

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงโอกาสในการพัฒนาเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ซึ่งประเด็นที่ศึกษาได้แก่ ระดับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล และระดับการรับรู้ตามความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล รวมทั้งศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล และปัญหาหรือประเด็นสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ที่ควรได้รับการพัฒนาในมุมมองของผู้รับบริการ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการ ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชน จำนวนทั้งหมด 39 โรงพยาบาล โรงพยาบาลละ 42 ราย ผู้ป่วยนอก 21 ราย และผู้ป่วยใน 21 ราย ดังนั้นจำนวนตัวอย่างที่ต้องสุ่มทั้งหมด 1638 ราย แต่จากการเก็บตัวอย่างจำนวนแบบสัมภาษณ์ที่ได้มี 1604 ราย คิดเป็นร้อยละ 97.92 ซึ่งผลการวิเคราะห์นำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้รับบริการ ได้แก่ ประเภทของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายจ่ายของครอบครัวต่อเดือน สิทธิในการรักษา และเหตุผลในการมารับบริการ สถานะทางสุขภาพของผู้รับบริการ ได้แก่ ลักษณะการเจ็บป่วย ความรุนแรงของโรค ประสบการณ์ในการมารับบริการ

ส่วนที่ 2 ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพ ของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาล ในมิติโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์

ส่วนที่ 3 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ในมิติโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ตามความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้รับบริการ

ส่วนที่ 6 ปัญหาหรือประเด็นสำคัญที่พบในการมารับบริการ ที่ควรได้รับการพัฒนาปรับปรุงในมุมมองของผู้รับบริการ

ส่วนที่ 7 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ส่วนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ประเภทของผู้ตอบแบบสอบถาม ประเภทของโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วย ปัจจัยส่วนบุคคล และสถานะทางสุขภาพของผู้รับบริการ

ตารางที่ 4.1 แสดงประเภทของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ (n=1604)

ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์	จำนวน	ร้อยละ
ผู้รับบริการ	1139	71.0
มารดา/บิดา	218	13.6
ภรรยา/สามี	170	10.6
บุตร	20	1.2
อื่นๆ(ลุงป้า ตายาย เป็นต้น)	46	2.9
missing	11	0.7
รวม	1604	100.00

ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มจากผู้รับบริการในโรงพยาบาลประเภทต่างๆ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลเอกชน ในช่วงเวลา 4 เดือน คือ พฤศจิกายน 2546 - 29 กุมภาพันธ์ 2547 จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1604 ราย เนื่องจากมีข้อมูลบางส่วนไม่สมบูรณ์ โดยเฉพาะในส่วนของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ปัจจัยส่วนบุคคล และสถานะทางสุขภาพ ดังนั้นจึงนำแบบสัมภาษณ์ที่มีความสมบูรณ์เฉพาะในส่วนนี้มาวิเคราะห์ จำนวน 1593 ราย และจากตารางที่ 4.1 จะพบว่า ผู้ให้ข้อมูลในการตอบแบบสัมภาษณ์ ในครั้งนี้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.50) เป็นผู้รับบริการ หรือผู้ป่วยนั่นเอง

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน ร้อยละของผู้รับบริการ จำแนกตาม ประเภทและแผนกของโรงพยาบาล
(n=1593)

ประเภทโรงพยาบาล	แผนกผู้รับบริการ				รวม
	แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)		แผนกผู้ป่วยใน (IPD)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	273	50.0	273	50.0	546 (100.0%)
โรงพยาบาลชุมชน	273	50.6	267	49.4	540 (100.0%)
โรงพยาบาลเอกชน	259	51.1	248	48.9	507 (100.0%)
รวม	805	50.9	788	49.1	1593 (100.0%)

ประเภทและแผนกของโรงพยาบาล

จากการศึกษา ลักษณะตัวอย่างเมื่อจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาล จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลศูนย์/รพท. จำนวน 546 ราย ซึ่งมาจากแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 273 ราย (50.0%) แผนกผู้ป่วยใน จำนวน 273 ราย (50.0%) กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชน 540 ราย ซึ่งมาจากแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 273 ราย (50.6%) แผนกผู้ป่วยใน จำนวน 267 ราย (49.4 %) และกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลเอกชน 507 ราย ซึ่งมาจากแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 259 ราย (51.1%) แผนกผู้ป่วยใน จำนวน 248 ราย (48.9%) และเมื่อคิดเป็นอัตราส่วนระหว่าง รพศ./รพท. : รพช. : รพ.เอกชน พบว่ามีอัตราส่วนของกลุ่มตัวอย่างใกล้เคียงกัน คือ 546 : 540 : 507 หรือ 1.1 : 1.1 : 1

ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ จะพบว่าเมื่อนำมาวิเคราะห์ถึงลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล ผลการศึกษาที่ได้ มีดังนี้ (ดังแสดงในตารางที่ 4.3)

เพศ (Sex) กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ที่ไปรับบริการในโรงพยาบาล จะมีสัดส่วนสูงกว่าเพศชาย คือ ร้อยละ 61.3 และ 38.7 หรือสัดส่วนทางเพศหญิงต่อเพศชายที่ไปรับบริการ คือ 61.3 : 38.7 หรือ 1.58 : 1 ทั้งนี้อาจเนื่องจากเพศหญิงมีความไวต่อการเจ็บป่วยมากกว่าเพศชาย และมีโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคบางอย่างมากกว่าเพศชาย

อายุ (Age) กลุ่มตัวอย่างของผู้รับบริการ ตามcriteria ที่ทำการสัมภาษณ์ คือผู้รับบริการหรือญาติที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ดังนั้น ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาคั้งนี้ จึงได้กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำสุดตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และสูงสุด 88 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 41.2 ปี (S.D.=15.2) ซึ่งในกลุ่มที่ศึกษาแบ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่น (18-25ปี) วัยทำงาน (26-35 ปี) วัยผู้ใหญ่ (36-45 ปี) วัยทอง (46-59ปี) และวัยสูงอายุหรือวัยชราขึ้นไป (อายุตั้งแต่60ปีขึ้นไป) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน มากที่สุด (ร้อยละ28.6) และรองลงมา คือ วัยผู้ใหญ่ (ร้อยละ21.5) นอกนั้นจะเป็นวัยทอง (ร้อยละ20.5) วัยสูงอายุ (ร้อยละ14.8) และวัยรุ่น (ร้อยละ14.7) ตามลำดับ

ระดับการศึกษา (Education) กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการส่วนใหญ่มากกว่าครึ่ง จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า (ร้อยละ 55.4) รองลงมาคือ มัธยมศึกษา (ร้อยละ 25.2) และปริญญาตรี/สูงกว่า (ร้อยละ 10) ตามลำดับ

อาชีพ (Occupation) กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษานี้มีหลากหลายอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอาชีพรับจ้างมากที่สุด (ร้อยละ35.7) รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกรรวม (ร้อยละ23.9) และกลุ่มพ่อบ้าน/แม่บ้าน ซึ่งจัดอยู่กลุ่มเดียวกับกลุ่มว่างงาน (ร้อยละ 20.5) ตามลำดับ

รายจ่ายของครอบครัวต่อเดือน (Expense) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้ มีความแตกต่างของรายจ่ายของครอบครัวต่อเดือนค่อนข้างสูง (S.D.= 7,036.05) รายจ่ายของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ประมาณ 7,233.5 บาทต่อเดือน โดยมีรายจ่ายของครอบครัวสูงสุด 60,000 บาทต่อเดือน และมีรายจ่ายของครอบครัวต่ำสุด 1,000 บาทต่อเดือน ซึ่งในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มากกว่าครึ่ง จะมีรายจ่ายอยู่ในกลุ่มต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 54.2)

สิทธิในการรักษา (Type of consumer pay) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค (เสียค่าธรรมเนียม) (ร้อยละ 34.3) รองลงมาได้แก่กลุ่มที่มีบัตรประกันสังคม และผู้ที่จ่ายเงินเองในการมารับบริการครั้งนี้ (ร้อยละ 17.5 และ 16.8) ตามลำดับ

เหตุผลในการมารับบริการครั้งนี้ (Reason) เมื่อถามถึงเหตุผลสำคัญที่สุดในการมารับบริการในครั้งนี้ ก็พบว่า ส่วนใหญ่ ให้เหตุผลว่า “ ใกล้บ้าน สะดวกในการเดินทาง “ เป็นอันดับแรก (ร้อยละ 43.9) รองลงมา คือ ตามสิทธิบัตรระบุ (ร้อยละ 15.4) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าเมื่อถามต่อว่า ได้เลือกสถานพยาบาลเองหรือไม่ ซึ่งพบว่า ผู้รับบริการเหล่านี้ ตอบว่า “นายจ้างเลือกให้ หรือ บิดา/มารดา หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ออกบัตรให้ เป็นต้น นอกจากนี้เหตุผลอื่นๆ ได้แก่ บริการดี (ร้อยละ 13.3) และ มั่นใจหมอเก่ง(ร้อยละ9) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนร้อยละ ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ (n=1593)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	616	38.7
หญิง	977	61.3
รวม	1,593	100.0
2. อายุ		
18-25 ปี	234	14.7
26-35 ปี	455	28.6
36-45 ปี	342	21.5
46-59 ปี	327	20.5
ตั้งแต่ 60ปีขึ้นไป	235	14.7
รวม	1,593	100.0
Mean = 41.2	Min = 18	Max = 88
		S.D. = 15.2

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนร้อยละ ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ (n=1593)(ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
3.ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	57	3.6
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	883	55.4
มัธยมศึกษา	402	25.2
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	92	5.8
รวม	159	10.0
4.อาชีพ		
เกษตรกรรวม	381	23.9
ธุรกิจส่วนตัว	206	12.8
รับจ้าง	568	35.7
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/ว่างงาน	326	20.5
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	76	4.8
นักเรียน/นักศึกษา	36	2.3
รวม	1,593	100.0
5.ค่าใช้จ่ายในครอบครัว / เดือน (บาท)		
ต่ำกว่า 5,000	863	54.2
5,000 - 9,999	521	32.7
ตั้งแต่ 1หมื่นขึ้นไป	200	12.6
ไม่ทราบ	9	0.5
รวม	1,593	100.0
Mean =	7,223.5	Min = 1,000
		Max = 60,000
		S.D. = 7,036.05

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนร้อยละ ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลของผู้รับบริการ (n=1593)(ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
6.สิทธิในการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เสียค่าธรรมเนียม)	546	34.3
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่เสียค่าธรรมเนียม)	243	15.3
ประกันสังคม	279	17.5
เบิกได้	138	8.6
ประกันชีวิตเอกชน	73	4.5
พรบ./กองทุนทดแทน	47	3.0
จ่ายเงินเอง	267	16.8
รวม	1,593	100.0
7.เหตุผลในการมารับบริการ		
ใกล้บ้าน เดินทางสะดวก	700	43.9
ตามสิทธิบัตรระบุ	245	15.4
มั่นใจหมอเก่ง	144	9.0
บริการดี	212	13.3
ถูกส่งต่อตามขั้นตอน	107	6.7
หมอนัด รักษาประจำ	95	6.0
อื่นๆ	90	5.7
รวม	1,593	100.0

สถานะทางสุขภาพ (Health status)

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างในครั้งนี เมื่อถามถึงสถานะทางสุขภาพ เกี่ยวกับลักษณะหรืออาการสำคัญของการเจ็บป่วยในครั้งนี การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเจ็บป่วย และประสบการณ์ของการมารับบริการที่นี้ ผลการศึกษามีดังนี้ (แสดงในตารางที่ 4.4)

ลักษณะการเจ็บป่วย (Characteristic of illness) ลักษณะอาการเจ็บป่วยในครั้งนี ของผู้รับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มาด้วยอาการเจ็บปวด และเรื้อรัง (ร้อยละ 46.3 และ 36.5) ร้อยละ 9.2 มาด้วยอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บต่างๆ และที่เหลือ (ร้อยละ 7.9) มาคลอดบุตร หรือฝากครรภ์

ความรุนแรงของการเจ็บป่วย (Severity of illness) ในกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลครั้งนี้ พบว่า เมื่อถามถึงการรับรู้เกี่ยวกับอาการ และความรุนแรงของการเจ็บป่วยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 44.8) มารับบริการด้วยอาการรุนแรงปานกลาง คือ ต้องหยุดกิจกรรม หรือการทำงานเป็นบางวัน รองลงมาคือ กลุ่มที่มีอาการรุนแรงมากจนต้องหยุดกิจกรรม หรือทำงานไม่ได้เลย (ร้อยละ 40.9) และที่เหลือคือกลุ่มอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ซึ่งสามารถทำงานหรือกิจกรรมต่างๆได้ มีเพียงร้อยละ 14.3

ประสบการณ์ในการรับบริการที่นี้ (Experience) ในการมารับบริการครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เกือบครึ่ง (ร้อยละ 47.0) เคยมาใช้บริการที่โรงพยาบาลประมาณ 2-5 ครั้ง และเกือบครึ่งที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาใช้บริการ (ร้อยละ 42.1) และร้อยละ 6.4 เคยมาใช้บริการตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไป นอกนั้นที่เหลือจะเป็นผู้เพิ่งมาใช้บริการเป็นครั้งแรก (ร้อยละ 4.5)

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน ร้อยละ สถานะทางสุขภาพของผู้รับบริการ (n=1,593)

สถานะทางสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. ลักษณะการเจ็บป่วย		
เจ็บพลัน	738	46.3
เรื้อรัง	582	36.5
อุบัติเหตุ/บาดเจ็บ	147	9.2
ฝากห้อง/คลอดบุตร	126	8.0
รวม	1,593	100.0

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน ร้อยละ สถานะทางสุขภาพของผู้รับบริการ (n=1593) (ต่อ)

สถานะทางสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
2. ความรุนแรงของการเจ็บป่วย		
รุนแรงน้อย	228	14.3
รุนแรงปานกลาง	713	44.8
รุนแรงมาก	652	40.9
รวม	1,593	100.0
3. ประสบการณ์ในการรับบริการที่นี่		
ไม่เคย	670	42.1
เคย	923	57.9
1 ครั้ง	72	4.5
2-5 ครั้ง	749	47.0
มากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป	102	6.4
รวม	1,593	100.0

ส่วนที่ 2 ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลในมิติโครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome)

2.1 ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลในมิติของโครงสร้าง (Structure)

จากการศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการ เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล โดยแบ่งเป็นมิติของโครงสร้าง (Structure) เมื่อพิจารณาตามระดับความคาดหวังที่กลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ มีความคาดหวังหรือต้องการมากที่สุด ตามลำดับ (แสดงในตาราง 4.5) มีดังนี้

ประเด็นที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรก ได้แก่ ด้านความสามารถในการให้บริการ (Competence) โดยเฉพาะ พยาบาลควรมีทักษะที่ดีในการให้บริการ (ร้อยละ 96.4) ซึ่งสำคัญพอๆกับการมีแพทย์อยู่ตรวจรักษาทั้งนอกและในเวลาราชการ (ร้อยละ 95.7)

ประเด็นรองลงมาที่กลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังหรือต้องการมากที่สุด เมื่อมารับบริการที่โรงพยาบาลแล้ว พบว่า เครื่องมือ และสถานที่ (Medical equipment and place) ในโรงพยาบาลควรมีความสะอาดสะอ้าน (ร้อยละ 94.6 และ 95.3) ตามลำดับ

ประเด็นสุดท้าย ที่กลุ่มผู้รับบริการมีความคาดหวังคือ การเข้าถึงบริการ (Accessibility) ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือปัญหา เกี่ยวกับโรคระบาด การดูแลสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย หรือการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น ทางสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ หรือวิดีโอ ร้อยละ 83.8 และ รองลงมา คือ เรื่องการมีโทรศัพท์สายด่วน ไว้คอยปรึกษาปัญหาสุขภาพ (ร้อยละ 74.1)

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มผู้รับบริการจำนวนหนึ่งที่มีความรู้สึกคาดหวังเล็กน้อยเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพแต่ถ้าไม่ได้ก็ไม่เป็นไร โดยเรียงลำดับตามประเด็น ดังต่อไปนี้

ด้านการเข้าถึงบริการ (Accessibility) ได้แก่ มีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาทางสุขภาพ (ร้อยละ 17.9) รองลงมาได้รับการแจ้งข้อมูลข่าวสารหรือปัญหาโรคระบาดให้ทราบ (ร้อยละ 14.4) ส่วน เรื่องเครื่องมือและสถานที่ (Medical equipment and place) พบว่า ร้อยละ 5.0 และ 5.3 คาดหวังต่อการมีเครื่องมือที่สะอาด หรือสถานที่ของโรงพยาบาลที่สะอาดสะอ้าน เพียงเล็กน้อย แต่ไม่ได้คิดเป็นประเด็นที่สำคัญมากที่สุด และในด้านความสามารถในการให้บริการ (Competence) ประเด็นที่มีความคาดหวังน้อยที่สุด คือ แพทย์อยู่บริการ ทั้งในและนอกเวลาราชการ และพยาบาลมีทักษะที่ดีในการให้บริการ (ร้อยละ 4.2 และ 3.4) ตามลำดับ

สำหรับประเด็น ที่กลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการ รู้สึกว่าไม่ต้องการหรือไม่คาดหวังเลย ได้แก่ การมีโทรศัพท์สายด่วน ไว้คอยให้คำปรึกษาปัญหาทางสุขภาพ ซึ่งพบว่ามีร้อยละ 8.0 รองลงมาได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ หรือโรคระบาด ซึ่งพบว่ามีอยู่จำนวนน้อยมากที่ไม่คาดหวัง คือ ร้อยละ 1.8 นอกจากนี้ยังมีประเด็นอื่นๆ เช่น พยาบาลมีทักษะที่ดีในการให้บริการ การมีแพทย์อยู่ให้บริการ 24 ชม. หรือการมีเครื่องมือ หรือสถานที่ที่สะอาดสะอ้าน ซึ่งมีอยู่ไม่ถึงร้อยละ 1

