

ประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการฟรีเมียม
ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
(การศึกษานำร่อง)

ศรันยา ดวงเดือน¹ มัณฑนา สังคมกำแหง²

(วันที่รับบทความ: 19 กันยายน 2567, วันที่แก้ไข: 29 ตุลาคม 2567, วันที่ตอบรับ 12 พฤศจิกายน 2567)

บทคัดย่อ

การศึกษาประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วย มีความสำคัญในการพัฒนาและออกแบบระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อภาวะสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วยที่มารับบริการได้ รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการฟรีเมียม ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประชากรคือผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการฟรีเมียม ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ขนาดตัวอย่าง 416 คน สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจต่อการบริการ ซึ่งมีความเที่ยงเท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการฟรีเมียมโดยรวม อยู่ในระดับดี (\bar{X} = 4.31, S.D.= 0.63) โดยผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องตรวจฟรีเมียมมีประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจ อยู่ในระดับดี (\bar{X} = 4.27, S.D.= 0.61) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการสื่อสารมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (\bar{X} = 4.27, S.D.= 0.64) ด้านการได้รับข้อมูลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (\bar{X} =4.07, S.D.=0.70) สำหรับผู้ป่วยที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยในฟรีเมียมมีประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก (\bar{X} =4.54, S.D.=0.58) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการสื่อสารมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (\bar{X} = 4.37, S.D.= 0.63) และด้านการได้รับข้อมูลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (\bar{X} =4.22, S.D.=0.75) ดังนั้นควรส่งเสริมการได้รับข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อสร้างประสบการณ์ที่ดีและความพึงพอใจแก่ต่อการรับบริการ

คำสำคัญ : ประสบการณ์การใช้บริการ, ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ, บูรณาการฟรีเมียม

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, ²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(¹⁻²)ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Corresponding author: มัณฑนา สังคมกำแหง email: smanth@kku.ac.th

**Patient Experience and Satisfaction with Integrated Premium Services
at Queen Sirikit Heart Center of the Northeast, Faculty of Medicine,
Khon Kaen University : A Pilot Study**

Saranya Duangdeun¹, Manthana Sangkomkamhang²

(Received 19th September 2024; Revised : 29th October 2024; Accepted 12th November 2024)

Abstract

The study of patient experience and satisfaction is crucial for developing and designing hospital healthcare systems, aiming to meet the health conditions and needs of patients using the services. The research is a descriptive cross-sectional study, intending to explore patient experience and satisfaction with the integrated premium services at the Queen Sirikit Heart Center of the Northeast. The population consists of patients receiving integrated premium services at the Queen Sirikit Heart Center of the Northeast. The sample size was 416 participants, selected through purposive sampling. Data were collected using a personal information questionnaire and a service experience and satisfaction evaluation form, with a reliability coefficient of 0.84. The data were analyzed using descriptive statistics.

The results of the study revealed that the overall patient experience and satisfaction with the integrated premium services were at a good experience and satisfaction level (\bar{X} =4.31, S.D.=0.63). Patients using the premium outpatient services reported good experience and satisfaction (\bar{X} = 4.27, S.D.= 0.61). Among specific aspects, the communication aspect had the highest average score (\bar{X} = 4.27, S.D.= 0.64), while the information provision aspect had the lowest average score (\bar{X} =4.07, S.D.=0.70). Patients receiving premium inpatient services, had a very good experience and satisfaction level (\bar{X} =4.54, S.D.=0.58). Among specific aspects, communication had the highest average score (\bar{X} = 4.37, S.D.= 0.63), and information provision had the lowest average score (\bar{X} =4.22, S.D.=0.75). Therefore, it is recommended that the information provided to patients be enhanced to create a better service experience and increase satisfaction.

Keyword: Patient Experience, Customer Satisfaction, Premium service

¹Registered Nurse (Professional Level), ²Registered Nurse (Professional Level)

⁽¹⁻²⁾Queen Sirikit Heart Center of the Northeast, Faculty of Medicine Khon Kaen University.

