู่ระดับสูงสุด และสอดคล้องกับการศึกษาของ พิกุล รัตถาพิมพ์¹⁷ โดยศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีพบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงของคุณภาพบริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดนั่นเอง

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการวิจัยครั้งนี้จะมีจุดแข็งในแง่ของผลการวิจัยซึ่งมีความน่าเชื่อถือที่สัมพันธ์กับคุณภาพการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของผู้รับบริการเป็นอย่างมาก แต่จะเห็นว่ายังขาดตัวแปรปัจจัยกำหนดสังคมทางสุขภาพ (Social Determinants of Health; SDH)¹⁸ ซึ่งจำเป็นต้องศึกษาค้นคว้าต่อไปในอนาคตด้วย นอกจากนี้การบริหารองค์กรต่อระบบบริการยังอาจต้องเพิ่มกลยุทธ์

โดยการสร้างจิตสำนึกมุ่งมั่นเจริญรอยตามพระราชปณิธานจอมพลเรือสมเด็จพะมหิตลาธิเบศร อุดลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ซึ่งเป็นพระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันและพระบิดาแห่งการสาธารณสุขไทย ที่นำมาซึ่งประโยชน์สุขแห่งมวลมนุษยชาติในรูปแบบโมเดลปลาบู่มหิดล (Mahidolia healthy model)^{19, 20} เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จได้อย่างเหมาะสมด้วยวิสัยทัศน์ที่ก้าวไกลจะเปรียบเสมือนแรงส่งเสริมสนับสนุนจากประชาชนที่ให้ความร่วมมือกันในการสร้างสรรค์สังคมให้น่าอยู่ด้วยจิตอาสาเพื่อให้มีคุณภาพบริการของโรงพยาบาลเกิดประสิทธิภาพและมีคุณภาพต่อผู้มารับบริการดีขึ้นและยั่งยืนด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. จากข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่าคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกมีระดับดีสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 91.60 และการบริหารองค์กรอยู่ในเกณฑ์ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 86.5 โดยมีการรับรู้บริการที่ดีจากผู้รับบริการเอง คิดเป็นร้อยละ 88.4 ข้อเสนอแนะต่อไปในการทำวิจัยควรพิจารณาคำนี้ถึงเกี่ยวกับการพัฒนาบริการเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มความสำเร็จของผู้รับบริการและให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายอย่างเต็มที่ รวมถึงการศึกษาวิจัยทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพด้วย

2. ผู้บริหารงานด้านสาธารณสุขในองค์กรควรพิจารณาการสร้างกลยุทธ์ในการบริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการและคุณภาพการให้บริการ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสามารถส่งผลให้คุณภาพบริการเพิ่มสูงขึ้น ตลอดจนการมีนโยบายที่สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการและการจัดการที่มีประสิทธิภาพในองค์กร

3. จำเป็นจะต้องมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลยุทธ์ที่สามารถนำไปใช้สู่การปฏิบัติจริงโดยอาจใช้รูปแบบโมเดลปลาบู่มหิดล (Mahidolia healthy model) เข้ามาขับเคลื่อนเพื่อการสร้างทัศนคติที่ดีและการรับรู้การบริการของผู้รับบริการที่มีต่อบุคลากรให้บรรลุผลสำเร็จได้อย่างเหมาะสมด้วยวิสัยทัศน์ที่ก้าวไกล เป็นการรับรู้ในเชิง

บวกถึงคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก ทำให้โรงพยาบาลสามารถรักษามาตรฐานคุณภาพการให้บริการได้อย่างสม่ำเสมอ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาแบบสอบถาม ขอขอบคุณผู้รับบริการ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร ที่ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถาม

กิตติกรรมประกาศ

เอกสารอ้างอิง

1. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. การขับเคลื่อนแผนพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ พ.ศ.2560-2564. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2560.
2. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี พ.ศ. 2563 (ฉบับส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล). กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
3. ผ่องพรรณ ธนาและคณะ. พระพุทธศาสนากับการพัฒนาคุณภาพการบริการ. วารสารการพยาบาล และการดูแลสุขภาพ, 2560;35:15-21.
4. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล. ภารกิจ วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 31 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://www.oic.go.th/ginfo/moreinfo.asp?>
5. โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร. ข้อมูลทั่วไป [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 31 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://arjarohospital.go.th/>
6. Daniel, W. W. Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Science. Canada: John Wiley & Sons, Inc; 2010.
7. อรุณ จิรวัดกุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: เอเชียเพรส; 2558.
8. Parasuraman, A., Ziethaml, V.A., & Berry, L.L. SERVQUAL: A Muti-item scale for measuring consumer perception of service quality. Journal of Retailing 64 (1): 12-40; 1988.
9. Best, J. W. Research in Education (3rd.). New Jersey: Prentice Hall; 1977.
10. บุชบา บุญจิตต์. คุณภาพการบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการ ในหอผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2557.
11. มานพ สงสุรินทร์. คุณภาพในการให้บริการของฝ่ายโยธาสำนักงานเขตบางพลัด กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกริก; 2561.
12. รุ่งทิพย์ นิลพัท. คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโล รังสิต. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2561.
13. วาปี ครอบวิริยะภาพ. คุณภาพบริการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556.
14. ศุภลักษณ์ แซ่ทวน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลนครินทร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 31 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก <http://www.ba-abstract.ru.ac.th.upload>
15. พรณิดา ขุนทรง. ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2557.
16. ภัทธิญา นามเจริญ. การเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้มารับบริการที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยวิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2558.
17. พิกุล รัตถาพิมพ์. คุณภาพบริการตามความคาดหวังและตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานีวิทยานิพนธ์. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2558.
18. ชลธิชา แก้วอนุชิต. แนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพและปัจจัยกำหนดสังคมทางสุขภาพภายใต้ระบบสุขภาพโลกและประเทศไทย. 2556;36(1):123-31.
19. ชลธิชา แก้วอนุชิต และศุภกฤต โสภิกุล. แนวโน้มการจัดทำแบบเกษมสุขด้วยโมเดลปลาบู่มหิดลเพื่อการสาธารณสุขไทยภายใต้สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 18 วันที่ 3-4 กรกฎาคม 2564 มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล. 2564:108-116.

20. Kaewanuchit, C, Sopikul, S, Silawan, P, Nayan Deep S. Kanwal. Community health strategy under the context of globalization: Mahidolia Healthy Model. Horizon JHSSR. 2021;3(2):151-60.
21. Davis.J.A. Elementary survey analysis. Englewood Cliffs,N J:Prentice-Hall. 1971.