สรุป ในมิติโครงสร้าง (Structure) สิ่งที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่คาดหวังมากที่สุด เรียงตามลำดับ ได้แก่

- ความสามารถในการให้บริการ (Competence) ในโรงพยาบาลควรมีทักษะที่ดีในการให้บริการ
- เครื่องมือ และสถานที่ (Medical equipment and place) ในโรงพยาบาล ควรสะอาดสะอ้าน
- การเข้าถึงบริการ (Accessibility) การได้รับข้อมูลข่าวสาร หรือปัญหา เกี่ยวกับโรคระบาด การดูแลสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย หรือการรับประทาน อาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น ทางสื่อต่างๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ หรือวิดีโอ

ตารางที่ 4.5 แสดงระดับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาล ในมิติโครงสร้าง (Structure) (n=1593)

คุณภาพบริการ (Quality of care)	ระดับความคาดหวัง			รวม
	ไม่คาดหวัง	คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	
มิติโครงสร้าง				
การเข้าถึงบริการ				
1. มีโทรศัพท์สายด่วนไว้	128	285	1180	1593
ปรึกษาปัญหาทางสุขภาพ	(8.0)	(17.9)	(74.1)	(100.0)
2. ได้รับการแจ้งข้อมูล	28	230	1341	1593
ข่าวสารหรือปัญหาโรค	(1.8)	(14.4)	(83.3)	(100.0)
ระบาด ให้ทราบ				
ความสามารถในการให้บริการ				
3. โรงพยาบาลมีทักษะที่ดีในการ	3	54	1536	1593
ให้บริการ	(0.2)	(3.4)	(96.4)	(100.0)
4. มีแพทย์อยู่ตรวจรักษาทั้ง	2	67	1524	1593
นอกและในเวลา	(0.1)	(4.2)	(95.7)	(100.0)
เครื่องมือ และสถานที่				
5. มีเครื่องมือที่สะอาด	1	79	1513	1593
	(0.1)	(5.0)	(95.0)	(100.0)
6. สถานที่สะอาดสะอ้าน	1	85	1507	1593
	(0.1)	(5.3)	(94.6)	(100.0)

2.2 ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการ เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลในมิติของกระบวนการ (Process)

จากการศึกษาถึงระดับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพ ของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในมิติกระบวนการ (Process) (แสดงในตาราง 4.6) จะพบว่า

ประเด็นสำคัญอันดับแรกที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่คาดหวังมากที่สุดได้แก่ ความต้องการ มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (Communication) โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่จะได้รับจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาอย่างเพียงพอ (ร้อยละ 96.4) พอๆกับการดูแลรักษาที่เหมาะสม (Appropriate of care) โดยการซักประวัติและตรวจร่างกายจากแพทย์อย่างละเอียดถี่ถ้วน (ร้อยละ 96.3)

และประเด็นสำคัญต่อมา คือ ผู้รับบริการส่วนใหญ่ร้อยละ 95.3 คาดหวังที่จะได้รับการดูแลรักษาตามความเร่งด่วนของตน และนอกจากนี้ ยังคาดหวังในเรื่องของ การได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ที่มีริยามารยาที่ดี การคาดหวังที่จะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับผลดี /ผลเสียของการตรวจพิเศษหรือการรักษา รวมทั้งการได้รับบริการดูแลอย่างต่อเนื่อง จนกว่าอาการจะทุเลา หรือหายจากโรค ตลอดจนการได้รับการซักถามชื่อและนามสกุลทุกครั้ง ก่อนการได้รับการฉีดยา การให้น้ำเกลือ หรือการตรวจพิเศษใดๆ (ร้อยละ 93.6, 91.1 , 90.8 และ 86.1) ตามลำดับ

แต่ว่า ในประเด็นดังกล่าว ยังมีกลุ่มผู้รับบริการจำนวนหนึ่ง ที่ให้ความสำคัญน้อยลงไป คือมีความคาดหวังเพียงเล็กน้อย ไม่ได้ไม่เป็นไร ที่จะได้รับการตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว ตามความเร่งด่วน และการได้รับซักประวัติและตรวจร่างกายจากแพทย์อย่างละเอียดถี่ถ้วน หรือแม้กระทั่งการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรคและการรักษาอย่างเพียงพอ ร้อยละ 4.6,3.7 และ3.5 และในประเด็นนี้มีส่วนน้อยมากที่ไม่คาดหวังเลย คือไม่ถึง1%

ประเด็นที่น่าสังเกต คือกลุ่มผู้รับบริการ คาดหวังเล็กน้อยไม่ได้ก็ไม่เป็นไร ได้แก่ เรื่องของการได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายก่อนล่วงหน้าในการรักษา (ร้อยละ 20.5) และกลุ่มผู้รับบริการจำนวนหนึ่งไม่ต้องการชี้แจงให้ทราบเลยสูงถึงร้อยละ 32.3 ซึ่งอาจจะสืบเนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่ ในกลุ่มที่ศึกษามีสิทธิในการรักษา เป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค เป็นส่วนใหญ่ หรือรวมทั้งกลุ่มผู้ที่มีสิทธิในการรักษา พิเศษต่างๆ จึงทำให้มีความจำเป็นในการต้องการทราบค่าใช้จ่ายในการรักษาล่วงหน้านั้นน้อยลง หรือไม่ต้องการเลย

สำหรับด้านการมีส่วนร่วม (Participation) พบว่าความคาดหวังเกี่ยวกับโอกาสในการสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับการรักษาจากแพทย์ท่านอื่นนั้น มีกลุ่มผู้รับบริการร้อยละ 35.8 ไม่คาดหวังที่จะได้รับสิทธิในข้อนี้ นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มผู้รับบริการส่วนหนึ่งที่ไม่คาดหวังต่อการได้รับทราบชื่อของแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ให้การรักษา (ร้อยละ 13.7) และมีบางส่วนที่ไม่ต้องการให้ซักถามชื่อหรือนามสกุล ก่อนการได้รับการฉีดยา หรือตรวจพิเศษใดๆ (ร้อยละ 5.1) และไม่คาดหวังที่จะได้รับการได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง การทราบผลดี/ผลเสียของการรักษา หรือการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ที่มีกริยามารยาทที่ดี (ร้อยละ 2.9 , 1.4 และ 0.2 ตามลำดับ)

สรุป สำหรับคุณภาพบริการในมิติกระบวนการ (Process) สิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังหรือต้องการมากที่สุด ตามลำดับ ได้แก่

- ด้านการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (Communication) โดยเฉพาะการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาอย่างเพียงพอ
- ด้านการดูแลรักษาที่เหมาะสม (Appropriate of care) ได้แก่ การได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายจากแพทย์อย่างละเอียดถี่ถ้วน เท่าๆกับด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษา (Participation)

ตารางที่ 4.6 แสดงระดับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในมิติกระบวนการ (Process) (n=1593)

คุณภาพบริการ (Quality of care)	ระดับความคาดหวัง				รวม		
	ไม่คาดหวัง		คาดหวังเล็กน้อย			คาดหวังมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
มิติกระบวนการ							
การดูแลรักษาที่เหมาะสม							
7.การตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว	2		73		1518		
เร็วตามความเร่งด่วนของท่าน	(0.1)		(4.6)		(95.3)	(100.0)	
ท่าน							
8.การได้รับซักประวัติและตรวจร่างกายจากแพทย์	-		59		1534		
อย่างละเอียดถี่ถ้วน			(3.7)		(96.3)	(100.0)	
สัมพันธภาพและระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ							
9.การอธิบายเกี่ยวกับโรค	2		56		1535		
การรักษาอย่างเพียงพอ	(0.1)		(3.5)		(96.4)	(100.0)	

ตารางที่ 4.6 แสดงระดับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ
ในโรงพยาบาล ในมิติกระบวนการ (Process) (n=1593) ต่อ

คุณภาพบริการ (Quality of care)	ระดับความคาดหวัง				รวม		
	ไม่คาดหวัง		คาดหวังเล็กน้อย			คาดหวังมากที่สุด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
มิติกระบวนการ							
สัมพันธภาพและระหว่าง							
เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ							
10. ชักถามชื่อ นามสกุลทุก ครั้งก่อน ได้รับการตรวจ พิเศษ หรือฉีดยา	82 (5.1)		140 (8.8)		1371 (86.1)	1593 (100.0)	
11. ทราบชื่อ แพทย์ หรือ พยาบาลที่ให้การรักษา	219 (13.7)		321 (20.2)		1053 (66.1)	1593 (100.0)	
12. ได้รับการ จากเจ้า หน้าที่มีกริยามารยาทดี	3 (0.2)		99 (6.2)		1491 (93.6)	1593 (100.0)	
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ							
13. ทราบข้อมูล ผลดี / ผล เสียของการตรวจรักษา	22 (1.4)		120 (7.5)		1451 (91.1)	1593 (100.0)	
14. ได้รับการแจ้งค่าใช้จ่าย ล่วงหน้าในการรักษา	514 (32.3)		326 (20.5)		753 (47.3)	1593 (100.0)	
15. โอกาสในการสอบถาม ความคิดเห็นจากแพทย์ ท่านอื่น	570 (35.8)		253 (15.9)		770 (48.3)	1593 (100.0)	
การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง							
16. การดูแลรักษาสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง จนอาการดี ขึ้นหรือหายจากโรค	46 (2.9)		100 (6.3)		1447 (90.8)	1593 (100.0)	

2.3 ระดับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลในมิติของผลลัพธ์ (Outcome)

จากการศึกษาถึง ความคาดหวังของผู้รับบริการ เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในมิติผลลัพธ์ (Outcome) (แสดงในตาราง 4.7) พบว่า

ประเด็นสำคัญ อันดับแรกที่ผู้รับบริการคาดหวังมากที่สุด ได้แก่ เรื่องของความปลอดภัย (Safety) คือการได้รับบริการ โดยไม่ผิดพลาด (ร้อยละ 96.9) รองลงมา ได้แก่ ประสิทธิภาพ (Effectiveness) ของการรักษา ผู้รับบริการส่วนใหญ่ ต้องการหายจากโรค หรือมีอาการทุเลาลง รวมทั้งได้รับคำแนะนำจนมั่นใจว่าจะสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้ (ร้อยละ 96.5 และ 96.0) ตามลำดับ และสุดท้ายที่ไม่แตกต่างกัน คือการได้รับบริการที่น่าพึงพอใจ (ร้อยละ 95.4)

และนอกจากนี้ ยังมีกลุ่มผู้รับบริการบางส่วน ที่คาดหวังเล็กน้อยต่อการได้รับบริการที่น่าพึงพอใจ การได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองที่บ้านได้ การได้รับบริการโดยไม่ผิดพลาด และการหายจากโรค ร้อยละ 4.3, 3.8, 3.0 และ 2.8เรียงตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 แสดงระดับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในมิติผลลัพธ์ (Outcome) (n=1593)

คุณภาพบริการ (Quality of care)	ระดับความคาดหวัง			รวม
	ไม่คาดหวัง จำนวน ร้อยละ	คาดหวังเล็กน้อย จำนวน ร้อยละ	คาดหวังมากที่สุด จำนวน ร้อยละ	
มิติผลลัพธ์(Outcome)				
ประสิทธิผล				
17.หายจากโรค	10 (0.6)	45 (2.8)	1538 (96.5)	1593 (100.0)
18.สามารถดูแลที่บ้านได้	2 (0.1)	61 (3.8)	1530 (96.0)	1593 (100.0)
ความปลอดภัย				
19.ได้รับบริการโดยไม่ผิดพลาด	1 (0.1)	48 (3.0)	1544 (96.9)	1593 (100.0)
ความพึงพอใจ				
20.ได้รับบริการที่น่าพึงพอใจ	5 (0.3)	68 (4.3)	1520 (95.4)	1593 (100.0)

สรุปในภาพรวม เมื่อพิจารณาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ที่ผู้รับบริการคาดหวัง ตามมิติโครงสร้าง (Structure) มิติกระบวนการ (Process) และมิติผลลัพธ์ (Outcome) พบว่า ประเด็นสำคัญที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังมากที่สุด ตามลำดับ ได้แก่

- มิติของผลลัพธ์ (Outcome) โดยเฉพาะในเรื่องของการได้รับความปลอดภัยในการรักษา (Safety) เรื่องของประสิทธิผล ของการรักษา (Effectiveness)
- มิติของกระบวนการ (Process) ที่สำคัญ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีและการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (Communication) และการได้รับบริการที่เหมาะสม (Appropriate of care) พร้อมทั้งและอันดับสุดท้ายคือ มิติโครงสร้าง (Structure) ในเรื่องของความสามารถของผู้ให้บริการ (Competence)

ส่วนที่ 3 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้รับบริการในมิติโครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome)

3.1 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้รับบริการในมิติโครงสร้าง (Structure)

จากการศึกษา ระดับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ในมิติโครงสร้าง (Structure) (แสดงในตารางที่ 4.8) พบว่า

เมื่อแบ่งระดับการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง เป็นกลุ่มที่มีการรับรู้ต่ำกว่า หรือไม่ได้รับตามความคาดหวัง กลุ่มที่ได้รับเท่ากับ ความคาดหวัง และกลุ่มที่ได้รับมากกว่าที่คาดหวัง จะเห็นว่าเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ คุณภาพที่กลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ได้รับบริการ น้อยกว่าความคาดหวัง หรือ ไม่ได้รับตามความคาดหวังมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่

- เรื่องการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาทางสุขภาพ (ร้อยละ 43.7)
- การได้รับการแจ้งข้อมูลข่าวสารหรือปัญหาโรคระบาด ให้ทราบ (ร้อยละ 32.8)
- และการมีแพทย์อยู่ตรวจรักษาทั้งในและนอกเวลา (ร้อยละ 21.2)

ส่วนประเด็น การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพที่กลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ ได้รับเท่ากับความคาดหวังมากที่สุด ตามลำดับ ได้แก่

- เรื่องเครื่องมือ และสถานที่สะอาดสะอ้าน (ร้อยละ 68.4 และ 66.0 ตามลำดับ)

- พยาบาลมีทักษะที่ดี ในการให้บริการ (ร้อยละ64.3)

สำหรับคุณภาพระบบบริการสุขภาพที่กลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ได้รับมากกว่าที่คาดหวัง 3 ลำดับแรก ได้แก่

- มีแพทย์อยู่ตรวจรักษาทั้งนอกและในเวลา ร้อยละ 31.0
- พยาบาลมีทักษะที่ดีในการให้บริการ ร้อยละ 29.8
- มีเครื่องมือที่สะอาด ร้อยละ 29.0

ตารางที่ 4.8 แสดงระดับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการในมิติโครงสร้าง (Structure)

คุณภาพบริการ (Quality of care)	ระดับการรับรู้ตามความคาดหวัง			รวม
	ไม่ได้รับ/ น้อยกว่า ความคาดหวัง	ได้รับเท่ากับ ความคาดหวัง	ได้รับมากกว่า ที่คาดหวัง	
	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	
มิติโครงสร้าง				
การเข้าถึงบริการ				
1.มีโทรศัพท์สายด่วนไว้ ปรึกษาปัญหาทางสุขภาพ (n=1230)	537 (43.7)	542 (44.1)	151 (12.2)	1230 (100.0)
2.ได้รับการแจ้งข้อมูล ข่าวสารหรือปัญหาโรค ระบาด ให้ทราบ(n=1593)	523 (32.8)	925 (58.1)	145 (9.1)	1593 (100.0)
ความสามารถในการให้บริการ				
3.พยาบาลมีทักษะที่ดีในการ ให้บริการ(n=1593)	93 (5.8)	1025 (64.3)	475 (29.8)	1593 (100.0)
4.มีแพทย์อยู่ตรวจรักษาทั้ง นอกและในเวลา(n=1593)	337 (21.2)	762 (47.8)	494 (31.0)	1593 (100.0)
เครื่องมือ และสถานที่				
5.มีเครื่องมือที่สะอาด (n=1593)	41 (2.6)	1090 (68.4)	462 (29.0)	1593 (100.0)
6.สถานที่สะอาดสะอ้าน (n=1593)	125 (7.9)	1052 (66.0)	416 (26.1)	1593 (100.0)

3.2 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับ คุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการ ในมิติกระบวนการ (Process)

จากการศึกษา ระดับการรับรู้เกี่ยวกับ คุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลตาม ความคาดหวัง ในมิติกระบวนการ (Process) (แสดงในตารางที่ 4.9) พบว่า

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ที่กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการส่วนใหญ่ได้รับ น้อยกว่าความคาดหวัง หรือ ไม่ได้รับตามความคาดหวังมากที่สุด 3 ลำดับ ได้แก่

- การได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ทราบล่วงหน้า (ร้อยละ 36.5)
- การได้รับทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้กร(ร้อยละ 35.5)
- โอกาสในการสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น (ร้อยละ 29.6)

ส่วนประเด็นการรับรู้ เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับเท่ากับความคาดหวังมากที่สุด ตามลำดับ ได้แก่

- ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ที่มีกิริยามารยาทดี (ร้อยละ 76.1)
- การดูแลรักษาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เนื่องจกอาการดีขึ้นหรือหาย(ร้อยละ 68.1)
- ได้รับโอกาสปรึกษา ความคิดเห็นท่านอื่น (ร้อยละ 65.4)

และประเด็นที่ผู้รับบริการมีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการสุขภาพ เป็นไปตามความคาดหวังมากที่สุด ได้แก่

- ได้รับการสอบถามชื่อ และนามสกุลก่อนให้บริการทุกครั้ง (ร้อยละ 34.1)
- แพทย์ซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด(ร้อยละ 26.2)
- ได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรค และวิธีการตรวจรักษา ชัดเจนดี(ร้อยละ 26.0)

ตารางที่ 4.9 แสดงระดับการรับรู้ เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการ ในมิติกระบวนการ (Process)