Corresponding author: Manthana Sangkomkamhang email: smanth@kku.ac.th

บทนำ

การพัฒนาสุขภาพของประชาชนถือเป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคงจากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (2560-2564) มีพันธกิจที่จะเสริมสร้างสนับสนุนและประสานให้ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน นักวิชาการ ในการอภิบาลและพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็งรองรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตมีเป้าประสงค์ที่จะให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการได้สะดวกเหมาะสม รวมทั้งมีมาตรการให้กลไกประชาธิรัฐในการจัดบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในปัจจุบันที่ทันสมัยและมีการติดต่อสื่อสารที่ไร้พรมแดน ทำให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสาร ทันทเวลา ประชาชนมีการเข้าถึงและเรียนรู้เพิ่มขึ้น สามารถใช้เทคโนโลยีสื่อสารเพื่อค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้ในพริบตามีความต้องการข้อมูลที่ชัดเจนในการดูแลสุขภาพของตนเอง โรคที่เป็น รวมถึงแนวทางการดูแลรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นระบบสุขภาพและการให้บริการทางการแพทย์ จึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการให้มีการเข้าถึงการบริการ ความเท่าเทียม ความน่าเชื่อถือและความรับผิดชอบที่สามารถตรวจสอบได้ เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชน และเป็นไปตามคาดหวังของประชาชนและสังคม จึงทำให้การสำรวจประสบการณ์ของผู้ป่วย (patient experience) ได้ถูกกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จอย่างหนึ่งของโรงพยาบาลหรือองค์การที่ให้บริการ

ด้านสุขภาพที่มุ่งเน้นสู่ความเป็นเลิศ และมีความสำคัญมากนอกเหนือจากความพึงพอใจของผู้ป่วยซึ่งแต่ละโรงพยาบาลประเมินเป็นประจำอยู่แล้ว^{(1),(11)} และจากการศึกษาของ University of Utah Health ซึ่งลงตีพิมพ์ใน NEJM Catalyst March 2019. ในหัวข้อ “ประสบการณ์ของผู้ป่วย” พบว่า การดูแลผู้ป่วยที่ดีนั้นผู้ให้การดูแลต้องมีทั้งความรู้ความเชี่ยวชาญในงานของตน การยึดมั่นในหลักการที่จะมอบสิ่งที่เหมาะสมที่สุดให้กับผู้ป่วย และจิตวิญญาณของการดูแลด้วยความเอาใจใส่ และสิ่งที่คุณภาพของการบริการทั้งในเชิงประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และความปลอดภัย รองลงมาคือ ประสบการณ์ที่ดีในการมารับบริการ และราคาที่สมเหตุสมผล ด้านประสบการณ์ที่ผู้ป่วยต้องการมากที่สุด คือ การที่ทีมแพทย์รับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ เคยมีการศึกษาที่พบว่า แพทย์จะรับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยโดยเฉลี่ย 11 วินาที ก่อนที่จะขัดจังหวะการเล่าของผู้ป่วย ด้วยคำถามที่แพทย์อยากถามเพื่อการซักประวัติ และปัจจัย 3 อันดับแรกที่เป็นอุปสรรคต่อการสร้างประสบการณ์ที่ดีของผู้ป่วย คือ 1) เวลาที่ไม่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย 2) การต้องทำกิจกรรมหลายอย่างที่ไม่สร้างคุณค่าเพิ่มให้แก่กระบวนการดูแลผู้ป่วย เช่น การเขียนรายงาน การกรอกข้อมูล 3) ความไม่ไหลลื่นของการประสานงานเพื่อการดูแลผู้ป่วย⁽²⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐธา เสวกวิหารี ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการ

ใช้บริการ โดยเรียงลำดับตามอิทธิพลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ และความชำนาญของบุคลากร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ปัจจัยด้านบุคคลและที่จอดรถ และปัจจัยด้านราคาและช่องทางการจัดจำหน่าย ในขณะที่ปัจจัยด้านส่งเสริมทางการตลาด ไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจ⁽³⁾

ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีอุปกรณ์เครื่องมือและเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งได้ให้บริการดูแลรักษาประชาชนทั้งในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกเขตสุขภาพที่ 7 และชาวต่างชาติมารับบริการ โดยมีวิสัยทัศน์ คือ ศูนย์โรคหัวใจที่มีนวัตกรรมและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่สังคมไทยและมวลมนุษยชาติ และมีพันธกิจของคือ ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ให้บริการรักษาพยาบาลบริการวิชาการ สร้างงานวิจัย ฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด และสนับสนุนการเรียนการสอนของนักศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ⁽⁴⁾ ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ในปีงบประมาณ 2565-2566 จำนวน 65,455 และ 66,850 ราย ตามลำดับ⁽⁵⁾ ผู้บริหารโรงพยาบาลมุ่งเน้นการขยายการบริการทางสุขภาพที่ทันสมัยครบวงจร โดยผู้เชี่ยวชาญ และมาตรฐานการบริการในระดับสากล เพื่อก้าวเข้าสู่การแข่งขันบริการสุขภาพ ตามการเปลี่ยนแปลงของนโยบายทาง

สุขภาพในระดับประเทศ เพื่อสร้างความมั่นคงและยั่งยืนขององค์กร จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลในการพัฒนารูปแบบการให้บริการทางสุขภาพแบบบูรณาการพรีเมียม ทั้งในรูปแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เพื่อให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ที่ตั้งไว้ รวมทั้งได้มีนโยบายการพัฒนาองค์การที่มีความเป็นเลิศในระดับสากล ได้ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์กรมหาชน (สรพ.) Advance Hospital Accreditation (AHA) และการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลในระดับสากล Joint Commission International for Hospital (JCI) ซึ่งให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับจากทีมให้บริการสุขภาพ การปรับปรุงคุณภาพเพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดีต่อผู้ป่วยจำเป็นต้องอาศัยการวางกลยุทธ์เชิงรุกนับตั้งแต่จุดแรกที่ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการ ไปจนถึงจุดสุดท้ายของกระบวนการเมื่อสิ้นสุดการรักษา และจากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาของปรมินทร์ตรา จิตมณี พบว่าผู้ใช้บริการที่มีอายุ อาชีพและการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในการบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁶⁾ ดังนั้นทางโรงพยาบาลจึงต้องศึกษาและพัฒนาารูปแบบในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยและความพึงพอใจของผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาออกแบบปรับปรุงคุณภาพการให้บริการเพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดีและความพึงพอใจสูงสุด

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจ

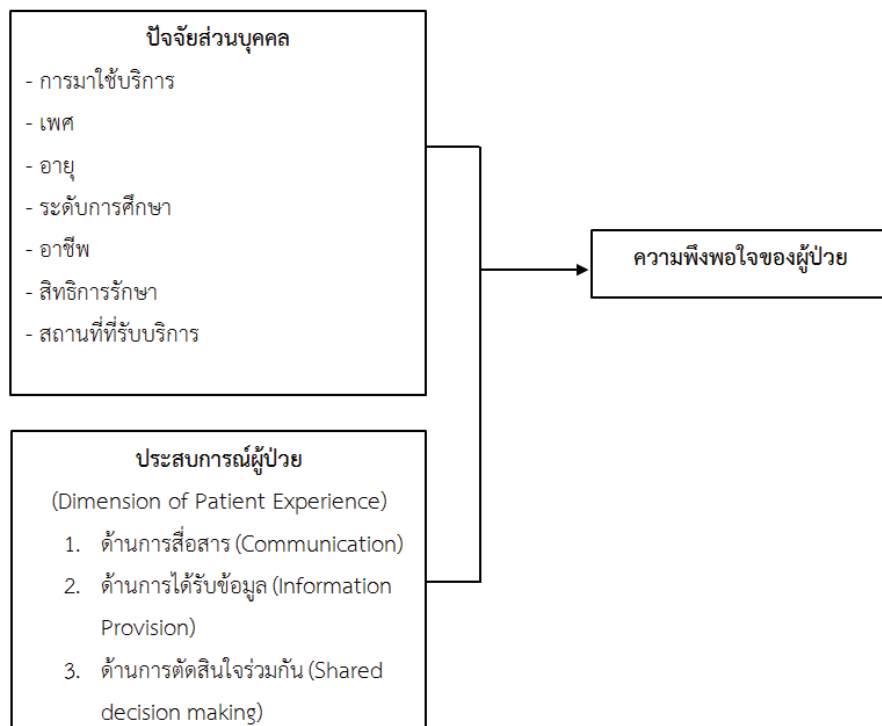
ของผู้รับบริการที่มารับบริการแบบบูรณาการฟรีเมียม ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และออกแบบการบริการภายในโรงพยาบาลและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดประสบการณ์ที่ดีและความพึงพอใจสูงสุด

