

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการสุขภาพการส่งต่อผู้ป่วยโดยใช้เอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

วารงค์กุล เวียงเหล็ก วท.ม.

วัลลัทธิ์ พบศิริ สด.*

ยุวณัฐ สัตยสมบูรณ์ วท.ด.

ประสงค์ กิตติดำรงสุข ปร.ด.

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการการส่งต่อผู้ป่วยโดยใช้เอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือผู้มาใช้บริการจำนวน 295 คนที่มีระหว่างวันที่ 15 ต.ค. - 15 พ.ย. 2561 วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยค่าไคสแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ที่ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ป่วยร้อยละ 66.80 เพศหญิงร้อยละ 69.20 อายุระหว่าง 41-50 ปีร้อยละ 25.40 มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 50.10 ระดับการศึกษานุปริญญา/ปวส.ร้อยละ 25.10 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 29.20 ความพึงพอใจโดยรวมของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านผลการส่งต่อผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.45$) และด้านการประสานบริการต่ำสุด ($\bar{X} = 3.33$) การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.41$) การมีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยที่เป็นผู้ใช้บริการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$) การรับรู้คุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับสูงกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ($r = 0.730, p < 0.001$) แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ($r = 0.457, p < 0.001$) การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลนำร่องของโครงการ ควรมีการศึกษาในโรงพยาบาลอื่นที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการที่หลากหลาย เพื่อนำผลการวิจัยมาวางแผนการบริหารจัดการให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ, การรับรู้คุณภาพบริการ, แรงสนับสนุนทางสังคม

Satisfaction on e-Referral Healthcare Service of the National Health Security Office in Bangkok Area

Warangkul Wianglhek M.Sc.

Vallerut Pobkeeree Dr.P.H.*

Youwanuch Sattayasomboon Ph.D.

Prasong Kittidumrongsuk Ph.D.

Faculty of Public Health, Mahidol University

ABSTRACT

This research is a cross-sectional study to determine the satisfaction level of customers who utilized electronic referral healthcare system supported by National Health Security Office (NHSO) within Bangkok area. The study population consisted of 295 participants (95 males and 197 females). All questionnaires were returned. Statistical methods used were frequencies, percentage, arithmetic mean, standard deviation, Chi-square and Pearson's Correlation Coefficient.

The results showed that respondents' groups were 66.80% patients and 69.20% were female, 25.40% were age group range between 41–50 years old, 50.10% had income less than 10,000 baht per month, 25.10% held educational level of Vocational Certificate/ High Vocational Certificate, 29.20% self-employed. Total satisfaction was moderately satisfied. The average level of satisfaction was 3.38. When considering each aspect, it was found that the results of referral patients had the highest mean of 3.45. and the lowest coordination service was 3.33. The overall service quality perception of users was at a high level. The average level was 3.41. There was a moderate level of social support among patients as service users and its average level was 3.22. Overall service quality had statistically high association with e-referral service satisfaction ($r = 0.730, p < 0.001$). The social support of service users had a relationship with the service satisfaction ($r = 0.457, p < 0.001$).

Key words: *customer satisfaction, quality of service, social support*

*Corresponding Author: Vallerut Pobkeeree

บทนำ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ.2560 – พ.ศ.2564 ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศในด้านการสาธารณสุขที่สำคัญไว้ว่า การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการสื่อสารสังคมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก เน้นการพัฒนากระบวนการสาธารณสุขให้มีคุณภาพอย่างทั่วถึงโดยยกระดับขีดความสามารถของหน่วยงานบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของประชาชนและสามารถเข้าถึงการบริการได้อย่างทั่วถึง ทัดเทียมกัน ลดความเหลื่อมล้ำในการได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อสุขภาพที่ยั่งยืนของคนไทย¹ ซึ่งระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย ได้มีการจัดบริการอย่างเป็นระบบ แบ่งเป็นระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) โดยมีเครือข่ายของการส่งต่อผู้ป่วยและการประสานงานที่รวมไปถึงบริการของคลินิกและโรงพยาบาลเอกชนต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองผู้ป่วยก่อนที่จะไปใช้บริการในระดับที่สูงขึ้น การที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการในระดับที่สูงขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยมีความต้องการและความจำเป็นในการรักษาพยาบาลที่ต้องมีความเชี่ยวชาญและเทคโนโลยีที่สูงขึ้นในการจัดระบบบริการที่ลดหลั่นกันไปนั้นเพื่อสนับสนุนส่งเสริมการบริการในระบบสุขภาพให้มีศักยภาพ มีความต่อเนื่อง มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพสูงสุดที่เรียกว่าระบบส่งต่อ (Referral System)²