คุณภาพบริการ (Quality of care)	ระดับการรับรู้ตามความคาดหวัง			รวม
	ไม่ได้รับ/ น้อยกว่า ความคาดหวัง	ได้รับเท่ากับ ความคาดหวัง	ได้รับมากกว่า ที่คาดหวัง	
	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	
มิติกระบวนการ				
การดูแลรักษาที่เหมาะสม				
7.การตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว ตามความเร่งด่วนของท่าน(n=1593)	377 (23.7)	1025 (64.3)	191 (12.0)	1593 (100.0)
8.การได้รับซักประวัติ และตรวจร่างกายจากแพทย์ อย่างละเอียดนุ่มนวล (n=1593)	233 (14.6)	942 (59.1)	418 (26.2)	1593 (100.0)
สัมพันธ์ภาพและระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ				
9.การอธิบายเกี่ยวกับโรค การรักษาอย่างเพียงพอ (n=1593)	306 (19.2)	873 (54.8)	414 (26.0)	1593 (100.0)
10.ซักถามชื่อ นามสกุลทุก ครั้งก่อน ได้รับการตรวจ พิเศษ หรือฉีดยา(n=1593)	169 (10.6)	880 (55.2)	544 (34.1)	1593 (100.0)
11.ทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การรักษา(n=1593)	566 (35.5)	715 (44.9)	312 (19.6)	1593 (100.0)
12.ได้รับบริการจาก เจ้าหน้าที่ผู้มีกิริยามารยาดี (n=1593)	92 (5.8)	1213 (76.1)	288 (18.1)	1593 (100.0)

ตารางที่ 4.9 แสดงระดับการรับรู้ เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลตาม ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ ในมิติกระบวนการ (Process) (ต่อ)

คุณภาพบริการ (Quality of care)	ระดับการรับรู้ตามความคาดหวัง			รวม
	ไม่ได้รับ/ น้อยกว่า ความคาดหวัง	ได้รับเท่ากับ ความคาดหวัง	ได้รับมากกว่า ที่คาดหวัง	
	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	
มิติกระบวนการ				
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ				
13. ทราบข้อมูลผลดี/ผลเสีย การตรวจพิเศษ(n=1451)	336 (23.2)	806 (55.5)	309 (21.3)	1451 (100.0)
14. ได้รับการแจ้งค่าใช้จ่าย ล่วงหน้าในการรักษา (n=1593)	581 (36.5)	949 (59.6)	62 (4.0)	1593 (100.0)
15. โอกาสในการสอบถาม ความคิดเห็นจากแพทย์ ท่านอื่น(n=1593)	472 (29.6)	1042 (65.4)	79 (5.0)	1593 (100.0)
การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง				
16. การดูแลรักษาสุขภาพ อย่างต่อเนื่องจนอาการดีขึ้น หรือหายจากโรค(n=1462)	139 (9.5)	995 (68.1)	328 (22.4)	1462 (100.0)

3.3 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการในมิติผลลัพธ์ (Outcome)

จากการศึกษา เกี่ยวกับระดับการรับรู้ เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาลตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการ ในมิติผลลัพธ์ (Outcome) พบว่า

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาล ที่กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการส่วนใหญ่ ได้รับน้อยกว่าความคาดหวัง หรือ ไม่ได้รับตามความคาดหวังมากที่สุด ตามลำดับ (แสดงในตารางที่ 4.10) ได้แก่

- ประสิทธิภาพของการรักษา (Effectiveness) ในด้านการได้รับคำแนะนำจนสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้ (ร้อยละ 10.6) พอๆกับและการหายจากโรคหรืออาการทุเลา
- การได้รับบริการอย่างปลอดภัยไม่ผิดพลาด (Safety) และการได้รับบริการที่น่าพอใจ (Satisfaction) (ร้อยละ 5.6 เท่ากัน)

ส่วนประเด็นการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับเท่ากับความคาดหวังมากที่สุด ตามลำดับ ได้แก่

- การได้รับบริการอย่างปลอดภัย โดยไม่ผิดพลาด (Safety) ร้อยละ 75.6
 - การหายจากโรคหรืออาการทุเลา (ร้อยละ73.4)
 - การได้รับคำแนะนำจนสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้ (ร้อยละ 73.5)
- สำหรับประเด็นที่ได้รับมากกว่าความคาดหวัง ซึ่งกลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ได้รับ มีดังนี้
- การได้รับบริการที่น่าพึงพอใจ (ร้อยละ24.2)
 - ได้รับบริการโดยไม่ผิดพลาด (ร้อยละ18.8)
 - การหายจากโรคหรืออาการทุเลาลง(ร้อยละ16.1)

ตารางที่ 4.10 แสดงระดับการรับรู้ เกี่ยวกับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ ในโรงพยาบาล ตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ในมิติผลลัพธ์ (Outcome)

คุณภาพบริการ (Quality of care)	ระดับการรับรู้ตามความคาดหวัง			รวม
	ไม่ได้รับ/ น้อยกว่าความ คาดหวัง	ได้รับเท่ากับ ความคาดหวัง	ได้รับมากกว่า ที่คาดหวัง	
	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	
มิติผลลัพธ์				
ประสิทธิผล				
17.หายจากโรค(n=1593)	168 (10.6)	1169 (73.4)	256 (16.1)	1593 (100.0)
18.สามารถดูแลที่บ้านได้ (n=1581)	172 (10.6)	1162 (73.5)	247 (15.9)	1581 (100.0)
ความปลอดภัย				
19.ได้รับบริการโดยไม่ ผิดพลาด(n=1593)	90 (5.6)	1204 (75.6)	299 (18.8)	1593 (100.0)
ความพึงพอใจ				
20.ได้รับบริการที่น่าพึงพอใจ (n=1593)	90 (5.6)	1118 (70.2)	385 (24.2)	1593 (100.0)

การศึกษาถึงสัดส่วนของการรับรู้ในกลุ่มที่มีความคาดหวังมากที่สุด เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในมิติโครงสร้าง (Structure) มิติกระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome)

1. มิติโครงสร้าง (Structure)

จากการศึกษา พบว่า ประเด็นที่กลุ่มผู้รับบริการ มีความคาดหวังมากที่สุด ในมิติโครงสร้าง แต่ไม่ได้รับ หรือได้รับแต่น้อยกว่าความคาดหวัง ตามลำดับ (แสดงในตารางที่ 4.11) ได้แก่

- การมีโทรศัพท์สายด่วนไว้คอยปรึกษาปัญหาสุขภาพ (ร้อยละ 52.7)
- การได้รับการแจ้งข้อมูลข่าวสาร หรือปัญหาโรคระบาดให้ทราบ (ร้อยละ 35.8)
- ความสะอาดของสถานที่ (ร้อยละ 7.4)

ตารางที่ 4.11 แสดงร้อยละของการรับรู้ในกลุ่มผู้รับบริการที่มีความคาดหวังมากที่สุดเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในมิติโครงสร้าง (Structure) จำแนกรายข้อ

คุณภาพการบริการ	n	ร้อยละของการรับรู้ตามความคาดหวัง		รวม
		ไม่ได้รับ/น้อยกว่าความคาดหวัง	เท่ากับหรือมากกว่าความคาดหวัง	
1. มิติโครงสร้าง				
การเข้าถึงบริการ				
1. มีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษา	1230	52.7	47.3	100.0
ปัญหาทางสุขภาพ				
2. ได้รับการแจ้งข้อมูลข่าวสารหรือปัญหาโรคระบาด ให้ทราบ	1593	35.8	64.2	100.0
ความสามารถในการให้บริการ				
3. พยาบาลมีทักษะที่ดีในการให้บริการ	1593	5.7	94.3	100.0
4. มีแพทย์อยู่ตรวจรักษาทั้งนอกและในเวลา	1593	2.4	97.6	100.0
เครื่องมือ และสถานที่				
5. มีเครื่องมือที่สะอาด	1593	2.2	97.8	100.0
6. สถานที่สะอาดสะอ้าน	1593	7.4	92.6	100.0

2. มิติกระบวนการ (Process)

จากการศึกษา พบว่า ประเด็นที่กลุ่มผู้รับบริการ มีความคาดหวังมากที่สุด ในมิติกระบวนการ แต่ไม่ได้รับหรือได้รับแต่น้อยกว่าความคาดหวัง ตามลำดับ (แสดงในตารางที่ 4.12) ได้แก่

- การได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ทราบล่วงหน้า(ร้อยละ56.3)
- การได้รับทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาล ที่ให้การรักษา (ร้อยละ40.9)
- การได้รับการตรวจอย่างรวดเร็ว ตามความเร่งด่วน (ร้อยละ23.8)
- การได้รับการอธิบายผลดี/ผลเสียของการตรวจพิเศษ (ร้อยละ23.3)

ตารางที่ 4.12 แสดงร้อยละของการรับรู้ในกลุ่มผู้รับบริการที่มีความคาดหวังมากที่สุดเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในมิติกระบวนการ (Process) จำแนกรายข้อ

คุณภาพการบริการ	n	ร้อยละของการรับรู้ตามความคาดหวัง		รวม
		ไม่ได้รับ/น้อยกว่าความคาดหวัง	เท่ากับหรือมากกว่าความคาดหวัง	
มิติกระบวนการ				
การดูแลที่เหมาะสม				
7.การตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของท่าน	1593	23.8	76.2	100.0
8.การได้รับซักประวัติและตรวจร่างกายจากแพทย์อย่างละเอียด	1593	14.9	85.1	100.0
นุ่มนวล				
สัมพันธ์ภาพและระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ				
9.การอธิบาย เกี่ยวกับโรค การรักษาอย่างเพียงพอ	1593	18.8	81.2	100.0
10.ซักถามชื่อ นามสกุลทุกครั้งก่อนได้รับการตรวจพิเศษ หรือฉีดยา	1593	9.6	90.4	100.0
11.ทราบชื่อ แพทย์ หรือ พยาบาล ที่ให้การรักษา	1593	40.9	59.1	100.0
12.ได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ที่มีกริยามารยาทดี	1593	5.3	94.7	100.0

ตารางที่ 4.12 แสดงร้อยละของการรับรู้ในกลุ่มผู้รับบริการที่มีความคาดหวังมากที่สุดเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในมิติกระบวนการ (Process) จำแนกรายข้อ (ต่อ)

คุณภาพการบริการ	n	ร้อยละของการรับรู้ตามความคาดหวัง		รวม
		ไม่ได้รับ/น้อยกว่า ความคาดหวัง	เท่ากับหรือมากกว่า ความคาดหวัง	
มิติกระบวนการ				
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ				
13. ทราบข้อมูล ผลดี / ผลเสียของ การตรวจรักษา	1451	23.3	76.7	100.0
14. ได้รับการแจ้งค่าใช้จ่าย ในการ รักษาล่วงหน้า	1593	56.3	43.7	100.0
15. โอกาสในการสอบถามความคิด เห็นจากแพทย์ท่านอื่น	1593	9.8	90.2	100.0
การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง				
16. การดูแลรักษาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากรักษาดีขึ้นหรือหายจากโรค	1462	9.7	90.3	100.0

3. มิติผลลัพธ์ (Outcome)

จากการศึกษา พบว่า ประเด็นที่กลุ่มผู้รับบริการ มีความคาดหวังมากที่สุดในมิติผลลัพธ์ แต่ไม่ได้รับหรือได้รับแต่น้อยกว่าความคาดหวังมากที่สุด ตามลำดับ (แสดงในตารางที่ 4.13)

ได้แก่

- การได้รับคำแนะนำ จนสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้ (ร้อยละ 11.1)
- การได้รับบริการจนหาย (ร้อยละ 10.8)
- การได้รับบริการที่น่าพอใจ (ร้อยละ 5.7)
- การได้รับบริการอย่างปลอดภัยไม่ผิดพลาด (ร้อยละ 5.6)

ตารางที่ 4.13 แสดงร้อยละของการรับรู้ในกลุ่มผู้รับบริการที่มีความคาดหวังมากที่สุดเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในมิติผลลัพธ์ (Outcome) จำแนกรายข้อ

คุณภาพการบริการ	n	ร้อยละของการรับรู้ตามความคาดหวัง		รวม
		ไม่ได้รับ/น้อยกว่า ความคาดหวัง	เท่ากับหรือมากกว่า ความคาดหวัง	
มิติผลลัพธ์				
ประสิทธิผล				
17.หายจากโรค	1593	10.8	89.2	100.0
18. สามารถดูแลตนเองที่บ้านได้	1581	11.1	88.9	100.0
ความปลอดภัย				
19. ได้รับบริการโดยไม่ผิดพลาด	1593	5.6	94.4	100.0
ความพึงพอใจ				
20. ได้รับบริการที่น่าพอใจ	1593	5.7	94.3	100.0

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการ เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลในมิติโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง จะแบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย มิติโครงสร้าง มิติกระบวนการ และ มิติผลลัพธ์ โดยวิเคราะห์รายชื่อ

ตอนที่ 4.1 มิติโครงสร้าง (Structure)

1. ความคาดหวังต่อการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการมีโทรศัพท์สายด่วน ไว้คอยบริการปรึกษาปัญหาสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมากที่สุด (p-value <0.001) ได้แก่ แผนกของโรงพยาบาล อายุ การศึกษา สิทธิในการรับบริการ และเหตุผลในการมาใช้บริการ และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับ

การมีโทรศัพท์สายด่วนไว้คอยบริการ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับอ่อน ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ รายจ่ายในครอบครัว (แสดงไว้ในตารางที่ 4.14) กล่าวคือ

กลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน นั้นมีความคาดหวังต่อการมีโทรศัพท์สายด่วน ไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอกนั้นมีความคาดหวังมากกว่ากลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยใน (ร้อยละ 77.9 และ 70.2 ตามลำดับ)

อายุ เมื่อศึกษาถึงอายุ จะเห็นได้ว่า กลุ่มอายุ 18-35 ปี มีความคาดหวังมากกว่ากลุ่มอายุที่มากกว่า (ร้อยละ 78.8 และ 70.5 ตามลำดับ)

ระดับการศึกษา จะพบว่าผู้มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีความคาดหวังมากกว่า (ร้อยละ 80.9) ผู้ที่มีการศึกษาต่อยกกว่า (ร้อยละ 69.4)

รายจ่ายในครอบครัว กลุ่มผู้ที่มีค่าใช้จ่ายในครอบครัวต่อเดือนมากกว่า 5,000 จะพบว่ามีความคาดหวัง เรื่องการมีโทรศัพท์สายด่วนมากกว่า ผู้ที่มีรายจ่ายในครอบครัว น้อยกว่า (ร้อยละ 77.5 และ 71.2)

สิทธิในการรับบริการ จะเห็นว่า ในกลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิอื่นๆ เช่น เบิกได้ ประกันสังคม ประกันชีวิตเอกชน หรือเสียค่ารักษาเอง จะมีความคาดหวังที่จะมีโทรศัพท์สายด่วนปรึกษาปัญหาสุขภาพ มากกว่ากลุ่มบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เสียค่าธรรมเนียมและไม่เสียค่าธรรมเนียม) (ร้อยละ 77.7 , 73.1 และ 64.2) ตามลำดับ

เหตุผลของการมารับบริการ จะพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มาตามสิทธิบัตรระบุ จะมีความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มาด้วยเหตุผลใกล้บ้าน และกลุ่มเหตุผลอื่นๆ เช่น ค่าบริการไม่แพง ถูกส่งต่อ เป็นต้น (ร้อยละ 77.6, 74.4 และ 63.3) ตามลำดับ

สำหรับตัวแปรด้าน เพศ อาชีพ สถานะทางสุขภาพที่ต่างกัน เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง คุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการมีโทรศัพท์สายด่วน ไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ



ตารางที่ 4.14 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.326 ^(b)
รพศ./รพท.	546	25.3	74.7	
รพ.ชุมชน	540	28.1	71.9	
รพ.เอกชน	507	24.3	75.7	
2.แผนก				<0.001 ^(a) *
แผนกผู้ป่วยนอก	805	22.1	77.9	
แผนกผู้ป่วยใน	788	29.8	70.2	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.625 ^(a)
ชาย	616	15.6	84.4	
หญิง	977	16.6	83.4	
อายุ				<0.001 ^(a) *
18-35 ปี	689	21.2	78.8	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	29.5	70.5	
ระดับการศึกษา				<0.001 ^(a) *
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	30.6	69.4	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	19.1	80.9	
อาชีพ				0.015 ^(b) *
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/ว่างงาน	362	29.0	71.0	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	21.6	78.4	
แรงงานรับจ้าง	949	26.0	74.0	
รายจ่ายของครอบครัว/เดือน				0.046 ^(b) *
ต่ำกว่า5,000 บาท	863	22.2	77.8	
เท่ากับหรือมากกว่า5,000 บาท	721	29.5	70.5	
ไม่ทราบ	9	23.8	76.2	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.14 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
สิทธิในการรักษา				<0.001 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	26.9	73.1	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	35.8	64.2	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	22.3	77.7	
เหตุผลในการมารับการบริการ				<0.001 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	36.7	63.3	
ใกล้บ้าน	700	22.4	77.6	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	25.6	74.4	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.377 ^(b)
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	885	25.6	74.4	
เรื้อรัง	582	27.3	72.7	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	21.4	78.6	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.578 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	26.3	73.7	
รุนแรงปานกลาง	713	24.7	75.3	
รุนแรงมาก	652	27.1	72.9	
ประสบการณ์ในการมารับการบริการ				0.325 ^(a)
เคย	670	24.6	75.4	
ไม่เคยมา	923	26.9	73.1	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

2. ความคาดหวังต่อการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ

จากการศึกษา พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับความคาดหวังคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้าน การได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่า $p\text{-value} < 0.05$ ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล อาชีพ สิทธิในการรักษา และเหตุผลในการเลือกมารับบริการ (ดังแสดงในตารางที่ 4.15) โดยจะเห็นว่า

ประเภทของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างรพศ./รพท. มีความคาดหวังเกี่ยวกับการได้รับข่าวสารด้านสุขภาพมากกว่ารพ.เอกชน และรพ.ชุมชน (ร้อยละ 86.3, 84.4 และ 80.7) ตามลำดับ