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการฟรีเมียม ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น

กรอบแนวคิด

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของหน่วยงาน National Health System (NHS) ในประเทศสกอตแลนด์ ซึ่งใช้ประสบการณ์ของผู้ป่วย 3 มิติ (Dimension) ซึ่งประสบการณ์ของผู้ป่วยสามารถสะท้อนคุณภาพการดูแลรักษาทางการแพทย์ได้อย่างครอบคลุมและชัดเจน โดยพิจารณาใน 3 มิติ ได้แก่ มิติด้านการสื่อสารพิจารณาถึงประสบการณ์ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการในการดูแลรักษา มิติด้านการได้รับข้อมูล พิจารณาถึงประสบการณ์ของผู้ป่วยในการได้รับข้อมูลข่าวสารที่มีผลต่อการรักษา และมิติด้านการตัดสินใจร่วมกัน พิจารณาถึงประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ได้มีส่วนร่วมกับผู้ให้บริการเพื่อการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา⁽⁷⁾



วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Analytical Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจรักษาที่แบบบูรณาการพรีเมียม ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2567 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2567 โดยผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการคำนวณโดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วนประชากร โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกทั้งหมด 416 ราย โดยมีรายละเอียดเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออก ดังต่อไปนี้

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria) ได้แก่ เป็นผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการพรีเมียม ที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปีขึ้นไป และสามารถอ่านเขียน ภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการพรีเมียม ที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ไม่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 7 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิการรักษา จำนวนครั้งการมาใช้บริการ และสถานที่ที่มารับบริการ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินประสบการณ์ที่ได้รับ ประกอบด้วย ด้านการสื่อสารการดูแลรักษาและให้ความช่วยเหลือ ด้านการได้รับข้อมูล และด้านการตัดสินใจร่วมกัน ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามประสบการณ์ผู้ป่วยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) จำนวน 15 ข้อ ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด 5 ตัวเลือก ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ 5
เห็นด้วยมาก	ให้คะแนนเท่ากับ 4
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ 3
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนนเท่ากับ 2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ 1

ใช้การประเมินผลค่าเฉลี่ยประสบการณ์ที่ได้รับ ดังนี้

4.51 - 5.00	หมายถึง	ได้รับประสบการณ์ที่ดีมากที่สุด
4.01 - 4.50	หมายถึง	ได้รับประสบการณ์ที่ดีมาก
3.51 - 4.00	หมายถึง	ได้รับประสบการณ์ที่ดีปานกลาง
3.00 - 3.50	หมายถึง	ได้รับประสบการณ์ที่ดีน้อย
0 - 2.99	หมายถึง	ได้รับประสบการณ์ที่ดำน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวมต่อการมารับบริการ ซึ่งประกอบด้วย ความพึงพอใจโดยรวมของหน่วยงานและความพึงพอใจโดยรวมของโรงพยาบาล รวมถึงการแนะนำบอกต่อ ทั้งหมด 3 ข้อ การให้คะแนนความพึงพอใจของแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ 5
เห็นด้วยมาก	ให้คะแนนเท่ากับ 4
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ 3
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนนเท่ากับ 2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ 1