การจัดการระบบการให้บริการสุขภาพในปัจจุบันจึงมีความจำเป็นต้องนำเทคโนโลยีสารสนเทศขนาดใหญ่และมีความปลอดภัยสูงมารองรับระบบบริการ เช่น การพัฒนาระบบรับส่งผู้ป่วย (e-referral business process) ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้การรักษายาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องให้ทันกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น³ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เล็งเห็นสถานการณ์ของปัญหาที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ยังแออัดประชาชนต้องรอคิวนาน และยังขาดความมั่นใจในการใช้บริการของคลินิกชุมชนและศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงได้พัฒนา

ระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย (e-Referral Health Care System) สำหรับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เริ่มโครงการนี้ตั้งแต่ปี 2556 นำร่องใช้งานในโรงพยาบาลจำนวน 4 เครือข่าย ครอบคลุมคลินิกชุมชนอบอุ่น 37 แห่ง และศูนย์บริการสาธารณสุข 27 แห่ง ได้พัฒนาระบบการเบิกจ่ายรองรับระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย และออกแบบโครงสร้างมาตรฐานกลางข้อมูลดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน รวมถึงการออกแบบโมดูลข้อมูลดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน มีการพัฒนาระบบการบริหารจัดการผู้ใช้งานระบบ VPN มีการพัฒนาระบบมาตรฐานกลางการรับส่งข้อมูล ผู้ป่วยใน พัฒนาระบบรับส่งข้อมูลผู้ป่วยใน และบำรุงรักษาระบบ e-Referral ให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งโครงการดังกล่าวนี้สามารถสร้างประโยชน์ให้กับประชาชนอย่างมาก โดยการแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านเครือข่ายที่รวดเร็ว และมีความปลอดภัยจะทำให้ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความซ้ำซ้อนในการรักษาลดระยะเวลาในการรอคอย ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และเชื่อมโยงประวัติคนไข้เข้าด้วยกัน³

จากข้อมูลดังกล่าวจึงเห็นได้ว่าการพัฒนาคุณภาพบริการ การรับ-ส่งผู้ป่วย ต้องมุ่งเน้นให้ผู้ให้บริการเกิดความพึงพอใจ การให้บริการต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนเหมาะสมแก่สถานการณ์ การให้บริการที่รวดเร็วตรงตามเวลาที่กำหนด เพราะหากมีความล่าช้าระหว่างให้บริการ ขาดผิดพลาด ขาดตกบกพร่อง อาจก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการได้⁴

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบ สารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย (e-Referral Healthcare system) สำหรับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้บุคลากรสามารถพัฒนาคุณภาพการบริการระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย (e-Referral Healthcare system) มาใช้ในการดูแลสุขภาพของ

ประชาชน ให้สอดคล้องกับชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ประเพณี ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานครต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย ของสปลช. เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย การรับรู้คุณภาพบริการ และการสนับสนุนทางสังคมกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย ของสปลช. เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

วิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างวันที่ 15 ต.ค. – 15 พ.ย. 2561 เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการโดยมีตัวแปรอิสระ คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล ข้อมูลการส่งต่อ การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการ และการสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการ ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ผู้มาใช้บริการที่เป็นเพื่อนผู้ป่วยญาติผู้ป่วย และผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากคลินิกเครือข่ายซึ่งมารับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง และเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิง จำนวน 295 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย ผู้วิจัยได้ประยุกต์และพัฒนา มาจากงานวิจัยของผู้อื่นร่วมกับการพัฒนาตามแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและตัวแปรต่างๆ มีการตรวจสอบ คุณภาพเครื่องมือการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยการนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผ่านการตรวจจากอาจารย์ที่ปรึกษา นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ก่อนนำไปใช้จริง และมีการหาความเชื่อมั่น ของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้ (Cronbach's

Alpha Coefficient) พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.966 โดยแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลโดยแบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบ แบบสอบถามจำนวน 6 ข้อ 2) ข้อมูลการส่งต่อของผู้ป่วย จำนวน 8 ข้อ 3) แบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจำนวน 20 ข้อ 4) แบบสอบถามการรับรู้คุณภาพบริการจำนวน 14 ข้อ 5) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจำนวน 6 ข้อ 6) แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับ ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลตติยภูมิ แห่งหนึ่ง โดยส่งหนังสือชี้แจงผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล และรวบรวมแบบสอบถามจากผู้ประสานงานวิจัยที่ได้รับ มอบหมาย เมื่อเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับคืนมา ผู้วิจัยนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ข้อมูล การส่งต่อ การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการและการสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการกับความพึงพอใจ ในงานด้วยสถิติสหสัมพันธ์โดยการหาค่าไคสแคว์และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย

พบว่าคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ป่วย (ร้อยละ 66.80) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 69.20) มีอายุระหว่าง 41–50 ปี (ร้อยละ 25.40) มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาทมากที่สุด (ร้อยละ 50.10) ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น/ตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 32.20) ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 29.20) ผู้ใช้บริการทั้งหมดใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ใช้บริการไม่มีเอกสารการส่งตัวใด ๆ มาด้วยมากที่สุด (ร้อยละ 69.80) ผู้ใช้บริการไม่ได้มาใช้บริการโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้เป็นครั้งแรก (ร้อยละ 69.8) ผู้ใช้บริการทั้งหมดเป็นผู้ป่วยนอก เวลาที่มาถึงโรงพยาบาลส่งต่อช่วงก่อนเวลา 09.00 น. (ร้อยละ 74.90) ญาติพามาเอง โดยรถของญาติ (ร้อยละ 53.60) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (295คน)	ร้อยละ
ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย		
ผู้ป่วย	197	66.80
เพื่อน/ญาติของผู้ป่วย ญาติสายตรง (พ่อ แม่ สามี ภรรยา บุตร)	98	32.20
อายุ (ปี)		
< 30	56	19.00
31-40	49	16.60
41-50	75	25.40
51-60	63	21.40
> 61	52	17.60
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
<10,000	145	50.10
10,001-20,000	105	34.60
> 20,001	45	15.30
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	56	19.00
มัธยมศึกษาตอนต้น/ตอนปลาย/ปวช.	95	32.20
อนุปริญญา/ปวส.	74	25.10
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	70	23.70
อาชีพ		
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8	2.70
รับจ้างทั่วไป	86	29.20
ธุรกิจส่วนตัว ค้าขาย/เกษตรกร	68	23.00
พนักงานบริษัท/ห้างร้าน	66	22.40
ไม่ได้ประกอบอาชีพ (แม่บ้าน/พ่อบ้าน นักเรียน นักศึกษา)	67	22.70
ข้อมูลเอกสารการส่งตัว		
มีเอกสารการส่งตัว	89	30.20
ไม่ต้องใช้เอกสารส่งตัว	206	69.80
จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ		
ครั้งแรก	89	30.20
ไม่ใช่ครั้งแรก	206	69.80
เวลาที่มาถึงโรงพยาบาลส่งต่อ		
ก่อน 09.00 น.	221	74.90
09.00-16.00 น.	64	25.10
วิธีการเดินทางมาโรงพยาบาลของผู้ใช้บริการ		
โดยรถพยาบาล	14	4.70
ญาติพามาเอง โดยรถของญาติ	158	53.60
ขับรถส่วนตัว มาด้วยตนเอง	33	11.20
เดินทางโดยรถสาธารณะ	90	30.50