อาชีพ พบว่า เมื่อแบ่งอาชีพเป็น 3 กลุ่ม ตามลักษณะการใช้แรงงาน พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง โดยที่กลุ่มวิชาชีพและเจ้าของกิจการจะมีความคาดหวังมากที่สุด ซึ่งใกล้เคียงกับกลุ่มรับจ้างและใช้แรงงาน และรองลงมา คือกลุ่มไม่ใช้แรงงาน ได้แก่ แม่บ้าน/พ่อบ้าน/ว่างงานและ นักศึกษา (ร้อยละ 85.5, 85.4 และ 78.5) ตามลำดับ

สิทธิในการรักษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือ บัตรทอง (เสียค่าธรรมเนียม) และกลุ่มสิทธิอื่นๆ เช่นบัตรประกันสังคม เบิกได้ เป็นต้น มีความคาดหวังมากที่สุดร้อยละ 85.5 ,84.5 และรองลงมาคือในกลุ่มที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่เสียค่าธรรมเนียม) ร้อยละ 77.8

เหตุผลในการเลือกมารับบริการ จากการศึกษ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มาด้วยเหตุผลระบุตามสิทธิบัตรมีความคาดหวังที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพมากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มารพ.เพราะด้วยเหตุผลอื่นๆ หรือ ใกล้บ้านสะดวก (ร้อยละ 85.7, 84.9 และ 75.5)

สำหรับตัวแปรด้านสถานะทางสุขภาพ พบว่าในกลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพสูงเช่นเดียวกัน แต่เมื่อนำไปทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่า ไม่มี ความแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.15 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.043 ^(a)
รพศ./รพท.	546	13.7	86.3	
รพ.ชุมชน	540	19.3	80.7	
รพ.เอกชน	507	15.6	84.4	
2.แผนก				0.109 ^(c)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	3.5	96.5	
แผนกผู้ป่วยใน	788	5.2	94.8	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.625 ^(a)
ชาย	616	15.6	84.4	
หญิง	977	16.6	83.4	
อายุ				0.084 ^(c)
18-35 ปี	689	14.4	85.6	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	17.6	82.4	
ระดับการศึกษา				0.189 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	17.2	82.8	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	14.7	85.3	
อาชีพ				0.007 ^(b)
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/ว่างงาน	362	21.5	78.5	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	14.5	85.5	
แรงงานรับจ้าง	949	14.6	85.4	
รายจ่ายของครอบครัว/เดือน				0.941 ^(b)
ต่ำกว่า5,000 บาท	863	11.1	88.9	
เท่ากับหรือมากกว่า5,000 บาท	721	16.3	83.7	
ไม่ทราบ	9	16.2	83.8	

^(a)Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.15 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
สิทธิในการรักษา				0.019*
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	14.5	85.5	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	22.2	77.8	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	15.5	84.5	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.001*
สิทธิบัตรระบุ	245	24.5	75.5	
ใกล้บ้าน	700	14.3	85.7	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	15.1	84.9	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.502 ^(b)
เจ็บพื้น/อุบัติเหตุ	885	15.4	84.6	
เรื้อรัง	582	16.8	83.2	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	19.0	81.0	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.585 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	18.4	91.6	
รุนแรงปานกลาง	713	16.1	83.9	
รุนแรงมาก	652	15.5	84.5	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.837 ^(a)
ไม่เคย	670	16.4	83.6	
เคย	923	16.0	84.0	

(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

3. ความคาดหวังต่อการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดี

จากการศึกษา พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพประเด็นต้องการได้รับการบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดี ได้แก่ ประเภทของ

โรงพยาบาลและเหตุผลในการมารับบริการ เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่า $p\text{-value} < 0.05$ (ดังแสดงในตารางที่ 4.16) โดยจะเห็นว่า

กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในโรงพยาบาลประเภทต่างๆ ล้วนมีความต้องการหรือคาดหวังมากที่สุดในการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดี โดยในรพศ./รพท. จะมีความต้องการสูงมากกว่า รพ. เอกชน และรพ. ชุมชน (ร้อยละ 97.6, 96.8 และ 94.4)ตามลำดับ

เหตุผลในการมารับบริการ พบว่า ผู้ที่มาเพราะใกล้บ้าน มีความคาดหวังที่จะได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดี มากกว่า กลุ่มตัวอย่างอื่นๆ หรือกลุ่มที่มาใช้บริการตามสิทธิบัตร

และสำหรับ ตัวแปร เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายจ่ายในครอบครัว และสถานะทางสุขภาพนั้น เมื่อนำมาทดสอบหาความสัมพันธ์ทางสถิติกับความคาดหวังแล้วพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติหรือไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.16 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดี

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.037 ^(b)
รพศ./รพท.	546	2.4	97.6	
รพ.ชุมชน	540	5.2	94.8	
รพ.เอกชน	507	3.2	96.8	
2.แผนก				0.346 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	3.1	96.9	
แผนกผู้ป่วยใน	788	4.1	95.9	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.489 ^(a)
ชาย	616	3.1	96.9	
หญิง	977	3.9	96.1	
อายุ				0.523 ^(c)
18-35 ปี	689	3.9	96.1	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	3.6	96.7	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.16 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดี (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
3. ปัจจัยส่วนบุคคล				
ระดับการศึกษา				0.415 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	5.4	94.6	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	4.4	95.6	
อาชีพ				0.089 ^(b)
แม่บ้าน / พ่อบ้าน /ว่างงาน	362	5.0	95.0	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	4.6	95.4	
แรงงานรับจ้าง	949	2.7	97.3	
รายจ่ายของครอบครัว/เดือน				0.785 ^(b)
ต่ำกว่า5,000 บาท	863	3.7	96.3	
เท่ากับหรือมากกว่า5,000 บาท	721	3.4	96.6	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	
สิทธิในการรักษา				0.061 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	3.1	96.9	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	6.2	93.8	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	3.1	96.9	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.046 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	4.9	95.1	
ใกล้บ้าน	700	2.3	97.7	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	4.5	95.5	
4. สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.380 ^(b)
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	885	3.2	96.8	
เรื้อรัง	582	3.8	96.2	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	5.6	94.4	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.16 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในด้านการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดี (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.088 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	5.7	94.3	
รุนแรงปานกลาง	713	3.8	96.2	
รุนแรงมาก	652	2.6	97.4	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.682 ^(a)
ไม่เคย	670	3.3	96.7	
เคย	923	3.8	96.2	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

4. ความคาดหวังต่อการได้รับบริการจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการ

ผลการศึกษา (จากตารางที่ 4.17) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องต้องการให้มีแพทย์อยู่บริการทั้งในและนอกเวลาราชการ นั้น ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล โดยจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน คาดหวังจะได้รับการตรวจกับแพทย์ พอกับกลุ่มตัวอย่างในรพ.ศ./รพท. และในรพ.ชุมชน (ร้อยละ 97.4 ,96.2 และ 93.5 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างๆ ได้แก่ ผู้ใช้แรงงานและรับจ้าง กลุ่มผู้ไม่ใช้แรงงาน และกลุ่มวิชาชีพหรือเจ้าของธุรกิจ จะมีความคาดหวังต่อการได้รับการตรวจจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการสูงมาก (ร้อยละ 96.9 , 93.9 และ 93.6 ตามลำดับ) ซึ่งเมื่อนำตัวแปร ประเภทของโรงพยาบาล และอาชีพ มาทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ ที่ค่า p-value <0.05

และเมื่อนำ การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย มาทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ที่จะได้ตรวจกับแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่า p-value <0.05 กล่าวคือ ผู้ที่มีความรุนแรงปานกลางและรุนแรงมากจะมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการสูงมากกว่า ผู้ที่มีอาการรุนแรงเล็กน้อย (ร้อยละ 96.5 ,95.9 และ 92.5) ตามลำดับ

สำหรับตัวแปร ตัวอื่นๆ เช่น อายุ การศึกษา รายจ่ายในครอบครัว และลักษณะอาการเจ็บป่วย เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติแล้วพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังที่จะได้รับการบริการจากแพทย์ ทั้งในและนอกเวลาราชการ

ตารางที่ 4.17 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ที่จะได้รับบริการการตรวจจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการ

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1. ประเภทของโรงพยาบาล				0.006 ^(b)
รพศ./รพท.	546	3.8	96.2	
รพ.ชุมชน	540	6.5	93.5	
รพ.เอกชน	507	2.6	97.4	
2. แผนก				0.109 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	3.5	96.5	
แผนกผู้ป่วยใน	788	5.2	94.8	
3. ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.530 ^(a)
ชาย	616	3.9	96.1	
หญิง	977	4.6	95.4	
อายุ				0.969 ^(c)
18-35 ปี	689	4.9	95.1	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	5.1	95.9	
ระดับการศึกษา				0.618 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	4.6	95.4	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	4.3	96.0	
อาชีพ				0.010 ^(b)
แม่บ้าน / พ่อบ้าน / ว่างาน	362	6.1	93.9	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	6.4	93.6	
แรงงานรับจ้าง	949	3.1	96.9	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.17 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลที่จะได้รับบริการการตรวจจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
รายจ่าย				0.874 ^(b)
ต่ำกว่า 5,000 บาท	863	4.7	95.3	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	721	4.1	95.9	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	
สิทธิในการรักษา				
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	4.4	95.6	0.135 ^(b)
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	6.6	93.4	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	3.6	96.4	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.833 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	4.9	95.1	
ใกล้บ้าน	700	4.4	95.6	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	4.0	96.0	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.265 ^(b)
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	885	4.2	95.8	
เรื้อรัง	582	4.0	96.0	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	7.1	92.9	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
รุนแรงน้อย	228	7.5	92.5	0.037 ^{(b)*}
รุนแรงปานกลาง	713	3.5	96.5	
รุนแรงมาก	652	4.1	95.9	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
ไม่เคย	670	4.0	96.0	0.709 ^(a)
เคย	923	4.6	95.4	

(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

5. ความคาดหวังด้านความสะอาดของสถานที่

ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในด้านความสะอาดของเครื่องมือและสถานที่ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ ค่า p-value <0.05 ได้แก่ ประเภทและแผนกของโรงพยาบาล อาชีพ เหตุผลในการมารับบริการ ลักษณะการเจ็บป่วย และการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย (ดังแสดงในตารางที่ 4.18) กล่าวคือ

ประเภทโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช้บริการรพ.เอกชนและกลุ่มตัวอย่างรพ.ศ/รพท. มีความคาดหวังมากที่สุดในเรื่องความสะอาดของสถานที่ รองลงมา คือกลุ่มตัวอย่างในรพช. (ร้อยละ 96.5, 95.9 และ 92.5)ตามลำดับ

แผนกของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างแผนกผู้ป่วยนอก และในแผนกผู้ป่วยในมีความคาดหวังมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังมากกว่า (ร้อยละ 96.0และ91.4) ตามลำดับ

อาชีพ พบว่ากลุ่มอาชีพ แรงงานรับจ้าง กลุ่ม ไม่ได้ใช้แรงงาน เช่น แม่บ้าน/พ่อบ้าน นักศึกษา มีความคาดหวังมากที่สุดในเรื่องความสะอาดของสถานที่ (ร้อยละ 96.9, 93.9 และ 93.6) ตามลำดับ

เหตุผลในการมารับการบริการ พบว่า ในกลุ่มที่มีเหตุผลใกล้บ้าน และเหตุผลอื่น ๆ เช่น สถานที่สะดวกสบาย ราคาไม่แพง หรือถูกส่งต่อ มีความหวังมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มที่มาใช้บริการที่นี่ ด้วยเหตุผล เนื่องจากระบุในบัตร (ร้อยละ 94.7 ,94.1 และ 89.8)ตามลำดับ

ลักษณะการเจ็บป่วย พบว่า กลุ่ม อาการเรื้อรัง กลุ่มเฉียบพลัน /อุบัติเหตุ มีความคาดหวังมากที่สุด เช่นเดียวกับกลุ่มฝากครรภ์และคลอด (ร้อยละ 94.5,94.1 และ 87.3) ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่มีการเจ็บป่วยกลางและรุนแรงมีความคาดหวังมากกว่า กลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย (ร้อยละ 94.7 ,94.3 และ 89.9)ตามลำดับ

สำหรับตัวแปรอื่นๆ เช่น อายุ การศึกษา รายจ่ายของครอบครัว สิทธิในการรับบริการและประสบการณ์ในการมารับบริการ เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในเรื่องความสะอาดของเครื่องมือ

ตารางที่ 4.18 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในด้านความสะอาดของสถานที่

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.019 ^(b)
รพศ./รพท.	546	5.7	94.3	
รพ.ชุมชน	540	8.5	91.5	
รพ.เอกชน	507	4.5	95.5	
2.แผนก				0.001 ^(b)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	4.0	96.0	
แผนกผู้ป่วยใน	788	8.6	91.4	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.147 ^(b)
ชาย	616	5.2	94.8	
หญิง	977	6.3	93.7	
อายุ				0.969 ^(c)
18-35 ปี	689	3.9	95.6	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	3.3	96.7	
ระดับการศึกษา				0.501 ^(b)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	6.8	93.2	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	5.5	94.5	
อาชีพ				0.010 ^(b)
แม่บ้าน /พ่อบ้าน/ว่างงาน	362	6.1	93.9	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	6.4	93.6	
แรงงานรับจ้าง	949	3.1	96.9	
รายจ่ายในครอบครัว/เดือน				0.874 ^(c)
ต่ำกว่า5,000 บาท	863	4.5	95.5	
เท่ากับหรือมากกว่า5,000 บาท	721	6.0	94.0	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	

(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.18 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในด้านความสะอาดของสถานที่(ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
สิทธิในการรักษา				
				0.072 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	6.4	93.4	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	8.2	91.8	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	5.5	94.5	
เหตุผลในการมารับบริการ				
				0.031 ^{(b)*}
สิทธิบัตรระบุ	245	10.2	89.8	
ใกล้บ้าน	700	5.3	94.7	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	5.9	94.1	
4. สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				
				0.015 ^{(b)*}
เจ็บพบบั้น/อุบัติเหตุ	885	5.9	94.1	
เรื้อรัง	582	5.5	94.5	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	12.7	87.3	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
				0.046 ^{(b)*}
รุนแรงน้อย	228	10.1	89.9	
รุนแรงปานกลาง	713	5.6	94.4	
รุนแรงมาก	652	5.7	94.3	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
				0.975 ^(b)
ไม่เคย	670	6.1	93.9	
เคย	923	6.7	93.6	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตอนที่ 4.2 มิติกระบวนการ

1. ความคาดหวังต่อการได้รับการตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วน

ผลการศึกษา พบว่า เมื่อนำตัวแปร ต่างๆ มาทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ จะพบว่าประเภทของโรงพยาบาล สิทธิในการรักษา เหตุผลในการเลือกมารับบริการ และการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ล้วนมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการได้รับการตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว ตามความเร่งด่วนอย่างมีนัยสำคัญ ที่ ค่า p-value <0.05 (ดังแสดงในตารางที่ 4.19) กล่าวคือ

ประเภทของโรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลเอกชน มีความคาดหวังที่จะได้รับการตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของตน มากกว่ากลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลอื่นๆ รองลงมา ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. และรพช. (ร้อยละ , และ) ตามลำดับ

สิทธิในการรับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิอื่นๆ เช่น เบิกข้าราชการ หรือจ่ายเงินเอง เป็นต้น กับกลุ่มตัวอย่างบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เสียค่าธรรมเนียม) มีความคาดหวังมากที่สุด ที่จะได้รับการตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วน รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างในรพช. (ร้อยละ 96.5, 95.2 และ 91.4) ตามลำดับ

เหตุผลในการเลือกมารับบริการ พบว่า เหตุผลในกลุ่มใกล้บ้าน สะดวก ในการเดินทาง และกลุ่มเหตุผลอื่น เช่นถูกส่งต่อ บริการดี ราคาไม่แพง เป็นต้น และกลุ่มมาตามสิทธิระบุในบัตรต่างมีความคาดหวังมากที่สุด ที่จะได้รับการตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วน (ร้อยละ 96.3 ,95.8 และ 91.0) ตามลำดับ

การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงและปานกลางมีความคาดหวังมากที่สุดที่จะได้รับการตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว ตามความเร่งด่วนใกล้เคียงกับกลุ่มที่เจ็บป่วยเล็กน้อย (ร้อยละ 96.6 , 95.7 และ 90.4) ตามลำดับ

สำหรับตัวแปร ด้านเพศ อายุ รายจ่ายในครอบครัว ลักษณะการเจ็บป่วย เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ แล้วพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการได้รับการตรวจรักษาตามอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของผู้ป่วย

ตารางที่ 4.19 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วน

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1. ประเภทของโรงพยาบาล				<0.001 ^(b)
รพศ./รพท.	546	4.3	95.8	
รพ.ชุมชน	540	8.0	92.0	
รพ.เอกชน	507	1.8	98.2	
2. แผนก				0.124 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	3.9	96.1	
แผนกผู้ป่วยใน	788	5.6	94.4	
3. ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.903 ^(a)
ชาย	616	4.5	95.5	
หญิง	977	4.8	95.2	
อายุ				0.917 ^(c)
18-35 ปี	689	4.6	95.4	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	4.8	95.2	
ระดับการศึกษา				0.549 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	5.0	95.0	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	4.3	95.7	
อาชีพ				0.513 ^(b)
แม่บ้าน / พ่อบ้าน /ว่างงาน	362	5.2	94.8	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	5.7	94.3	
แรงงานรับจ้าง	949	4.2	95.8	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.16 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลในด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วน (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
รายจ่ายของครอบครัว/เดือน				0.799 ^(b)
ต่ำกว่า 5,000 บาท	869	4.7	95.3	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	724	4.7	95.3	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	
สิทธิในการรักษา				0.004 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	4.8	95.2	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	8.6	91.4	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	3.5	96.5	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.003 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	9.0	91.0	
ใกล้บ้าน	700	3.7	96.3	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	4.2	95.8	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.071 ^(b)
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	885	4.6	95.4	
เรื้อรัง	582	4.0	96.0	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	8.7	91.3	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.001 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	9.6	90.4	
รุนแรงปานกลาง	713	4.3	95.7	
รุนแรงมาก	652	3.4	96.6	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

2. ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ เรื่อง การได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดจากแพทย์

ผลการศึกษา (แสดงในตาราง 4.20) เมื่อนำตัวแปรต่างๆ มาทดสอบหาความสัมพันธ์ด้วยวิธีทางสถิติ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดนุมนวล อย่างมีนัยสำคัญ ที่ค่า $p \text{ value} \leq 0.05$ ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล ลักษณะการเจ็บป่วยและเหตุผลในการมารับบริการ โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไปรพ.เอกชนมีความคาดหวังมากกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. และในรพ.ชุมชน (ร้อยละ 98.2 , 96.7 และ 94.1)ตามลำดับ และลักษณะอาการเจ็บป่วย จะพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเจ็บพลัน /บาดเจ็บ และกลุ่มเรื้อรัง มีความคาดหวังให้แพทย์ซักประวัติและตรวจร่างกายโดยละเอียด มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มาฝากครรภ์หรือคลอด (ร้อยละ 96.7 และ 91.3)

ส่วนเหตุผลในการมารับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุผลใกล้บ้าน และที่มารับบริการด้วยเหตุผลอื่นๆ คือ ถูกส่งต่อ หรือ ถูกแนะนำ มีความคาดหวังที่จะได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดมากกว่ากลุ่มมาตามสิทธิบัตรระบุ (ร้อยละ 97.3 , 96.1 และ 93.9)

สำหรับตัวแปรอื่นๆ เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายจ่ายในครอบครัว สิทธิในการรักษา การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ประสบการณ์ในการมารับบริการ ต่างๆ เหล่านี้ เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับ เกี่ยวกับการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดนุมนวล

ตารางที่ 4.20 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.001 ^(b)
รพศ./รพท.	546	3.3	96.7	
รพ.ชุมชน	540	5.9	94.1	
รพ.เอกชน	507	1.8	98.2	
2.แผนก				0.240 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	2.6	97.4	
แผนกผู้ป่วยใน	788	4.8	95.2	

^(a)Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square , ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.20 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการให้บริการซึ่กประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด(ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.497 ^(a)
ชาย	616	3.2	96.8	
หญิง	977	4.0	96	
อายุ				0.897 ^(c)
18-35 ปี	689	3.8	96.2	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	3.7	96.3	
ระดับการศึกษา				0.789 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	3.8	96.2	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	3.5	96.5	
อาชีพ				0.508 ^(b)
แม่บ้าน /พ่อบ้าน/ว่างงาน	362	4.1	95.9	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	4.6	95.4	
แรงงานรับจ้าง	949	3.3	96.7	
รายจ่ายในครอบครัว/เดือน				0.801 ^(b)
ต่ำกว่า5,000 บาท	860	3.5	96.5	
เท่ากับหรือมากกว่า5,000 บาท	724	3.8	96.2	
ไม่ทราบ	9	2.1	97.8	
สิทธิในการรักษา				0.159 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	3.7	96.3	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	5.8	94.2	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	3.1	96.9	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.050 ^{(b)*}
สิทธิบัตรระบุ	245	6.1	93.9	
ใกล้บ้าน	700	2.7	97.3	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ ,ไม่แพง)	648	3.9	96.1	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square , ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.20 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				
เจ็บป่วย/อุบัติเหตุ	885	3.3	96.7	0.008 ^(b)
เรื้อรัง	582	3.3	96.7	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	8.7	91.3	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
รุนแรงน้อย	228	5.7	94.3	0.126 ^(b)
รุนแรงปานกลาง	713	3.2	96.8	
รุนแรงมาก	652	3.5	96.5	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
1.000 ^(a)				
ไม่เคย	670	3.7	96.3	1.000 ^(a)
เคย	923	3.7	96.3	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

3. ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้านการได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับโรค และการรักษาอย่างพอเพียง

ผลการศึกษา (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 4.21) พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในด้านการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรคและการรักษาอย่างพอเพียง อย่างมีนัยสำคัญ ที่ค่า p value <0.05 ได้แก่ ประเภทโรงพยาบาล ลักษณะอาการเจ็บป่วย และการรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของการเจ็บป่วย โดยที่กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลเอกชน มีความคาดหวังมากกว่า รพศ./รพท. และรพช. (ร้อยละ 98.0,96.3 และ94.1)ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะอาการเจ็บป่วยแบบเฉียบพลัน / อุบัติเหตุ และกลุ่มเรื้อรัง มีความต้องการได้รับการอธิบายมากกว่ากลุ่มฝากครรภ์หรือคลอดบุตร

(ร้อยละ 96.8, 96.7 และ 91.3)ตามลำดับ นอกจากนี้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยที่มีอาการรุนแรงมาก มีความคาดหวังมากกว่ากลุ่มที่เจ็บป่วยปานกลาง และเล็กน้อย (ร้อยละ 97.4 ,96.8 และ 94.1)ตามลำดับ

สำหรับตัวแปรอื่นๆ เช่น อายุ เพศ รายจ่ายในครอบครัว การศึกษา อาชีพ สติธิในการรักษา เหตุผลในการมารับบริการ ที่ต่างกัันนั้นเมื่อนำมาทดสอบหาความสัมพันธ์ด้วยวิธีทางสถิติ แล้วพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับ การได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรคและการรักษา อย่างเพียงพอ

ตารางที่ 4.21 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในด้านการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรค และการรักษาอย่างเพียงพอ

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.004 ^(b)
รพศ./รพท.	546	3.1	96.9	
รพ.ชุมชน	540	5.7	94.3	
รพ.เอกชน	507	2.0	98.0	
2.แผนก				0.423 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	3.2	96.8	
แผนกผู้ป่วยใน	788	4.1	95.9	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				0.169 ^(a)
เพศ				
ชาย	616	2.8	97.2	
หญิง	977	4.2	95.8	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square , ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.21 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในด้านการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรค และการรักษาอย่างเพียงพอ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
อายุ				0.605 ^(c)
18-35 ปี	689	3.9	96.1	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	3.4	96.6	
ระดับการศึกษา				0.498 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	3.9	96.1	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	3.2	96.8	
อาชีพ				0.190 ^(b)
แม่บ้าน / พ่อบ้าน /ว่างงาน	362	4.4	95.6	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	5.0	95.0	
แรงงานรับจ้าง	949	3.0	97.0	
รายจ่ายในครอบครัว/เดือน				0.491 ^(b)
ต่ำกว่า5,000 บาท	863	3.0	97.0	
เท่ากับหรือมากกว่า5,000 บาท	721	4.0	96.0	
ไม่ทราบ	9	2.7	97.8	
สิทธิในการรักษา				0.102 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	3.8	96.2	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	5.8	94.2	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	2.9	97.1	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.070 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	4.9	95.1	
ใกล้บ้าน	700	2.4	97.6	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ ,ไม่แพง)	648	4.5	95.5	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.21 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในด้านการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับโรค และการรักษาอย่างเพียงพอ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.006 ^(b)
เจ็บป่วย/อุบัติเหตุ	885	3.2	96.8	
เรื้อรัง	582	3.3	96.7	
ผากครรภ์/คลอดบุตร	126	8.7	91.3	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.001 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	7.9	92.1	
รุนแรงปานกลาง	713	3.2	96.8	
รุนแรงมาก	652	2.6	97.4	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.589 ^(a)
ไม่เคย	670	3.3	96.7	
เคย	923	3.9	96.1	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

4. ความคาดหวังต่อการได้รับการซักถามชื่อและนามสกุลทุกครั้งก่อนได้รับการบริการ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับการซักถามชื่อและนามสกุล ก่อนการได้รับการตรวจพิเศษต่างๆ หรือการให้การรักษาใดๆ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ ค่า p value <0.05 ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล และเหตุผลในการมารับบริการ โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. มีความคาดหวังมากกว่ารพช.และรพ.เอกชน (ร้อยละ 89.6, 84.3 และ 84.2) และกลุ่มตัวอย่างที่มาเพราะ ใกล้บ้าน มีความคาดหวังมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ถูกส่งต่อ ,ราคาไม่แพง เป็นต้น) และมากกว่ากลุ่มที่มาเนื่องจาก ระบุตามสิทธิบัตร (ร้อยละ 88.3, 85.5 ,และ 81.2) ตามลำดับ

สำหรับตัวแปรอื่นๆ เช่น แผนก เพศ อายุ การศึกษา รายจ่ายของครอบครัวต่อเดือน สถานะทางสุขภาพ เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติ แล้วพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการที่จะได้รับการซักถามชื่อ นามสกุล ก่อนการได้รับบริการต่างๆ ดังกล่าว (ดังแสดงในตารางที่ 4.22)

ตารางที่ 4.22 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการซักถามชื่อและนามสกุล ทุกครั้งก่อนได้รับการบริการ

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.014 ^(b)
รพศ./รพท.	546	10.4	89.6	
รพ.ชุมชน	540	15.7	84.3	
รพ.เอกชน	507	15.8	84.2	
2.แผนก				0.312 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	13.0	87.0	
แผนกผู้ป่วยใน	788	14.8	85.2	
3.ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.075 ^(a)
ชาย	616	15.9	84.1	
หญิง	977	12.7	87.3	
อายุ				0.557 ^(c)
18-35 ปี	689	13.4	86.6	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	14.4	85.6	
ระดับการศึกษา				0.187 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	13.0	87.0	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	15.3	84.7	
อาชีพ				0.620 ^(b)
แม่บ้าน /พ่อบ้าน/ว่างงาน	362	15.5	84.5	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	13.8	86.2	
แรงงานรับจ้าง	949	13.4	86.6	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.22 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการซักถามชื่อ-นามสกุลทุกครั้งก่อนได้รับบริการ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
รายจ่ายของครอบครัวต่อเดือน				0.962 ^(b)
ต่ำกว่า5,000 บาท	863	13.8	86.1	
เท่ากับหรือมากกว่า5,000 บาท	721	14.0	86.0	
ไม่ทราบ	9	11.1	88.9	
สิทธิในการรักษา				0.097 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	13.8	86.2	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	14.0	86.0	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	15.4	84.6	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.020 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	18.8	81.2	
ใกล้บ้าน	700	11.7	88.3	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	14.5	85.5	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.181 ^(b)
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	885	14.8	85.2	
เรื้อรัง	582	13.7	86.3	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	8.7	91.3	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.452 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	13.2	86.8	
รุนแรงปานกลาง	713	15.1	84.9	
รุนแรงมาก	652	12.9	87.1	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.608 ^(a)
ไม่เคย	670	14.5	85.5	
เคย	923	13.5	86.5	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

5. ความคาดหวังต่อการได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือพยาบาลผู้ให้การรักษา

จากการศึกษาในครั้งนี้ จะพบว่า เมื่อนำตัวแปรต่างๆมาทดสอบความสัมพันธ์ด้วยวิธีการทางสถิติ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การรักษาอย่างมีนัยสำคัญที่ ค่า p-value <0.05 ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล เพศ สิทธิในการรักษา และที่ค่า p-value <0.001 ได้แก่ เหตุผลในการเลือกมาใช้บริการ (ดังแสดงในตารางที่ 4.23) โดยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. มีความคาดหวังจะทราบชื่อเจ้าหน้าที่มากกว่าใน รพ. เอกชน และรพช. (ร้อยละ 69.6 , 68.6 และ60.2)

เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงต้องการทราบชื่อกว่าเพศชาย(ร้อยละ68.5และ62.3)

สิทธิในการรักษา พบว่า ผู้ที่มีสิทธิในกลุ่มประเภทอื่นๆ ได้แก่ เบิกได้ เสียเงินเอง เป็นต้น ต้องการทราบชื่อแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ มากกว่า พวกกลุ่มบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าเสียค่าธรรมเนียม และไม่เสียค่าธรรมเนียม (ร้อยละ 68.4 ,65.6 และ59.7)

เหตุผลในการเลือกมาใช้บริการที่นี้ พบว่า กลุ่มที่มาเนื่องจากใกล้บ้านเดินทางสะดวกมีความคาดหวังมากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มาด้วยเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งต่อ ค่ารักษาไม่แพง เป็นต้น หรือ กลุ่มที่มาตามสิทธิที่ระบุไว้ในบัตร (ร้อยละ 69.0, 67.1 และ55.1)

สำหรับ ตัวแปรอื่นๆ เช่น อายุ การศึกษา รายจ่ายของครอบครัว สถานะทางสุขภาพ เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การรักษา ตารางที่ 4.23 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในการทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การรักษา

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.002 ^{(b)*}
รพศ./รพท.	546	30.4	69.6	
รพ.ชุมชน	540	39.8	60.2	
รพ.เอกชน	507	31.4	68.6	
2.แผนก				0.874 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	33.7	66.3	
แผนกผู้ป่วยใน	788	34.1	65.9	

ตารางที่ 4.23 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในการได้รับทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การรักษา (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
3. ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.012 ^(a) *
ชาย	616	37.7	62.3	
หญิง	977	31.5	68.5	
อายุ				0.148 ^(c)
18-35 ปี	689	31.9	68.1	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	35.4	64.6	
ระดับการศึกษา				0.106 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	35.5	64.5	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	31.5	68.5	
อาชีพ				0.592 ^(b)
แม่บ้าน / พ่อบ้าน / ว่างงาน	362	33.4	66.6	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	31.6	68.4	
แรงงานรับจ้าง	949	34.8	65.2	
รายจ่ายในครอบครัว/เดือน				<0.001 ^(b) *
ต่ำกว่า 5,000 บาท	863	59.8	40.2	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	721	48.6	51.4	
ไม่ทราบ	9	44.4	55.6	
สิทธิในการรักษา				0.039 ^(b) *
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	34.4	65.6	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	40.3	59.7	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	31.6	68.4	
เหตุผลในการมารับบริการ				<0.001 ^(b) *
สิทธิบัตรระบุ	245	44.9	55.1	
ใกล้บ้าน เดินทางสะดวก	700	31.0	69.0	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ, ไม่แพง)	648	32.9	67.1	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.23 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล การได้รับทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การรักษา (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.671 ^(b)
เจ็บป่วย/อุบัติเหตุ	885	34.8	65.2	
เรื้อรัง	582	33.0	67.0	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	31.7	68.3	0.073 ^(b)
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
รุนแรงน้อย	228	30.7	69.3	
รุนแรงปานกลาง	713	36.9	63.1	
รุนแรงมาก	652	31.7	68.3	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
ไม่เคย	670	34.6	65.4	0.629 ^(a)
เคย	923	33.4	66.6	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

6. ความคาดหวังต่อการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในเรื่อง การได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีมารยาทที่ดี นั้น ได้แก่ ประเภทและของโรงพยาบาล และเหตุผลในการมารับบริการ กล่าวคือ

กลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการในรพศ./รพท. รพช. และรพ.เอกชน มีความคาดหวังมากที่สุดที่จะได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีกิริยามารยาทที่ดี (ร้อยละ 95.1 ,94.9 และ 90.9)ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังมากกว่ากลุ่มตัวอย่าง ในแผนกผู้ป่วยในเล็กน้อย (ร้อยละ 94.9 และ 92.3) ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเนื่องจากใกล้บ้าน เดินทางสะดวก และ กลุ่มเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งตัว หรือเพื่อนแนะนำ เป็นต้น นั้นมีความคาดหวังมากที่สุด ที่จะได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีกิริยามารยาทที่ดี โดยมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ เนื่องจากสิทธิระบุในบัตร เล็กน้อย

ส่วนตัวแปรอื่นๆ เช่น อายุ การศึกษา รายจ่ายของครอบครัว สถานะทางสุขภาพ นั้นพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับการได้รับการบริการที่ดีจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีกิจกรรมารยาทที่ดี (ดังแสดงในตารางที่ 4.24)

ตารางที่ 4.24 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล การได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.008 ^{(b)*}
รพศ./รพท.	546	4.9	95.1	
รพ.ชุมชน	540	9.1	90.9	
รพ.เอกชน	507	5.1	94.9	
2.แผนก				0.032 ^{(a)*}
แผนกผู้ป่วยนอก	805	5.1	94.9	
แผนกผู้ป่วยใน	788	7.7	92.3	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.529 ^(a)
ชาย	616	5.8	94.2	
หญิง	977	6.8	93.2	
อายุ				0.207 ^(c)
18-35 ปี	689	5.5	94.5	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	7.1	92.9	
ระดับการศึกษา				1.000 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	6.4	93.6	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	6.4	93.6	
อาชีพ				0.080 ^(b)
แม่บ้าน /พ่อบ้าน/ว่างงาน	362	8.0	92.0	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	8.2	91.8	
แรงงานรับจ้าง	949	5.3	94.7	

Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.24 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล การได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
รายจ่ายในครอบครัว/เดือน				0.389 ^(b)
ต่ำกว่า 5,000 บาท	863	5.4	94.6	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	721	7.0	93.0	
ไม่ทราบ	9	11.1	88.9	
สิทธิในการรักษา				0.184 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	6.0	94.0	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	9.1	90.9	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	5.8	94.2	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.002 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	11.4	88.6	
ใกล้บ้าน เดินทางสะดวก	700	5.3	94.7	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ, ไม่แพง)	648	5.7	94.3	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.316 ^(b)
เจ็บพลง/อุบัติเหตุ	885	6.0	94.0	
เรื้อรัง	582	6.4	93.6	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	9.5	90.5	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.101 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	9.2	90.8	
รุนแรงปานกลาง	713	6.6	93.4	
รุนแรงมาก	652	5.2	94.8	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.756 ^(a)
ไม่เคย	670	6.1	93.9	
เคย	923	6.6	93.4	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

7. ความคาดหวังต่อการได้รับการอธิบายผลดี /ผลเสียของการตรวจพิเศษ และมี ส่วนร่วมในการตัดสินใจ