ใช้การประเมินผลค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ ดังนี้

4.51 - 5.00	หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด
4.01 - 4.50	หมายถึง มีความพึงพอใจมาก
3.51 - 4.00	หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง
3.00 - 3.50	หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย
0 - 2.99	หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ ประกอบด้วย จุดเด่น และจุดที่ต้องการให้พัฒนาปรับปรุง โดยมีลักษณะเป็นการเติมคำในช่องว่าง

การตรวจสอบคุณภาพ

แบบสอบถามประสบการณ์และความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำแล้ว ซึ่งมีค่า Content validity = 0.65 และนำไปทดสอบคุณภาพเครื่องมือ (Try out) ได้ค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.84

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ประเภทต่อเนื่องนำเสนอข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลประเภทแจกแจงนำเสนอด้วยความถี่ ร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น เลขที่ HE671401 วันที่รับรอง 17 กรกฎาคม 2567

ผลการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน รายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่าง 416 คน มากที่สุดเป็นผู้ป่วยนอก ร้อยละ 56.98 รองลงมาเป็นผู้ป่วยใน ร้อยละ 43.02 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มารับบริการมากกว่า 1 ครั้ง ร้อยละ 52.65 เพศหญิง ร้อยละ 54.57 เพศชาย ร้อยละ 45.43 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 52-70 ปี ร้อยละ 60.57 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 49.28 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ ข้าราชการ บำนาญหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 49.28 สิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สวัสดิการข้าราชการ (เบิกได้) ร้อยละ 69.71

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มารับบริการห้องตรวจผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแบบบูรณาการฟรีเมียมที่มารับบริการตรวจรักษาที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (n=416)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การมาใช้บริการ						
1.1 มาใช้บริการครั้งแรก	68	16.35	129	31.00	197	47.35
1.2 มาใช้บริการมากกว่า 1 ครั้ง	169	40.63	50	12.02	219	52.65
รวม	237	56.98	179	43.02	416	100
2. เพศ						
2.1 ชาย	101	24.28	88	21.15	189	45.43
2.2 หญิง	136	32.69	91	21.88	227	54.57
3. อายุ						
3.1 ต่ำกว่า 18 ปี	0	0	0	0	0	0
3.2 19-35 ปี	5	1.20	0	0	5	1.20
3.3 36-51 ปี	17	4.09	23	5.53	40	9.62
3.4 52-70 ปี	136	32.69	116	27.88	252	60.57
3.5 70 ปีขึ้นไป	79	18.99	40	9.62	119	28.61
4. การศึกษา						
4.1 ประถมศึกษา	47	11.30	49	11.78	96	23.08
4.2 มัธยมศึกษา	15	3.60	21	5.05	36	8.65
4.3 อนุปริญญา	11	2.64	2	0.48	13	3.12
4.4 ปริญญาตรี	122	29.33	83	19.95	205	49.28
4.5 สูงกว่าปริญญาตรี	42	10.10	24	5.77	66	15.87

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มารับบริการห้องตรวจผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแบบบูรณาการพรีเมียมที่มารับบริการตรวจรักษาที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (n=416)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5. อาชีพ						
5.1 รับราชการ/ ข้าราชการบำนาญ/ รัฐวิสาหกิจ	130	31.25	75	18.03	205	49.28
5.2 ธุรกิจส่วนตัว/ ค้าขาย	38	9.14	37	8.89	75	18.03
5.3 เกษตรกร/ การเกษตร	58	13.94	57	13.70	115	27.64
5.4 รับจ้าง/พนักงาน บริษัท	10	2.41	4	0.96	14	3.37
5.5 อื่น ๆ	1	0.24	6	1.44	7	1.68
6. สิทธิการรักษา						
6.1 ชำระเงินเอง	72	17.31	51	12.26	123	29.57
6.2 สวัสดิการ ข้าราชการ	164	39.42	126	30.29	290	69.71
6.3 ประกันสังคม	1	0.24	0	0	1	0.24
6.4 หลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า	0	0	2	0.48	2	0.48
6.5 อื่น ๆ	0	0	0	0	0	0