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านความสะดวกของระบบส่งต่อผู้ป่วย	3.34	0.54	ปานกลาง
ด้านการประสานบริการ	3.33	0.73	ปานกลาง
ด้านการให้ข้อมูลบริการแก่ผู้ป่วยและญาติ	3.34	0.58	ปานกลาง
ด้านผลการส่งต่อผู้ป่วย	3.46	0.69	มาก
ด้านค่าใช้จ่ายจากการรับบริการ	3.42	0.75	มาก
ค่าเฉลี่ย	3.38	0.66	ปานกลาง
การรับรู้คุณภาพบริการ	3.41	0.65	มาก
แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการ	3.22	0.72	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านผลการส่งต่อผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.46 และด้านการประสานบริการต่ำสุด ($\bar{X} = 3.33$)

การรับรู้คุณภาพบริการของผู้ใช้บริการใน

โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.41$)

การมีแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.22$)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการส่งต่อ การรับรู้คุณภาพบริการ แรงสนับสนุนทางสังคมกับความพึงพอใจผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของ สป.ช.

ตัวแปร	χ^2	p-value
เพศ	1.323	0.250
อายุ (ปี)	6.267	0.180
รายได้ (บาท)	3.107	0.212
ระดับการศึกษา	8.966	0.030
อาชีพ	15.003	0.010
ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย	9.754	0.008
เอกสารการส่งตัว	2.955	0.086
จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ	2.955	0.086
เวลาที่มาถึงโรงพยาบาล	4.864	0.088
การเดินทางมาโรงพยาบาล	7.183	0.066
ตัวแปร	r	p-value
การรับรู้คุณภาพบริการ (ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจ การตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ)	0.730	< 0.001
แรงสนับสนุนทางสังคม (ข้อมูลข่าวสาร เครื่องมือ สิ่งของจากครอบครัว)	0.457	< 0.001

คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อาชีพและ ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ส่วนด้านเพศ อายุ รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการใน โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ดังตารางที่ 3

ผลการวิจัยพบว่าข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยจาก สถานพยาบาลที่ส่งตัวผู้ให้บริการ ด้านเอกสารการส่งตัว ด้านจำนวนครั้งที่มาใช้บริการ ด้านเวลาที่มาถึงโรงพยาบาลส่งต่อ และด้านวิธีการเดินทางมาโรงพยาบาล ของผู้ให้บริการไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการ ส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพบริการ กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบ สารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่าการรับรู้ คุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบ สารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.730, p < 0.001$)

แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการกับ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบ สารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ ทางบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการ พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.457, p < 0.001$)

อภิปรายผล

ในงานด้านการให้บริการสุขภาพจะต้องมุ่งเน้นให้ ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจ การให้บริการต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วน ของข้อมูล ความเหมาะสมแก่สถานการณ์ การให้บริการ ที่รวดเร็วตรงตามเวลาที่กำหนด เพราะหากมีความล่าช้า ระหว่างให้บริการ และเกิดข้อผิดพลาดขาดตกบกพร่อง อาจก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการได้⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาวดี เขมะเสวี⁵ ศึกษา เรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของศูนย์บริการ สาธารณสุขโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ ภาคตะวันออกพบว่าผลการศึกษาโดยภาพรวมของค่าเฉลี่ย ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง และเช่นเดียวกับการ ศึกษาของธนิดา ทองมา⁶ ที่ศึกษาเรื่องความพึงพอใจ ของประชาชนผู้มารับบริการ ณ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก พบว่าระดับความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทหารผ่านศึกอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ ยังพบการศึกษาของผาณิตา สุขสมพร⁷ ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ โรงพยาบาลปทุมธานีพบว่าระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ต่อการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานีโดยในภาพรวม เฉลี่ย และทุกด้านมีระดับความพึงพอใจปานกลาง และ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของนิพนธ์ ฐานะพันธุ์⁸ ศึกษา เรื่องความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการ ของภาครัฐ: กรณีศึกษาการให้บริการของโรงพยาบาล หัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่า ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล หัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวม อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์คุณลักษณะ ส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการในด้านความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย พบว่า มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ในโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\chi^2 = 9.754, df = 2, p = 0.008$) อธิบายได้จากการได้รับการสนับสนุนจากญาติของผู้ป่วย/ญาติสายตรง หรือ เพื่อนของผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจที่ได้รับจาก