ส่วนที่ 2 ประสพการณ์ที่ได้รับของผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการพรีเมียมพบว่า ประสพการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการพรีเมียมโดยรวมทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในอยู่ใน

ระดับดี (\bar{X} = 4.31 , S.D. = 0.63) ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่ห้องตรวจพรีเมียมมีประสพการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจ อยู่ในระดับดี (\bar{X} = 4.27, S.D. = 0.61) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการสื่อสารมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (\bar{X} =

4.27, S.D.= 0.64) รองลงมาคือด้านการตัดสินใจร่วมกัน ($\bar{X}=4.14$, S.D.=0.64) ด้านการได้รับข้อมูลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=4.07$, S.D.=0.70) สำหรับผู้ป่วยในที่มาใช้บริการที่หอผู้ป่วยในแบบบูรณาการพรีเมียมมีประสบการณ์การใช้บริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.54$, S.D.=0.58)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการสื่อสารมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}= 4.37$, S.D.= 0.63) รองลงมาคือด้านการตัดสินใจร่วมกัน ($\bar{X}=4.29$, S.D.=0.63) และด้านการได้รับข้อมูลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}=4.22$, S.D.=0.75)

ตารางที่ 2 ประสบการณ์ที่ได้รับของผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแบบบูรณาการพรีเมียม ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น (n=416)

ประสบการณ์ของผู้รับบริการรายด้าน	ผู้ป่วยนอก			ผู้ป่วยใน			ภาพรวม		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ด้านการสื่อสาร	4.27	0.64	ดี	4.37	0.63	ดี	4.30	0.64	ดี
2. ด้านการได้รับข้อมูล	4.07	0.70	ดี	4.22	0.75	ดี	4.14	0.72	ดี
3. ด้านการตัดสินใจร่วมกัน	4.14	0.64	ดี	4.29	0.63	ดี	4.21	0.64	ดี
ประสบการณ์โดยรวม	4.27	0.61	ดี	4.54	0.58	ดีมาก	4.31	0.63	ดี

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการมารับบริการแบบบูรณาการพรีเมียม พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมต่อการบริการในบริบทผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.19$, S.D.=0.67) และความพึงพอใจโดยรวมต่อการบริการในบริบทผู้ป่วยใน อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.43$, S.D.=0.60) เมื่อแยกตามบริบท พบว่า ความพึงพอใจของหน่วยงานที่ใช้บริการในบริบทห้องตรวจผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.27$, S.D.=0.61) ความพึงพอใจของโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.12$,

S.D.=0.73) การแนะนำบอกต่อญาติหรือคนรู้จักให้มาใช้บริการ ร้อยละ 97.89 ในส่วนผู้รับบริการผู้ป่วยในบูรณาการแบบพรีเมียมพบว่า ความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากหน่วยงานอยู่ในระดับดีมาก 4.54, S.D.=0.58) ความพึงพอใจโดยรวมของโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.32$, S.D.=0.62) การแนะนำบอกต่อญาติหรือคนรู้จักให้มาใช้บริการ ร้อยละ 99.44

ตารางที่ 3 การประเมินความพึงพอใจต่อการมารับบริการแบบบูรณาการพรีเมี่ยม ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาควิชาวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (n=416)

ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ผู้ป่วยนอก			ผู้ป่วยใน		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากหน่วยงานที่ใช้บริการ	4.27	0.61	ดี	4.54	0.58	ดีมาก
2. ความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากโรงพยาบาล	4.12	0.73	ดี	4.32	0.62	ดี
ภาพรวมของความพึงพอใจ	4.19	0.67	ดี	4.43	0.60	ดี
3. ท่านจะแนะนำญาติหรือคนรู้จักให้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลนี้หรือไม่						
3.1 แนะนำ			ร้อยละ 97.89			ร้อยละ 99.44
3.2 ไม่แนะนำ			ร้อยละ 2.10			ร้อยละ 0.55

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการที่มาใช้บริการตรวจรักษาแบบบูรณาการพรีเมี่ยม มีดังนี้ ผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการพรีเมี่ยมที่ห้องตรวจ พบว่า ประเด็นที่ต้องพัฒนาปรับปรุง ได้แก่ สถานที่คับแคบรถเข็นผู้ป่วยผ่านลำบาก ที่นั่งรอไม่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยในแบบบูรณาการพรีเมี่ยม พบว่าประเด็นที่ต้องพัฒนาปรับปรุงคือ ควรเพิ่มเติมสถานที่จอดรถ เนื่องจากสถานที่จอดรถไกลและเดินทางไม่สะดวก

การอภิปรายผล

ประสบการณ์ของผู้รับบริการแบบบูรณาการพรีเมี่ยม ที่มารับบริการที่ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาควิชาวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จาก

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การใช้บริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการแบบบูรณาการพรีเมี่ยมโดยรวมทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน อยู่ในระดับดี ($\bar{X}= 4.31, S.D.= 0.63$) ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการแบบบูรณาการพรีเมี่ยมที่ห้องตรวจมีประสบการณ์การใช้บริการอยู่ในระดับดี ($\bar{X}= 4.27, S.D.=0.61$) ผู้ป่วยในที่มารับบริการในหอผู้ป่วยในแบบบูรณาการพรีเมี่ยมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}= 4.54, S.D.=0.58$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิการ์ รุจิราโชติ ที่พบว่าความพึงพอใจภาพรวมของการให้บริการของศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด⁽⁸⁾ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ทั้งในบริบททั้งห้องตรวจผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยใน ด้านการสื่อสารมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับดี (OPD=4.27,SD=0.64,

IPD=4.37,SD=0.63) รองลงมาคือด้านการตัดสินใจร่วมกัน (OPD=4.14,SD=0.64, IPD=4.29,SD=0.63) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านการได้รับข้อมูล (OPD=4.07,SD=0.70, IPD=4.22,SD=0.75) จากผลการศึกษาดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า ในบริบทของการบริการผู้ป่วยนอก การได้พูดคุยกับพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับอาการและการเจ็บป่วยจะเป็นไปอย่างรวดเร็ว เนื่องจากผู้ป่วยนอกในเวลาราชการมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เวลาในการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรีนฤดี แก่นนาค และคณะ⁽⁹⁾ ที่ว่าการที่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลของภาวะสุขภาพของตนมีความสำคัญและจำเป็น และการศึกษาของ University of Utah Health การที่ผู้ป่วยมีจำนวนมากจะส่งผลต่อการได้รับข้อมูลที่อาจจะไม่เพียงพอ

ความพึงพอใจต่อการมารับบริการแบบบูรณาการพรีเอ็มียม พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมต่อการบริการในบริบทห้องตรวจผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.19, S.D.=0.67$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเนตรเพชรรัตน์ ตระกูลบุญเนตร ที่พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก⁽¹⁰⁾ และความพึงพอใจโดยรวมต่อการบริการในบริบทผู้ป่วยใน อยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.43, S.D.=0.60$) เมื่อแยกตามบริบท พบว่าความพึงพอใจของหน่วยงานที่ใช้บริการในบริบทห้องตรวจอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.27, S.D.=0.61$) ความพึงพอใจของโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.12, S.D.=0.73$) การแนะนำบอกต่อญาติหรือคนรู้จักให้มาใช้บริการ ร้อยละ 97.89 ใน