การใช้บริการในระดับที่ดีและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความพึงพอใจจากการได้รับการบริการของโรงพยาบาลที่รับการส่งต่อ เนื่องจากญาติของผู้ป่วยนั้นมีการสื่อสารกับโรงพยาบาลโดยตรงและการสื่อสารนั้นได้รับการถ่ายทอดมาจากญาติของผู้ป่วย หรือเพื่อนซึ่งมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย ผู้ป่วยจึงได้รับความรู้สึกว่าการพึงพอใจจากการที่ตนได้รับการในการส่งตัวมารักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Tae Young Lim and Wang-Kyu Lim⁹ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการให้คุณค่าผู้ดูแลกับความพึงพอใจของผู้ป่วยในการรับบริการในโรงพยาบาลผู้สูงอายุ และเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับการศึกษาของ Singurdardottir AO et al.¹⁰ ที่ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วย ที่ได้รับการบริการที่โรงพยาบาลเด็กในประเทศแถบสแกนดิเนเวียซึ่งผู้ป่วยได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวและการสนับสนุนจากคนในครอบครัวซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำนายความพึงพอใจของคนไข้ได้ด้วย

ด้านการศึกษาของผู้ใช้บริการพบว่าระดับการศึกษาของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 8.966$, $df = 3$, $p = 0.03$) อธิบายได้ว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงมีความคาดหวังต่อบริการสูง และจากงานวิจัยนี้ผู้ที่มีการศึกษาสูงพึงพอใจมากในบริการที่ได้รับ จากลักษณะความสัมพันธ์จะเห็นได้ว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาหรือต่ำกว่ามีระดับความพึงพอใจในการใช้บริการน้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Jafari Kelarijani SE et al.¹¹ ที่มีการประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของคนไข้ในโรงพยาบาลประกันสังคมทางตอนเหนือของประเทศอิหร่านและการศึกษาของ Muhammad Afzal et al.¹² ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของผู้รับบริการในสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิกับระดับการศึกษาของผู้รับบริการพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับการ ศึกษาของจิรายุ สุพรรณเภสัช¹³

ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมาพบว่าเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษาแบ่งเป็น 4 กลุ่มคือ ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ปริญญาตรีหรือสูงกว่า พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านอาชีพของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 18.740$, $df = 5$, $p = 0.027$) อธิบายได้ว่า ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการไปสถานพยาบาลต่างกัน ซึ่งอาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่การให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพต่างกัน ส่งผลต่อความคาดหวังต่อการรักษาและความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของนิพนธ์ ฐานะพันธุ์¹⁵ ที่ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของภาครัฐ: กรณีศึกษาการให้บริการของโรงพยาบาลหัวไทร อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่าประชาชนอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเช่นเดียวกันกับการศึกษาของวิภาวีชาติชน¹⁵ ที่ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าอาชีพ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อคุณภาพบริการแผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก

ผลการวิจัยพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพบริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่าการรับรู้คุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($r=0.730, p<0.001$)

สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะรัตน์ รอดทอง¹⁶ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีศึกษาโรงพยาบาลของรัฐ ในเขตภาคเหนือของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่าสภาพทั่วไปของผู้ใช้บริการทั้งลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม ความเป็นรูปธรรมของการบริการ (Tangibility) การสนองตอบต่อผู้ป่วย (Responsiveness) การให้ความเชื่อมั่นต่อผู้ป่วย (Assurance) และการรู้จักและเข้าใจผู้ป่วย (Empathy) ล้วนเป็นการรับรู้คุณภาพบริการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจจนเกิดความต้องการอยากมาใช้บริการซ้ำ นอกจากนี้ยังพบว่าสภาพทั่วไปของผู้ใช้บริการทั้งลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคม ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจ (Reliability) การสนองตอบต่อผู้ป่วย (Responsiveness) การให้ความเชื่อมั่นต่อผู้ป่วย (Assurance) การรู้จักและเข้าใจผู้ป่วย (Empathy) ก่อให้เกิดความพึงพอใจจนเกิดความต้องการใช้บริการอื่นๆ และเป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของ Nor Khasimah Aliman and Wan Normila Mohamad¹⁷ ที่ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณภาพการบริการ ความพึงพอใจของผู้ป่วย และพฤติกรรมความสนใจของอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ในประเทศมาเลเซีย ซึ่งเป็นประเทศกำลังพัฒนาเช่นเดียวกับประเทศไทย พบว่าการรับรู้คุณภาพการบริการทั้งหมดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

นอกจากนี้ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความน่าเชื่อถือ และความมั่นใจมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความพึงพอใจของผู้ป่วย ความมั่นใจในด้านต่างๆ จัดเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะส่งผลทั้งต่อความพึงพอใจและพฤติกรรมความสนใจของผู้ป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาของสำเร็จ งามสม¹⁸ ศึกษาเรื่อง การรับรู้คุณภาพการบริการทางการแพทย์ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ประกันตนในสถานพยาบาลภายในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยาผลการวิจัย พบว่าด้านลักษณะทางกายภาพ ความน่าเชื่อถือในบริการการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และการเข้าถึงจิตใจ ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ประกันตน และสอดคล้องกับ

การศึกษาของเมธีรัตน์ ปากัวศวกโกศล¹⁹ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองพัทยา พบว่าความพึงพอใจและคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์กับระบบงานบริการผู้ป่วยนอกของผู้ใช้บริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองพัทยายู่ในระดับสูง ($r = 0.912$) และสอดคล้องกับ Noor' ain Mohamad Yunus et al.²⁰ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของผู้ป่วยกับคุณภาพของการบริการ พบว่าคุณภาพการบริการซึ่งได้แก่ ความมุ่งมั่นเต็มใจให้บริการ การบริการที่มั่นใจได้ และการดูแลเอาใจใส่ของบริการ ทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความพึงพอใจของลูกค้า

แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.457$, $p < 0.001$) แรงสนับสนุนทางสังคมนี้รวมถึงแรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารจากครอบครัวและเครื่องมือ สิ่งของจากครอบครัวพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกและสอดคล้องกับการศึกษาของ Benjamin R. Mackie et al.²¹ ที่ศึกษาเรื่องผลของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเฉียบพลันในหอผู้ป่วย: การศึกษาแบบบูรณาการ พบว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีผลกระทบโดยตรงและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผู้ป่วย การอนุญาตให้ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาของผู้ป่วยช่วยปรับปรุงการดูแลรักษาให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sevim Cimke²² ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและความพึงพอใจของผู้ปกครองกับครอบครัว พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวของเด็กเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการดูแลปัญหาสุขภาพและการพยาบาล การดูแลที่เน้นครอบครัวเป็นหลักปฏิบัติช่วยเพิ่มคุณภาพของบริการและส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ปกครองในเชิงบวก