ส่วนผู้รับบริการผู้ป่วยในบูรณาการแบบพรีเอ็มียมพบว่า ความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับจากหน่วยงานอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=4.54, S.D.=0.58$) ความพึงพอใจโดยรวมของโรงพยาบาลอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=4.32, S.D.=0.62$) การแนะนำบอกต่อญาติหรือคนรู้จักให้มาใช้บริการ ร้อยละ 99.44 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าผู้ป่วยในที่มารับบริการแบบบูรณาการพรีเอ็มียมในบริบทหอผู้ป่วยในได้รับการให้ข้อมูลอย่างเพียงพอ มีระยะเวลาในการให้บริการพยาบาล ประกอบกับจำนวนผู้ป่วยที่มีปริมาณน้อยกว่าในบริบทห้องตรวจผู้ป่วยนอกมาก จึงส่งผลต่อความพึงพอใจในภาพรวมที่ค่าเฉลี่ยสูงกว่าบริบทห้องตรวจผู้ป่วยนอก สอดคล้องกับการศึกษาของ อภิญญา จำปามูลและคณะ⁽¹¹⁾ ที่ว่าการได้รับข้อมูลที่เพียงพอส่งผลต่อประสบการณ์และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งถัดไป เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและหน่วยงาน รวมถึงโรงพยาบาล หน่วยงานที่ให้บริการควรนำข้อมูลจากการศึกษาประสบการณ์และความพึงพอใจของผู้รับบริการ ไปพัฒนารูปแบบการให้บริการแบบใหม่ วางแผนปรับปรุงแบบการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการที่จำเป็น เช่น การดูแลตนเอง การเจ็บป่วย อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การใช้จ่าย ผลข้างเคียงของยา เป็นต้น ทีมแพทย์ต้องใช้เวลาและเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ปรับปรุงขั้นตอนในการให้บริการ พฤติกรรมการให้บริการ

แบบมืออาชีพ ผู้บริหารนำข้อมูลมาปรับปรุง สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ จอดรถ สถานที่ในการให้บริการ จัดระบบในการให้บริการ รวมถึงการกำกับติดตามประเมิน ประสิทธิภาพและความพึงพอใจของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ เพื่อสร้างประสบการณ์ที่ดีและเกิดความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

1. อภิญญา จำปามูล และคณะ. ประสิทธิภาพของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมและออโรโธปิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารการวัดผลการศึกษา. 2566;40(107): มกราคม-มิถุนายน.
2. University of Utah Health. Patient experience. NEJM Catalyst. 2019 Mar [cited 2024 Jun 1]. Available from: <https://www.qualitythestory.com/>.
3. ณัฐฐา เสวกวิหारी. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ; 2560.
4. Queen Sirikit Heart Center of the Northeast. [cited 2024 Jul 1]. Available from: https://heart.kku.ac.th/index.php?option=com_content&view=article&id=165&catid=94&Itemid=1214.
5. หน่วยเวชสถิติ ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ข้อมูลสถิติจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลและเข้ารับบริการ ปี 2565-2566. ศูนย์หัวใจสิริกิติ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2566.
6. ประมินทร์ ตรีธา จิตมณี. การศึกษา ประสิทธิภาพการใช้บริการและความพึงพอใจของการเข้ารับบริการงานตรวจผู้ป่วยนอก แผนกรังสีรักษา โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี. วารสารแพทย์เขต 4-5. 2565;41(4): ตุลาคม-ธันวาคม.
7. Quality of Medical Care: Situation and Literature Review คุณภาพการดูแลรักษาทางการแพทย์: ทบทวนสถานการณ์ และวรรณกรรม. สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
8. กรรณิการ์ รุจิรวโรชิต. การศึกษาความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ณ ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ; 2563.
9. รื่นฤดี แก่นนาค และคณะ. ประสิทธิภาพการรับบริการของผู้มารับบริการแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (การศึกษานำร่อง). Srinagarind Med J. 2018;33(Suppl): การประชุมวิชาการครั้งที่ 34 ประจำปี 2561.
10. เนตรเพชรรัสมิ์ ตระกูลบุญเนตร. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวมิสมเด็จย่า. วารสารพยาบาลตำรวจ. 2560;9(2): กรกฎาคม-ธันวาคม.
11. The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). CAHPS Clinician & group survey. 2015 [cited 2024 Jun 1]. Available from: <https://www.ahrq.gov/cahps/surveys-guidance/cg/instructions/index.html>.