ดังนั้นการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กที่ป่วยจึงมีความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความพึงพอใจในการดูแลสุขภาพของผู้ปกครองกับการดูแลที่มีครอบครัวเป็นศูนย์กลางและสอดคล้องกับการศึกษาของ Michelle McCabe²³ ศึกษาเรื่องผลของแรงสนับสนุนจากครอบครัวในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่อยู่ในสถานพยาบาล พบว่าแรงสนับสนุนจากครอบครัวของผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยมีผลบวกช่วยให้ระยะการฟื้นตัวของผู้ป่วยเร็วขึ้น ความเครียดลดลง และระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาลที่ลดลง เป็นเป้าหมายสูงสุดของการดูแลในโรงพยาบาล

การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าผลลัพธ์ของผู้ป่วยได้รับผลอย่างมากจากแรงสนับสนุนจากครอบครัว การมี การดูแลผู้ป่วยโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางแสดงถึงรูปแบบการดูแลสุขภาพในอนาคต นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Svavarsdottir EK et al.²⁴ ศึกษาเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากครอบครัวและการทำนายความพึงพอใจต่อการบริการด้านสุขภาพในครอบครัวของเด็กและวัยรุ่นที่มีความเจ็บป่วยทางจิตขั้นรุนแรงซึ่งอยู่ในการรักษาทางจิตเวช พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวมีผลต่อความพึงพอใจของครอบครัวในการรับบริการทางการแพทย์

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการพัฒนาและประยุกต์ใช้โดยการนำข้อเสนอแนะของผู้รับบริการไปเป็นแนวทางพัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสม รวมทั้งควรมีการประเมินและพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องทั้งระบบในการให้ข่าวสารข้อมูล การจัดสถานที่ การชี้แจงเรื่องลำดับในการเข้ารับการรักษา เป็นต้น

2. ควรตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนางานบริการของเจ้าหน้าที่ โดยสอดแทรกจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น

3. ควรมีการพัฒนาปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในห้องแผนก เพื่อให้มีความเหมาะสมในการให้บริการ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ เช่น

ห้องน้ำ บริเวณพักคอย เป็นต้น

4. จากผลการวิจัยพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ดังนั้นทางโรงพยาบาลควรให้คำแนะนำในการมารับบริการ และความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยแก่ญาติผู้ให้บริการ เพื่อให้ญาติผู้ให้บริการนำไปปฏิบัติและดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ปลอดภัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเฉพาะโรงพยาบาลนาร่องของโครงการจำนวน 1 โรงพยาบาล ควรมีการศึกษาโรงพยาบาลนาร่องของโครงการในโรงพยาบาลอื่นที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโครงการที่หลากหลาย เพื่อนำผลการวิจัยมาวางแผนการบริหารโครงการดังกล่าวให้ดียิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ เพิ่มเติมที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจากการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. National Health Security Office. Documentation for the report of patients using the information system development project for the e-Referral Health Care system in the Service units of Universal Health Coverage scheme, Bangkok area 2017. (in Thai)
2. Ministry of Public health. Health service system development plan (Service Plan) Nonthaburi : Public Health Administration Office.Ministry of Public health 20012. (in Thai)
3. National Health Security Office. Documentation for the report of the origin of the information system development project for the e-Referral Health Care system in the Service units of Universal Health Coverage scheme, Bangkok area 2016. (in Thai)
4. Smith Satchukom. Excellence service. 6th ed. Bangkok: Saitarn publication; 2011. (in Thai)

5. Khemaseevee S. User Satisfaction on Services of Health Centers by Local Administrative Organizations in the Eastern Region [Master of Science in Community Development]. Bangkok: Thammasat University; 2013. (in Thai)
6. Thongma T. The Satisfaction of people who were service Recipients of Veterans Hospital [Master of Public Administration]. Bangkok: Sripatum University; 2016. (in Thai)
7. Suksomphon P. Satisfaction on Service of Pathumthani Hospital Outpatients. Pathum Thani: Pathum Thani University; 2014. (in Thai)
8. Thanapunth N. The Satisfaction of the people toward the service of the public sector: A case study of Huasai Hospital, Hausai Distric, Nakhon Si Thammarat Province. Valaya Alongkorn Review (Humanities and Social Science) 2017; 7(1): 201-214. (in Thai)
9. Tae Young Lim and Wang-Kyu Lim. A Study on the Relationship Among the Patient Caregiver's Consumption Value and Hospital Satisfaction, Psychological Well-Being in Geriatric Hospitals. Journal of Digital Convergence 2014; 12 (12): 60-76.
10. Sigurdardottir AO, Garwick AW, Svavarsdottir EK. The importance of family support in pediatrics and its impact on healthcare satisfaction. Scand J Caring Sci 2017; 31(2):241-252.
11. Jafari Kelarijani SE , Jamshidi R , Heidarian AR, Khorshidi M. Evaluation of factors influencing patient satisfaction at social security hospitals in Mazandaran province, North of Iran. Caspian J Intern Med 2014; 5(4): 232-4.
12. Muhammad Afzal, Farwa Rizvi, Abrar Hussain Azad, Abdul Majid Rajput, Ahmed Khan, Nadia Tariq. Effect of demographic characteristics on patient's satisfaction with health care facility. J Postgrad Med Inst 2014; 28(2): 154-160.
13. Suphannapasat C. Out patient satisfaction with service at Suranaree Hospital. Nakhon Ratchasima Province. [Thesis] Nakhon Ratchasima: Nakhon Ratchasima Rajabhat University; 2013. (in Thai)
14. Sudprasert P, Kulis N. Users' satisfaction and tendency in usage service on out patient department of Abhakomkiartwong Hospital Sattahip Naval Base. Srinakharinwirot Business Journal 2014; 5(2): 132-150. (in Thai)
15. Chadit W. Clients' satisfaction towards out patient pharmacy service quality at Chaophraya Yommarat Hospital, Suphanburi Province. [Thesis] Nakhon Prathom: Silpakorn University; 2016. (in Thai)
16. Rodthong P. Factors Affecting Satisfaction of Users in the Universal Coverage Schemes: A Case Study of Public Hospitals in Northern Thailand. [Thesis] Chiang Mai: Chiang Mai University; 2013. (in Thai)
17. Nor Khasimah Aliman and Wan Normila Mohamad. Linking Service Quality, Patients' Satisfaction and Behavioral Intentions: An investigation on Private Healthcare in Malaysia. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2016; 224: 141-148.
18. Ngamsom S, Sansook J. Healthcare service quality perceptions and insured patient's satisfaction of hospital service systems in Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province. Veridian E-Journal, Silpakorn University 2017; 10 (3): 1393-1408. (in Thai)
19. Methiraratpha A. The factor affecting satisfaction of service users in the universal health care coverage of out patient department of Meaung Pataya Hospital [Thesis] Chonburi: Burapha University; 2015. (in Thai)
20. Noor' ain Mohamad Yunus , Dilla Syadia Ab Latiff, Suryani Che Din, Siti Noorsuriani Ma' on.

- Patient Satisfaction with Access to 1 Malaysia Clinic. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 2013; 91:395–402.
21. Benjamin R. Mackie, Marion Mitchell, Prof. Andrea Marshall. The impact of interventions that promote family involvement in care on adult acute-care wards: An integrative review Ltd PbE, editor.: Australian College of Nursing Ltd 2018; 25 (1): 131–140.
22. Sevim Cimke. Mothers' Participation in the Hospitalized Children's Care and their. *International Journal of Caring Sciences* 2017; 10 (3): 1643.
23. Michelle Mc Cabe. Impact of Family Presence in the Healthcare Setting. A Senior Thesis submitted in partial fulfillment United States of America: Liberty University; 2014.
24. Svavarsdottir EK, Gisladdottir M, Tryggvadottir GB. Perception on family support and predictor's of satisfaction with the healthcare service among families of children and adolescents with serious mental illnesses who are in active psychiatric treatment. *J Child Adolesc Psychiatr Nurse* 2019; 32(1): 6–15.