เมื่อพิจารณา ถึงการได้รับการอธิบายถึงผลดี/ผลเสียของการตรวจรักษา และได้มีโอกาสตัดสินใจ นั้น พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ความคาดหวังของผู้รับบริการ เกี่ยวกับการรับทราบผลดี ผลเสียของการตรวจพิเศษ และได้มีโอกาสในการตัดสินใจ ได้แก่ ประเภทและแผนกของโรงพยาบาล สิทธิในการรักษา และเหตุผลในการมารับบริการ โดยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน และรพศ./รพท. มีความคาดหวังมากที่สุด และมากกว่ารพช (ร้อยละ 95.3 , ร้อยละ 94 และ 84.3) โดยที่กลุ่มตัวอย่างในแผนก ผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังมากกว่าผู้รับบริการผู้ป่วยใน (ร้อยละ 93.4และ 88.7) และเหตุผลในการมารับบริการ เพราะใกล้บ้านมีความคาดหวังในการบริการมากกว่าเหตุผลอื่นๆ สำหรับผู้ที่มีสิทธิในการรักษากลุ่มต่างๆ พบว่ามีความคาดหวังที่จะได้รับการอธิบายไว้สูงมากเช่นเดียวกัน (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 4.25)

ตารางที่ 4.25แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในการได้รับการอธิบายถึงผลดี/ผลเสียของการตรวจพิเศษและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				<0.001 ^(b)
รพศ./รพท.	546	6.0	94.0	
รพ.ชุมชน	540	15.7	84.3	
รพ.เอกชน	507	4.7	95.3	
2.แผนก				0.001 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	6.6	93.4	
แผนกผู้ป่วยใน	788	11.3	88.7	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				0.928 ^(a)
เพศ				
ชาย	616	8.8	91.2	
หญิง	977	9.0	91.0	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square , ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.25 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในการได้รับการอธิบายถึงผลดี/ผลเสียของการตรวจพิเศษ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
อายุ				0.801 ^(c)
18-35 ปี	689	8.7	91.3	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	9.1	90.9	
ระดับการศึกษา				0.929 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	8.8	91.2	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	9.0	91.0	
อาชีพ				0.592 ^(b)
แม่บ้าน / พ่อบ้าน / ว่างาน	362	10.2	89.8	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	8.2	91.8	
แรงงานรับจ้าง	949	8.6	91.4	
รายจ่าย				0.610 ^(b)
ต่ำกว่า 5,000 บาท	863	9.3	90.7	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	721	8.8	91.2	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	
สิทธิในการรักษา				<0.001 ^{(b)*}
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	8.1	91.9	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	16.5	83.5	
อื่นๆ (เช่น เบิกได้, จ่ายเงินเอง)	804	7.2	92.8	
เหตุผลในการมารับบริการ				<0.001 ^{(b)*}
สิทธิบัตรระบุ	245	22.9	77.1	
ใกล้บ้าน	700	6.7	93.3	
อื่นๆ (เช่น ถูกส่งต่อ, ไม่แพง)	648	6.0	94.0	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.25 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล การได้รับการอธิบายผลดี/ผลเสียของการตรวจพิเศษและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				
เจ็บปวด/อุบัติเหตุ	885	9.2	90.8	0.931 ^(b)
เรื้อรัง	582	8.6	91.4	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	8.7	91.3	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
รุนแรงน้อย	228	10.1	89.9	0.779 ^(b)
รุนแรงปานกลาง	713	8.6	91.4	
รุนแรงมาก	652	8.9	91.1	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
0.929 ^(a)				
ไม่เคย	670	8.8	91.2	0.929 ^(a)
เคย	923	9.0	91.0	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

8. ความคาดหวังต่อการได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ทราบล่วงหน้า

ในด้านการได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบล่วงหน้า จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง ที่จะทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้าอย่างมีนัยสำคัญระดับอ่อน (p value < 0.05) ได้แก่ การมีประสบการณ์ในการมารับบริการ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์มากที่สุด (p value < 0.001) ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายจ่ายในครอบครัว สิทธิในการรักษา เหตุผลในการมารับบริการ และลักษณะอาการเจ็บป่วย (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 4.26) โดยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน มีความคาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้ามากที่สุด (ร้อยละ 68.2) แต่กลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. และรพช. ไม่คาดหวังหรือคาดหวังเพียงเล็กน้อยที่จะทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้า (ร้อยละ 62.8 และ 62.2)

อายุ พบว่าสัดส่วนในกลุ่มที่อายุน้อยกว่า 35 ไม่คาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้า มากกว่ากลุ่มที่ต้องการทราบอยู่เล็กน้อย (52:48) และในกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 35 มีสัดส่วนที่ต้องการทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้า และผู้ที่ไม่ต้องการทราบ คือ 43.7: 56.3

ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า ประถมศึกษา มีความคาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายมากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่การศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (56.9:40.9)

อาชีพ พบว่า กลุ่มวิชาชีพ หรือกลุ่มผู้ประกอบการกิจส่วนตัวมีความคาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 62) ในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เช่น ในกลุ่มอาชีพรับจ้างและผู้ใช้แรงงาน และกลุ่มอาชีพแม่บ้าน หรือนักศึกษา มากกว่าครึ่งไม่คาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้า ร้อยละ 56.7 และ 53.0 ตามลำดับ

รายจ่ายในครอบครัว ผู้ที่มีรายจ่ายในครอบครัวมากกว่า 5,000 ต้องการทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้ามากกว่า (ร้อยละ 53.9) แต่กลุ่มที่รายจ่ายน้อยกว่า 5,000 ส่วนใหญ่ไม่คาดหวังที่จะทราบ ร้อยละ 58.2

สิทธิในการรักษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างสิทธิอื่นๆ ได้แก่ เบิกได้ เสียเงิน พรบ. /กองทุนทดแทน เป็นต้น มีความต้องการทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้ามากกว่ากลุ่มสิทธิบัตรอื่นๆ (ร้อยละ 56.2) แต่ในกลุ่มบัตรประกันสุขภาพไม่เสียค่าธรรมเนียม และเสียค่าธรรมเนียม ไม่คาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้า สูงถึงร้อยละ 71.2 และ 65.2

เหตุผลในการมารับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งต่อ มีญาติแนะนำ สถานที่ของรพ.สะดวกสบาย เป็นต้น มีความคาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายมากกว่ากลุ่มอื่นๆ (ร้อยละ 56.2) ส่วนกลุ่มที่มีเหตุผลใกล้ เดินทางสะดวก และมาตามสิทธิบัตรระบุ มากกว่าครึ่งไม่คาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้า (ร้อยละ 57.7 และ 62.0)

ลักษณะอาการเจ็บป่วย พบว่าในกลุ่มเจ็บป่วยเฉียบพลัน อุบัติเหตุ หรือเรื้อรัง มากกว่าครึ่ง ไม่ต้องการทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้า (ร้อยละ 52.8 และ 56.2) แต่ในกลุ่มสตรีฝากครรภ์หรือคลอด มีความคาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายในการรักษา ร้อยละ 63.5

ประสบการณ์ในการมารับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยมา มีความคาดหวังที่จะทราบค่าใช้จ่ายในการรักษามากกว่ากลุ่มที่เคยมา (ร้อยละ 50.9) แต่กลุ่มที่เคยมาส่วนใหญ่ มากกว่าครึ่งไม่ต้องการทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้า (ร้อยละ 55.4)

สำหรับตัวแปร การรับรู้ ความรุนแรงของการเจ็บป่วย เมื่อนำมาทดสอบหาความสัมพันธ์ทางสถิติแล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการที่จะทราบค่าใช้จ่ายล่วงหน้าในการรักษา

ตารางที่ 4.26 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล การได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ทราบล่วงหน้า

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				<0.001 ^(b) *
รพศ./รพท.	546	62.8	37.2	
รพ.ชุมชน	540	62.2	37.8	
รพ.เอกชน	507	31.8	68.2	
2.แผนก				0.366 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	51.6	48.4	
แผนกผู้ป่วยใน	788	53.9	46.1	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.410 ^(a)
ชาย	616	54.1	45.9	
หญิง	977	51.9	48.1	
อายุ				<0.001 ^(c) *
18-35 ปี	689	48.0	52.0	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	56.3	43.7	
ระดับการศึกษา				<0.001 ^(a) *
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	59.1	40.9	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	43.5	56.5	
อาชีพ				<0.001 ^(b) *
แม่บ้าน /พ่อบ้าน/ว่างงาน	362	53.0	47.0	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	39.0	61.0	
แรงงานรับจ้าง	949	56.7	43.3	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.26 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล การได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษา ให้ทราบล่วงหน้า (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
รายจ่ายในครอบครัว/เดือน				<0.001 ^{(b)*}
ต่ำกว่า5,000 บาท	863	59.8	40.2	
เท่ากับหรือมากกว่า5,000 บาท	721	48.6	51.4	
ไม่ทราบ	9	44.4	55.6	
สิทธิในการรักษา				<0.001 ^{(b)*}
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	65.2	34.8	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	71.2	28.8	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	38.7	61.3	
เหตุผลในการมารับบริการ				<0.001 ^{(b)*}
สิทธิบัตรระบุ	245	62.0	38.0	
ใกล้บ้าน	700	57.7	42.3	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	43.8	56.2	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				<0.001 ^{(b)*}
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	885	52.8	47.2	
เรื้อรัง	582	56.2	43.8	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	36.5	63.5	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.086 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	48.2	51.8	
รุนแรงปานกลาง	713	51.3	48.7	
รุนแรงมาก	652	55.8	44.2	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.015 ^{(a)*}
ไม่เคย	670	49.1	50.9	
เคย	923	55.4	44.6	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

8. ความคาดหวังต่อการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็น หรือปรึกษาแพทย์ ท่านอื่น (หรืออาจเลือกแพทย์ได้เอง)

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับในการได้มีโอกาสปรึกษาแพทย์ท่านอื่น หรือเลือกแพทย์ได้ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ค่า p value < 0.05 ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล แผนก เพศ ระดับการศึกษา รายจ่ายในครอบครัว เหตุผลในการมารับบริการ ลักษณะอาการเจ็บป่วย (ดังแสดงในตารางที่ 4.27) โดยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชนมากกว่าครึ่ง มีความคาดหวังที่จะสามารถสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้ (ร้อยละ 55.6) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างจากรพ.ศ./รพท. และรพ.ชุมชน ไม่มีความคาดหวังที่จะเลือกแพทย์หรือปรึกษาแพทย์ท่านอื่นร่วมด้วย (ร้อยละ 54.2 และ 57.0)

แผนกของผู้รับบริการ พบว่ากลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอกมีความคาดหวังในเรื่องการได้มีโอกาสที่จะได้สอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้ ร้อยละ 50.8 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยใน ไม่คาดหวัง ร้อยละ 54.9

เพศ กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีความคาดหวังมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 52.4 และ 44.9 สำหรับระดับการศึกษา จะพบว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีความคาดหวังมากกว่า ผู้ที่การศึกษาน้อยกว่า (ร้อยละ 50.3 และ 44.3)

รายจ่ายในครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายจ่ายในครอบครัวสูงกว่ามีความคาดหวังที่จะได้มีโอกาสสอบถามแพทย์ท่านอื่น หรือเลือกแพทย์ได้ (ร้อยละ 52.4 และ 44.9)

เหตุผลในการมารับบริการ พบว่า กลุ่มผู้ที่มาเพราะเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งตัวมา ค่าใช้จ่ายไม่แพง เป็นต้น มีความคาดหวังสูงกว่ากลุ่มเหตุผลอื่นๆ เช่น ใกล้บ้าน หรือเหตุผลตามสิทธิบัตร ระบุ (ร้อยละ 52.2, 45.7 และ 43.7)

สำหรับตัวแปรอื่นๆ เช่น อายุ อาชีพ ลักษณะอาการเจ็บป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้านการได้รับในการได้มีโอกาสปรึกษาแพทย์ท่านอื่น หรือเลือกแพทย์ได้

ตารางที่ 4.27 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ในการได้มีโอกาสปรึกษาแพทย์ท่านอื่นหรือเลือกแพทย์ได้

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				<0.001 ^{(b)*}
รพศ./รพท.	546	54.2	45.8	
รพ.ชุมชน	540	57.0	43.0	
รพ.เอกชน	507	44.4	55.6	
2.แผนก				0.024 ^{(a)*}
แผนกผู้ป่วยนอก	805	49.2	50.8	
แผนกผู้ป่วยใน	788	54.9	45.1	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.023 ^{(a)*}
ชาย	616	55.7	44.3	
หญิง	977	49.7	50.3	
อายุ				0.285 ^(c)
18-35 ปี	689	50.5	49.5	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	53.2	46.8	
ระดับการศึกษา				0.004 ^{(a)*}
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	55.1	44.9	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	47.6	52.4	
อาชีพ				0.061 ^(b)
แม่บ้าน /พอบ้าน/ว่างงาน	362	48.6	51.4	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	48.2	51.8	
รายจ่ายในครอบครัว				0.004 ^{(b)*}
ต่ำกว่า5,000 บาท	863	57.4	42.6	
เท่ากับหรือมากกว่า5,000 บาท	721	48.9	51.1	
ไม่ทราบ	9	44.4	55.6	
สิทธิในการรักษา				0.105 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	55.7	44.3	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	51.0	49.0	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	49.9	50.1	

ตารางที่ 4.27 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล การได้มีโอกาสปรึกษาแพทย์ท่านอื่นหรือเลือกแพทย์ได้

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
เหตุผลในการมารับบริการ				
สิทธิบัตรระบุ	245	56.7	43.3	0.017 ^(b)
ใกล้บ้าน	700	54.3	45.7	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	47.8	52.2	
4. สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	385	54.0	46.0	0.203 ^(b)
เรื้อรัง	582	49.3	50.7	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	50.8	49.2	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
รุนแรงน้อย	228	44.7	55.3	0.024 ^(b)
รุนแรงปานกลาง	713	55.0	45.0	
รุนแรงมาก	652	51.4	48.6	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
ไม่เคย	670	53.1	46.9	0.477 ^(a)
เคย	923	51.2	48.8	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

9. ความคาดหวังต่อการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องจนอาการทุเลาหรือหาย

ในด้านการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องอย่างมีนัยสำคัญ ที่ ค่า p value <0.05 ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล เหตุผลในการมารับบริการ ลักษณะอาการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรงของโรค (ดังตารางแสดงที่ 4.28) โดยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างในรพ.ศ./รพท. รพ.เอกชน และรพ.ชุมชน มีความคาดหวังมากที่สุดที่จะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยกลุ่มตัวอย่างในรพ.ศ. มีความคาดหวังมากกว่า รพ.เอกชน และรพท. ตามลำดับ (ร้อยละ 93.0 ,90.7 และ 88.7)

เหตุผลในการมารับบริการ กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุผลใกล้บ้าน เดินทางสะดวก มีความต้องการมากกว่า กลุ่ม ที่มีเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งต่อ ราคาไม่แพง เป็นต้น และมากกว่ากลุ่มตัวอย่างตามสิทธิบัตรระบุ (ร้อยละ 92.9 90.1 และ 86.9)

ลักษณะของการเจ็บป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเรื้อรังมีความคาดหวังมากกว่า กลุ่มเฉียบพลันอุบัติเหตุ หรือกลุ่มฝากครรภ์ คลอดบุตร (ร้อยละ 93.6 ,89.5 และ87.3) ตามลำดับ

การรับรู้ความรุนแรง ของการเจ็บป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการรุนแรงมากมีความคาดหวังมากที่สุดที่จะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 92.8) รองลงมา รุนแรงปานกลาง (ร้อยละ 90.9) และ อาการเล็กน้อย (85.1)

สำหรับตัวแปรอื่น เช่น อาชีพ แผนก การศึกษา รายจ่ายในครอบครัว ประวัติการมารับบริการ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ตารางที่ 4.28 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องจนทุเลาหรือหาย

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.046 ^{(b)*}
รพ.ศ./รพท.	546	7.0	93.0	
รพ.ชุมชน	540	11.3	88.7	
รพ.เอกชน	507	9.3	90.7	
2.แผนก				0.795 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	8.9	91.1	
แผนกผู้ป่วยใน	788	9.4	90.6	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.855 ^(a)
ชาย	616	8.9	91.1	
หญิง	977	9.3	90.7	
อายุ				0.057 ^(c)
18-35 ปี	689	10.7	89.3	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	8.0	92.0	

ตารางที่ 4.28 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจนทุเลาหรือหาย (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
ระดับการศึกษา				0.791 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	9.4	90.6	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	8.9	91.1	
อาชีพ				0.681 ^(b)
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/ว่างงาน	362	9.4	90.6	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	7.8	92.2	
แรงงานรับจ้าง	949	9.5	90.5	
รายจ่าย				0.440 ^(b)
ต่ำกว่า 5,000 บาท	863	8.4	91.6	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	721	9.7	90.3	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	
สิทธิในการรักษา				0.997 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	9.2	90.8	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	9.1	90.9	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	9.2	90.8	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.016 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	13.1	86.9	
ใกล้บ้าน	700	7.1	92.9	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ, ไม่แพง)	648	9.9	90.1	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.009 ^{(b)*}
เจ็บพลัน/อุบัติเหตุ	885	10.5	89.5	
เรื้อรัง	582	6.4	93.6	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	12.7	87.3	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.28 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจนทุเลาหรือหาย (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.002 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	14.9	85.1	
รุนแรงปานกลาง	713	9.1	90.9	
รุนแรงมาก	652	7.2	92.8	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.661 ^(a)
ไม่เคย	670	9.6	90.4	
เคย	923	8.9	91.1	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตอนที่ 4.3 มิติผลลัพธ์ (Outcome)

1. ความคาดหวังต่อการได้รับการหาย หรืออาการดีขึ้น

สำหรับประเด็นในการรักษาหายพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังด้านดังกล่าว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ ค่า p value <0.05 ได้แก่ ประเภทและแผนกของโรงพยาบาล สิทธิในการรักษา และการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 4.29) โดยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างในรพ.ต่างๆมีความคาดหวังมากที่สุดที่จะหายจากการเจ็บป่วย โดยกลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. มีความคาดหวังมากกว่า รพ.เอกชน และรพ.ช. ตามลำดับ (ร้อยละ 98.0, 97.6 และ 94.1) และกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอก มีความคาดหวังสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใน

กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิเบิกได้ ประกันสังคม หรือเสียเงินเอง เป็นต้น และกลุ่มตัวอย่างบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เสียค่าธรรมเนียม และไม่เสียค่าธรรมเนียม มีความคาดหวังมากเช่นกัน

การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคาดหวังมากที่สุดที่จะหายจากการเจ็บป่วย

สำหรับตัวแปรอื่นๆ เช่น อายุ เพศ อาชีพ รายจ่ายในครอบครัว ลักษณะการเจ็บป่วย หรือ ประสบการณ์ในการมารับบริการเมื่อทดสอบถึงความสัมพันธ์ด้วยวิธีทางสถิติ พบว่า ไม่มี

ความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้านการได้รับการดูแล
รักษาจนหายจากโรค หรืออาการทุเลาลง

ตารางที่ 4.29 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบ
บริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับบริการหาย หรืออาการดีขึ้น

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.001 ^{(b)*}
รพศ./รพท.	546	2.0	98.0	
รพ.ชุมชน	540	5.9	94.1	
รพ.เอกชน	507	2.4	97.6	
2.แผนก				0.009 ^{(a)*}
แผนกผู้ป่วยนอก	805	2.2	97.8	
แผนกผู้ป่วยใน	788	4.7	95.3	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.159 ^(a)
ชาย	616	2.6	97.4	
หญิง	977	4.0	96.0	
อายุ				0.824 ^(c)
18-35 ปี	689	3.3	96.7	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	3.5	96.5	
ระดับการศึกษา				0.403 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	3.8	96.2	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	2.9	97.1	
อาชีพ				0.549 ^(b)
แม่บ้าน /พอบ้าน/ว่างงาน	362	3.9	96.1	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	4.3	95.7	
แรงงานรับจ้าง	949	3.1	96.9	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.29 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับบริการหายหรืออาการดีขึ้น(ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
รายจ่ายในครอบครัว/เดือน				0.763 ^(b)
ต่ำกว่า 5,000 บาท	863	3.2	96.8	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	721	3.6	96.4	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	
สิทธิในการรักษา				0.042 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	2.9	97.1	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	6.2	93.8	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	3.0	97.0	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.502 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	3.7	96.3	
ใกล้บ้าน	700	2.9	97.1	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	4.0	96.0	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.060 ^(b)
เจ็บพลัน/อุบัติเหตุ	885	3.1	96.9	
เรื้อรัง	582	3.3	96.7	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	7.1	92.9	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.002 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	7.5	92.5	
รุนแรงปานกลาง	713	2.8	97.2	
รุนแรงมาก	652	2.8	97.2	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.582 ^(a)
ไม่เคย	670	3.1	96.9	
เคย	923	3.7	96.3	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

2. ความคาดหวังในการได้รับคำแนะนำ จนสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับคำแนะนำจนสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ ค่า p value <0.05 ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาลเพศ อาชีพ และความรุนแรงของการเจ็บป่วย (ดังแสดงในตารางที่ 4.30) โดยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างที่ไปรับบริการที่รพศ./รพท.และรพ.เอกชน มีความคาดหวังที่จะได้รับคำแนะนำจนสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้ เป็นอย่างมาก ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างใน รพ.ชุมชน (ร้อยละ 97.8, 97.0 และ 93.3)

กลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและหญิง ต่างมีความคาดหวังจะได้รับคำแนะนำในการกลับไปดูแลตนเองที่บ้านมากที่สุด(ร้อยละ 97.4และ95.2)

กลุ่มตัวอย่างแม้ประกอบอาชีพต่างกัน แต่ก็มีความคาดหวังมากที่สุดในการได้รับคำแนะนำไปดูแลตนเองที่บ้านได้ ไม่แตกต่างกัน โดยกลุ่มผู้ใช้แรงงานมีความคาดหวังมากกว่ากลุ่มผู้ไม่ใช้แรงงาน เช่นแม่บ้าน นักศึกษา และกลุ่มวิชาชีพ หรือผู้ประกอบการกิจส่วนตัว เล็กน้อย (97.0, 95.0 และ 94.0)

นอกจากนี้การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ผู้ที่เจ็บป่วยปานกลางและกลุ่มที่อาการรุนแรงมากมีความคาดหวังที่จะได้รับคำแนะนำไปดูแลตนเองที่บ้านมากที่สุด ใกล้เคียงกับผู้ที่มีอาการเล็กน้อย (ร้อยละ 97.2, 96.3 และ 91.7)

สำหรับตัวแปรอื่นๆ เช่น อายุ ระดับการศึกษา รายจ่ายในครอบครัว หรือลักษณะอาการเจ็บป่วย ประสบการณ์ในการมารับบริการนั้นเมื่อนำมาทดสอบความสัมพันธ์แล้วพบว่า ไม่มี ความสัมพันธ์กับความคาดหวังในด้านการได้รับคำแนะนำจนสามารถกลับไปดูแลตนเองได้

ตารางที่ 4.30 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับคำแนะนำจนสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				<0.001 ^(b)
รพศ./รพท.	546	2.2	97.8	
รพ.ชุมชน	540	6.7	93.3	
รพ.เอกชน	507	3.0	97.0	

ตารางที่ 4.30 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล **ด้านการได้รับคำแนะนำจนสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้** (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
2.แผนก				0.521 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	3.6	96.4	
แผนกผู้ป่วยใน	788	4.3	95.7	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.034 ^{(a)*}
ชาย	616	2.6	97.4	
หญิง	977	4.8	95.2	
อายุ				0.475 ^(c)
18-35 ปี	689	4.4	95.6	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	3.7	96.3	
ระดับการศึกษา				0.368 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	4.1	95.9	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	3.7	96.3	
อาชีพ				0.035 ^{(b)*}
แม่บ้าน / พ่อบ้าน /ว่างงาน	362	5.0	95.0	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	6.0	94.0	
แรงงานรับจ้าง	949	3.0	97.0	
รายจ่ายในครอบครัว /เดือน				0.650 ^(b)
ต่ำกว่า 5,000 บาท	863	3.5	96.5	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	721	4.2	95.8	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	
สิทธิในการรักษา				0.241 ^{(b)*}
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	4.0	96	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	5.8	94.2	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	3.4	96.6	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.058 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	4.1	95.9	

ตารางที่ 4.30 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับคำแนะนำจนสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
เหตุผลในการมารับบริการ				
ใกล้บ้าน	700	2.7	97.3	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	5.2	94.8	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.149 ^(b)
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	885	3.8	96.2	
เรื้อรัง	582	3.4	96.6	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	7.1	92.9	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.001 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	8.3	91.7	
รุนแรงปานกลาง	713	2.8	97.2	
รุนแรงมาก	652	3.7	96.3	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.897 ^(a)
ไม่เคย	670	4.0	96.0	
เคย	923	3.9	96.1	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

5. ความคาดหวังการได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัย ไม่ผิดพลาด

ผลการศึกษา (แสดงในตาราง 4.31) พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับการที่ปลอดภัยไม่ผิดพลาดอย่างมีนัยสำคัญที่ ค่า p value <0.05 ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล และการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย โดยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. รพ.เอกชน และรพ.ชุมชน มีความคาดหวังมากที่สุดที่จะได้รับบริการอย่างปลอดภัยและไม่ผิดพลาด (ร้อยละ 98.0 และ 94.0)

และกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความรุนแรง ของการเจ็บป่วยในระดับรุนแรงมากและปานกลางมีความคาดหวังเป็นอย่างมากที่สุด ที่จะได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัยมากกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้อาการเจ็บป่วยที่มีอาการเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 97.5 และ 93.4)

สำหรับตัวแปรอื่นๆ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติแล้ว พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังที่จะได้รับการดูแลรักษาดังกล่าว

ตารางที่ 4.31 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับการดูแลรักษาที่ปลอดภัยไม่ผิดพลาด

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.002 ^(b)
รพศ./รพท.	546	2.0	98.0	
รพ.ชุมชน	540	5.2	94.8	
รพ.เอกชน	507	2.0	98.0	
2.แผนก				0.469 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	2.7	97.3	
แผนกผู้ป่วยใน	788	3.4	96.6	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.297 ^(a)
ชาย	616	2.4	97.6	
หญิง	977	3.5	96.5	
อายุ				0.955 ^(c)
18-35 ปี	689	3.0	97.0	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	3.1	96.9	
ระดับการศึกษา				0.381 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	3.4	96.6	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	2.6	97.4	
อาชีพ				0.452 ^(b)
แม่บ้าน /พ่อบ้าน/ว่างงาน	362	3.6	96.4	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	3.9	96.1	
แรงงานรับจ้าง	949	2.6	97.4	

ตารางที่ 4.31 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับการดูแลรักษาที่ปลอดภัยไม่ผิดพลาด (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
รายจ่ายในครอบครัว/เดือน				0.851 ^(b)
ต่ำกว่า 5,000 บาท	863	3.2	96.8	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	721	3.0	97.0	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	
สิทธิในการรักษา				0.081 ^(b)
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	3.5	96.5	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	4.9	95.1	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	2.2	97.8	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.476 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	2.4	97.6	
ใกล้บ้าน	700	2.7	97.3	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	3.7	96.3	
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.521 ^(b)
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	885	2.9	97.1	
เรื้อรัง	582	2.9	97.1	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	4.8	95.2	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.004 ^{(b)*}
รุนแรงน้อย	228	6.6	93.4	
รุนแรงปานกลาง	713	2.5	97.5	
รุนแรงมาก	652	2.5	97.5	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.189 ^(a)
ไม่เคย	670	2.4	97.6	
เคย	923	3.6	96.4	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

4. ความคาดหวังการได้รับการบริการที่น่าพึงพอใจ

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับการบริการที่น่าพึงพอใจ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวัง เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับการบริการที่น่าพึงพอใจ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ ค่า p value <0.05 ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล สิทธิในการรักษา เหตุผลในการมารับบริการ และความรุนแรงของการเจ็บป่วย (ดังแสดงในตารางที่ 4.32) โดยพบว่า

กลุ่มตัวอย่างในรพศ. /รพท. และรพ.เอกชน มีความคาดหวังมากที่สุดที่จะได้รับการบริการที่น่าพอใจ และรองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่รพ.ชุมชน (ร้อยละ 96.9,96.3 และ93.1)

สิทธิในการรักษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิในการรักษาต่างๆ มีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่น่าพอใจมากที่สุด โดยกลุ่มสิทธิอื่นๆ เช่น เบิกได้ เสียเงินเอง เป็นต้นมีความคาดหวังมากกว่ากลุ่มบัตรประกันสุขภาพเสียค่าธรรมเนียม และไม่เสียค่าธรรมเนียม (ร้อยละ 96.6 ,94.9 และ92.6)ตามลำดับ

เหตุผลในการมารับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุผลเนื่องจากใกล้บ้าน เดินทางสะดวก มีความคาดหวังมากกว่า กลุ่มเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งต่อ หรือคำรักษาไม่แพง เป็นต้น และมากกว่ากลุ่มที่มาเพราะสิทธิบัตรระบุ (ร้อยละ 97.0 , 94.3 และ93.9)

ความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่ากลุ่มผู้ที่มีอาการรุนแรงปานกลางและรุนแรงมากมีความคาดหวังมากที่สุด รองลงมาผู้ที่มีอาการรุนแรงเล็กน้อย (ร้อยละ 96.5 ,95.4 และ92.1) ตามลำดับ

สำหรับตัวแปรอื่นๆ เช่น เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ค่าใช้จ่ายในครอบครัว ประสบการณ์ในการมารับบริการ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการได้รับการบริการที่น่าพึงพอใจ

ตารางที่4.32 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับการบริการที่น่าพึงพอใจ

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
1.ประเภทของโรงพยาบาล				0.007 ^{(b)*}
รพศ./รพท.	546	3.1	96.9	
รพ.ชุมชน	540	6.9	93.1	
รพ.เอกชน	507	3.7	96.3	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square , ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.32 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการบริการที่น่าพึงพอใจ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
2.แผนก				0.187 ^(a)
แผนกผู้ป่วยนอก	805	3.9	96.1	
แผนกผู้ป่วยใน	788	5.3	94.7	
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				0.712 ^(a)
ชาย	616	4.9	95.1	
หญิง	977	4.4	95.6	
อายุ				0.557 ^(c)
18-35 ปี	689	4.9	95.1	
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	904	4.3	95.7	
ระดับการศึกษา				0.467 ^(a)
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	940	4.3	95.7	
สูงกว่าประถมศึกษา	653	5.1	94.9	
อาชีพ				0.333 ^(b)
แม่บ้าน / พ่อบ้าน /ว่างงาน	362	5.0	95.0	
วิชาชีพและเจ้าของกิจการ	282	6.0	94.0	
แรงงานรับจ้าง	949	4.0	96.0	
รายจ่ายในครอบครัว/เดือน				0.801 ^(b)
ต่ำกว่า 5,000 บาท	863	4.5	95.0	
เท่ากับหรือมากกว่า 5,000 บาท	721	4.6	96.0	
ไม่ทราบ	9	-	100.0	
สิทธิในการรักษา				0.023 ^{(b)*}
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	5.1	94.9	
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	7.4	92.6	
อื่นๆ(เช่นเบิกได้,จ่ายเงินเอง)	804	3.4	96.6	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ตารางที่ 4.32 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการบริการที่น่าพึงพอใจ (ต่อ)

ลักษณะปัจจัย	n	ร้อยละของความคาดหวัง		ค่า p-value
		ไม่คาดหวัง/ คาดหวังเล็กน้อย	คาดหวังมากที่สุด	
เหตุผลในการมารับบริการ				0.027 ^(b)
สิทธิบัตรระบุ	245	6.1	93.9	
ใกล้บ้าน	700	3.0	97.0	
อื่นๆ(เช่นถูกส่งต่อ,ไม่แพง)	648	5.7	94.3	
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				0.801 ^(b)
เฉียบพลัน/อุบัติเหตุ	885	4.9	95.1	
เรื้อรัง	582	4.1	95.9	
ฝากครรภ์/คลอดบุตร	126	4.8	95.2	
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				0.022 ^(b)
รุนแรงน้อย	228	7.9	92.1	
รุนแรงปานกลาง	713	3.5	96.5	
รุนแรงมาก	652	4.6	95.4	
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				0.546 ^(a)
ไม่เคย	670	4.2	95.8	
เคย	923	4.9	95.1	

^(a) Fisher's Exact Test, ^(b) Chi Square, ^(c) Mann-Whitney Test

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง ในมิติของโครงสร้าง (Structure) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Outcome)

ซึ่งในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ต่อคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวังนั้น ใช้การวิเคราะห์ สมการถดถอยแบบ Binary Logistic Regression ด้วยวิธี enter โดยวิเคราะห์เป็นรายข้อ ตามมิติต่างๆ ซึ่งสมมติให้ กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพตามความคาดหวัง ให้ = 1 และกลุ่มผู้รับบริการที่มีการรับรู้คุณภาพระบบบริการ

สุขภาพไม่เป็นไปตามความคาดหวัง = 0 ดังนั้นในการวิเคราะห์สมการถดถอยดังกล่าว ตัวแปรตามจะมี 2 ค่า คือ 1 และ 0 (dichotomous) โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นดังนี้

ตอนที่ 5.1 มิติโครงสร้าง (Structure)

1. การรับรู้คุณภาพบริการด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ

เมื่อพิจารณาในด้านการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ พบว่า เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวังแล้ว ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในด้านดังกล่าวตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ได้แก่ ประเภทของรพ. เพศ อาชีพ สิทธิในการรักษา ความรุนแรงของการเจ็บป่วย และประสบการณ์ในการมารับบริการ (ดังแสดงในตารางที่ 4.33) กล่าวคือ

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่ไปรับบริการในรพศ./รพท. กับ กลุ่มตัวอย่างที่ไปรับบริการที่รพ.เอกชน โอกาสในการที่กลุ่มผู้รับบริการใน รพศ./รพท. น่าจะรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพตามความคาดหวัง ไม่แตกต่างกับผู้รับบริการใน รพ.เอกชน (AOR = 0.950 ; 95% CI : 0.707-1.276)

แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่ไปรับบริการในรพช. กับ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เวลาในรพ.เอกชน พบว่า โอกาสที่กลุ่มผู้รับบริการในรพช. น่าจะรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพตามความคาดหวัง น้อยกว่า รพ.เอกชนอยู่ 0.7 เท่า (AOR = 0.721 ; 95% CI : 0.538-0.965)

สำหรับการศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคล โดยเฉพาะในเรื่องเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง มีโอกาสที่จะรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพตามความคาดหวังมากกว่าเพศชาย 1.5 เท่า (AOR = 1.539 ; 95% CI : 1.208-1.960)

และในกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพ แรงงานและรับจ้าง เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ใช่แรงงาน ได้แก่ แม่บ้าน /พ่อบ้าน หรือนักศึกษา พบว่าโอกาสที่กลุ่มแรกจะรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพตามความคาดหวังน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างอาชีพแม่บ้าน พ่อบ้าน หรือนักศึกษา อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.614 ; 95% CI : 0.460-0.821)

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิอื่นๆ เช่น เบิกได้ เสียเงินเอง หรือบัตรประกันสังคม เป็นต้น กับกลุ่มผู้รับบริการที่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าแบบเสียค่าธรรมเนียม พบว่าโอกาสที่กลุ่มผู้รับบริการกลุ่มแรกนั้น จะได้รับคุณภาพบริการสุขภาพด้านการมีโทรศัพท์สายด่วน

ไว้คอยปรึกษา เป็นไปตามความคาดหวังมากกว่ากลุ่มหลังอยู่ 1.4 เท่า (AOR = 1.382 ; 95% CI : 1.066 -1.790)

สำหรับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่าเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มเจ็บป่วยปานกลางกับกลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่า โอกาสที่คนกลุ่มแรกจะได้รับคุณภาพระบบบริการตามความคาดหวัง ด้านการมีโทรศัพท์สายด่วน ไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ น้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.7 เท่า (AOR = 0.666 ; 95% CI : 0.462-0.959)

และในกลุ่มที่มีการเจ็บป่วยอย่างรุนแรง เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่า โอกาสความน่าจะเป็น ที่กลุ่มแรกจะได้รับคุณภาพบริการตามความคาดหวัง เกี่ยวกับการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ น้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.6 เท่า (AOR = 0.632 ; 95% CI : 0.439-0.910)

ประสบการณ์ในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่ไม่เคยมารับบริการกับกลุ่มที่เคยมา โอกาสที่กลุ่มแรกรับรู้คุณภาพบริการเรื่องบริการโทรศัพท์สายด่วน ไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ เป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.7 เท่า (AOR = 0.698 ; 95% CI : 0.551-0.886)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ เช่น ประเภทของโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วย อายุ การศึกษา รายจ่ายของครอบครัวต่อเดือน และลักษณะการเจ็บป่วย ต่างๆ เหล่านี้ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังดังกล่าว

ตารางที่ 4.33 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล **ด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ** เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยแบบลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1230			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.950	0.707	1.276
รพ.ชุมชน		0.721	0.538	0.965*
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1230	0.918	0.725	1.161
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1230	1.539	1.208	1.960*
อายุ	1230	1.004	0.996	1.012
ระดับการศึกษา	1230			
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษา		0.983	0.793	1.218
อาชีพ	1230			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.812	0.556	1.184
แรงงานและรับจ้าง		0.614	0.460	0.821*
รายจ่ายในครอบครัว	1230			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า 5000 บาท/เดือน		1.906	0.391	9.294
สิทธิในการรักษา	1230			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		1.041	0.726	1.493
กลุ่มอื่นๆเช่น เบิกได้ เสียเงิน		1.382	1.066	1.790 *

AOR = Adjusted Odds ratio , Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.33 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการมีโทรศัพท์สายด่วนไว้ปรึกษาปัญหาสุขภาพ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยแบบลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
เหตุผลในการมารับบริการ	1230			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		1.105	0.789	1.547
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ, เพื่อนแนะนำ)		1.090	0.777	1.530
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1230			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		0.702	0.455	1.084
เรื้อรัง		0.741	0.474	1.160
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	1230			
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		0.666	0.462	0.959*
รุนแรงมาก		0.632	0.439	0.910*
ประสบการณ์ในการมารับ				
บริการ	1230			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.698	0.551	0.886*

AOR = Adjusted Odds ratio

Adjusted by Expectation

2. การรับรู้คุณภาพระบบบริการบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง เกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

เมื่อควบคุมตัวแปรอิทธิพลจากความคาดหวัง ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการรับรู้คุณภาพระบบบริการทางการแพทย์ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล เพศ อาชีพ รายจ่ายในครอบครัว และลักษณะอาการเจ็บป่วย (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 4.34) กล่าวคือ

เมื่อเราเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่ไป รพศ/รพท กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่า โอกาสที่กลุ่มผู้รับบริการในรพศ./รพท. น่าจะรับรู้คุณภาพเกี่ยวกับบริการสุขภาพ ด้านการได้รับ ข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพ เป็นไปตามความคาดหวังมากกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน 1.9 เท่า (AOR = 1.880 ; 95% CI : 1.446-2.445)

และถ้าเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน กับรพ.เอกชน จะพบว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน มีความน่าจะเป็นที่จะรับรู้คุณภาพระบบบริการเกี่ยวกับ การได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เป็นไปตามความคาดหวังมากกว่ากลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน 1.4 เท่า(AOR = 1.360 ; 95% CI : 1.052-1.757)

เพศ เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงกับเพศชาย พบว่า กลุ่มเพศหญิงมีโอกาสที่จะรับรู้คุณภาพบริการ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพเป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่าเพศชาย 1.3 เท่า (AOR = 1.301; 95% CI : 1.049-1.614)

อาชีพ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มอาชีพ วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัวกับกลุ่มผู้ไม่ทำงาน (แม่บ้าน/พ่อบ้านนักศึกษา) โอกาสในการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้านการได้รับข้อมูล ข่าวสารสุขภาพ เป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.5 เท่า (AOR = 0.540; 95% CI : 0.383-0.763)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มแรงงานและรับจ้าง กับกลุ่มอื่น พบว่า กลุ่มแรงงานรับจ้าง มีโอกาสในการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพว่าเป็นไปตาม ความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.6 เท่า (AOR = 0.605; 95% CI : 0.458-0.800)

รายจ่ายในครอบครัว พบว่า เมื่อเปรียบเทียบรายจ่ายในครอบครัวในกลุ่มตัวอย่างที่มี รายจ่ายในครอบครัวมากกว่า 5,000บาท กับกลุ่มตัวอย่างที่มีรายจ่ายต่ำกว่า 5,000 บาท พบว่า กลุ่มแรก มีโอกาสในการรับรู้ คุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ว่าเป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่า กลุ่มหลัง อยู่1.9 เท่า(AOR = 1.906; 95% CI : 0.391- 9.294)

ลักษณะอาการเจ็บป่วย พบว่าเมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มที่มีลักษณะอาการอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน กับกลุ่มฝากครรภ์/คลอด โอกาสที่กลุ่มแรกจะได้รับคุณภาพบริการสุขภาพด้านการได้รับข้อมูล ข่าวสารสุขภาพ ว่าเป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.4 เท่า (AOR = 0.374; 95% CI : 0.229-0.611)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่เจ็บป่วยเรื้อรังกับกลุ่มสตรีฝากครรภ์ พบว่า โอกาสที่กลุ่ม แรกจะได้รับคุณภาพบริการสุขภาพ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เป็นตามความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มหลังอยู่ 0.4 เท่า (AOR = 0.407; 95% CI : 0.246-0.674)

สำหรับปัจจัยอื่นๆเช่นอายุ การศึกษา รายจ่ายในครอบครัว เหตุผลในการมารับบริการ เป็นต้น พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการในด้านดังกล่าว ตารางที่ 4.34 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพเมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยแบบลอจิสติก

ตัวแปร	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
		Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593		
รพ.เอกชน	1.000	-	-
รพค./รพท.	1.880	1.446	2.445*
รพ.ชุมชน	1.360	1.052	1.757*
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.142	0.923 1.413
3.ปัจจัยส่วนบุคคล			
เพศ (หญิง)	1593	1.301	1.049 1.614*
อายุ	1593	0.998	0.991 1.005
ระดับการศึกษา	1593		
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษา	0.983	0.793	1.218
อาชีพ	1593		
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา	1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว	0.540	0.383	0.763*
แรงงานและรับจ้าง	0.605	0.458	0.800*
รายจ่ายในครอบครัว	1584		
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน	1.000	-	-
เท่ากับหรือสูงกว่า5000บาท/ เดือน	1.906	0.391	9.294*
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593		
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	1.178	0.841	1.652
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ เสียเงิน	0.876	0.694	1.105

AOR = Adjusted Odds ratio

Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.34 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยแบบลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		1.248	0.911	1.710
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ)		1.051	0.767	1.441
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		0.374	0.229	0.611
เรื้อรัง		0.407	0.246	0.674
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	1593			
รุนแรงเล็กน้อย		1.231	0.897	1.688
รุนแรงปานกลาง		1.231	0.858	1.695
รุนแรงมาก		1.000	-	-
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
รับบริการ	1593			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		1.063	0.858	1.317

AOR = Adjusted Odds ratio

Adjusted by Expectation

1. การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ตามความคาดหวัง เกี่ยวกับการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดี

เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง พบว่า ตัวแปร การศึกษา รายจ่ายในครอบครัวต่อเดือน และเหตุผลในการมารับบริการ มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (แสดงในตารางที่ 4.35) กล่าวคือ

ระดับการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบระดับการศึกษาที่สูงกว่าประถมศึกษา กับกลุ่มชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า โอกาสที่กลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพบริการด้านการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดีตามความคาดหวังน้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.6 เท่า (AOR = 0.581; 95% CI : 0.382-0.886)

เมื่อพิจารณาถึงรายจ่ายในครอบครัว เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มผู้มีรายจ่ายสูงกว่า 5,000 บาท กับผู้มีรายจ่ายต่ำกว่า 5,000 บาท พบว่า โอกาสที่กลุ่มแรก น่าจะมีการรับรู้คุณภาพในการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะดี เป็นไปตามความคาดหวังมากกว่า กลุ่มแรกอยู่ 2.4 เท่า (AOR = 2.405 ; 95% CI : 1.436-4.028)

เหตุผลในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการเพราะใกล้บ้านกับกลุ่มที่ระบุนตามสิทธิบัตร โอกาสที่กลุ่มแรกน่าจะมีการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะที่ดีตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 2.3 เท่า (AOR = 2.270; 95% CI : 1.320-3.906)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งต่อตามขั้นตอน มีคนแนะนำ หรือเพราะราคาไม่แพง เป็นต้นกับกลุ่ม ที่ระบุนตามสิทธิบัตร โอกาสที่กลุ่มเหตุผลอื่นๆจะได้รับคุณภาพบริการสุขภาพ ด้านการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะดี เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 1.99 เท่า (AOR = 1.987; 95% CI : 1.163-3.397)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ เช่น ประเภทและแผนกของโรงพยาบาล เพศ อาชีพ อายุ รายจ่ายของครอบครัว สิทธิบัตร และสถานะทางสุขภาพ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพ ในการได้รับบริการจากพยาบาลที่มีทักษะดีตามความคาดหวัง

ตารางที่ 4.35 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับบริการจากพยาบาลมีทักษะที่ดี เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.632	0.371	1.077
รพ.ชุมชน		0.763	0.440	1.324
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.102	0.724	1.677

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.35 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
ด้านการได้รับบริการจากพยาบาลมีทักษะที่ดี เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการ
 วิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	0.708	0.451	1.111
อายุ	1593	1.015	1.000	1.030
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าชั้น ประถมศึกษา		0.581	0.382	0.886*
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.726	0.391	1.350
แรงงานและรับจ้าง		1.095	0.647	1.852
รายจ่ายในครอบครัว	1584			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า5000 บาท/เดือน		2.405	1.436	4.028*
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		1.343	0.683	2.638
เงินเอง				
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ เสีย เงินเอง		1.129	0.717	1.777
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		2.270	1.320	3.906*
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ นำ เป็นต้น)		1.987	1.163	3.397*

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.35 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการบริการจากพยาบาลมีทักษะที่ดี เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		1.146	0.551	2.382
เรื้อรัง		1.453	0.670	3.153
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย1593				
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		1.257	0.690	2.293
รุนแรงมาก		1.234	0.672	2.268
ประสบการณ์ในการมา				
รับบริการ	1593			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		1.063	0.858	1.317

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

4. การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง เกี่ยวกับการได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการ

เมื่อควบคุมอิทธิพลจากความคาดหวัง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง เกี่ยวกับการได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการ ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล อายุ การศึกษา สิทธิในการรักษา และความรุนแรงของการเจ็บป่วย (ดังแสดงในตาราง4.36) กล่าวคือ

เมื่อพิจารณา ประเภทของโรงพยาบาล เมื่อเราเปรียบเทียบ รพศ./รพท.กับรพ.เอกชน พบว่าโอกาสที่กลุ่มผู้รับบริการในรพศ./รพท. จะมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการได้รับการ

ตรวจรักษาจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการ เป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่า รพ.เอกชน อยู่ 0.5 เท่า (AOR=0.532; 95%CI : 0.384-0.729)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มผู้รับบริการในรพ.ชุมชน กับ กลุ่มผู้รับบริการในรพ.เอกชน พบว่า โอกาสที่ผู้รับบริการ ในรพ.ชุมชน จะมีการรับรู้คุณภาพบริการด้านการได้รับการตรวจจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการ นั้นเป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่า กลุ่มผู้รับบริการในรพ.เอกชน 0.4 เท่า (AOR=0.378; 95%CI : 0.274-0.521)

ในปัจจุบัน ด้านอายุพบว่า เมื่ออายุของผู้รับบริการเปลี่ยนไป 1 ปี โอกาสที่จะรับรู้คุณภาพบริการ ในการได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ เป็นไปตามความคาดหวังเพิ่มขึ้น 1.1% (AOR=1.011; 95%CI : 1.002-1.019) หรือหมายความว่า คนที่มีอายุมากกว่าจะมีโอกาส รับรู้คุณภาพด้านดังกล่าวมากกว่าคนที่อายุน้อยกว่า

ระดับการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบระดับการศึกษาที่สูงกว่าประถมศึกษา กับกลุ่มชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า โอกาสที่กลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพบริการในการได้รับการตรวจจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการตามความคาดหวังน้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.7 เท่า (AOR = 0.706; 95% CI : 0.554-0.900)

เมื่อพิจารณา ถึงรายจ่ายในครอบครัว พบว่า เมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มที่มีรายจ่ายในครอบครัวมากกว่า 5,000 บาท กับกลุ่มที่มีรายจ่ายในครอบครัวต่ำกว่า 5,000 บาท โอกาสในการที่กลุ่มแรกน่าจะมีการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในการได้รับการตรวจจากแพทย์ทั้งในและนอกเวลาราชการเป็นไปตามความคาดหวัง ไม่แตกต่างจากกลุ่มแรก

เมื่อศึกษาถึงสิทธิในการรักษา โดยเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่เสียค่าธรรมเนียม กับกลุ่มที่มีบัตรเช่นเดียวกันแต่เสียค่าธรรมเนียม พบว่า โอกาสที่กลุ่มทั้งสองจะมีการรับรู้คุณภาพตามความคาดหวัง ในเรื่องการได้รับการตรวจจากแพทย์ไม่แตกต่างกัน

แต่ทว่า เมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มที่มีสิทธิบัตรประเภทอื่นๆ เช่น เบิกได้ เสียเงินเอง หรือบัตรประกันสังคม เป็นต้นกับกลุ่มสิทธิบัตรของเสียค่าบริการ พบว่า โอกาสที่กลุ่มแรกจะได้รับการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการได้รับการตรวจจากแพทย์ตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลังอยู่ 1.8 เท่า (AOR = 1.761; 95% CI : 1.349-2.300)

ในด้านความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่มีอาการรุนแรงปานกลาง กับที่มีอาการเล็กน้อย โอกาสที่ทั้งสองกลุ่มจะได้รับคุณภาพบริการด้านการได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ ตามความคาดหวังไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรงกับเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่า โอกาสที่กลุ่มที่มีอาการรุนแรง จะได้รับคุณภาพในการได้รับการตรวจจากแพทย์ ทั้งในและนอกเวลาราชการตามความคาดหวัง น้อยกว่า กลุ่มหลังอยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.622; 95% CI : 0.421-0.918)

สำหรับ ตัวแปรอื่นๆ เช่น แผนก เพศ อาชีพ รายจ่ายในครอบครัว เหตุผลในการมารับบริการ ลักษณะการเจ็บป่วยและประสบการณ์มาในโรงพยาบาล พบว่า ปัจจัยเหล่านี้ไม่มีผลกับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการด้านการได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ ตามความคาดหวัง

ตารางที่ 4.36 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ในและนอกเวลาราชการ เมื่อควบคุมอิทธิพลของ , ความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ. เอกชน		1.000	-	-
รพ.ศ./รพท.		0.532	0.384	0.729*
รพ.ชุมชน		0.378	0.274	0.521*
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.211	0.951	1.243
3. ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	0.957	0.747	1.227
อายุ	1593	1.011	1.002	1.019*
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา		0.706	0.554	0.900
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.877	0.598	1.288
แรงงานและรับจ้าง		0.939	0.694	1.270
รายจ่ายในครอบครัว	1584			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า5000 บาท/เดือน		1.937	0.241	15.581

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.36 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ในและนอกเวลาราชการ เมื่อควบคุมอิทธิพลของ ความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
		Lower	Upper
สิทธิที่ใช้ในการรักษา 1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	1.049	0.738	1.489
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ /พรบ.	1.761	1.349	2.300*
เหตุผลในการมารับบริการ 1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร	1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก	0.960	0.644	1.433
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ นำราคา เป็นต้น)	0.489	0.374	0.639
4.สถานะทางสุขภาพ			
ลักษณะการเจ็บป่วย 1593			
ฝากครรภ์/คลอด	1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เจ็บพลัน	0.816	0.550	1.332
เรื้อรัง	0.764	0.463	1.263
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 1593			
รุนแรงเล็กน้อย	1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง	0.905	0.605	1.352
รุนแรงมาก	0.622	0.421	0.918*
ประสบการณ์ในการมารับรักษา 1593			
เคยมา	1.000	-	-
ไม่เคยมา	0.885	0.694	1.128

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

5. การรับรู้คุณภาพตามความคาดหวังเกี่ยวกับการมีเครื่องมือที่สะอาด

เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพตามความคาดหวังเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือที่สะอาด ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย (ดังตาราง 4.37) กล่าวคือ

การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่มีอาการรุนแรงปานกลาง กับ กลุ่มที่มี อาการเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่า โอกาสในการ รับรู้คุณภาพการบริการด้านการมี เครื่องมือที่สะอาดนั้นเป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มที่มีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย 2.9 เท่า (AOR = 2.980; 95% CI : 1.216-7.305)

แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่มีอาการรุนแรงมากกับกลุ่มที่มีอาการรุนแรงเล็กน้อย พบว่า โอกาส ที่กลุ่มที่มีอาการรุนแรงมาก จะรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพด้านการบริการในเรื่องการได้รับการ ตรวจรักษาด้วยเครื่องมือที่สะอาดเป็นไปตามความคาดหวัง ไม่แตกต่างจาก กลุ่มที่มีอาการ เจ็บป่วยเล็กน้อย (AOR = 1.257; 95% CI : 0.577-2.737)

สำหรับประเด็นอื่นๆ เช่น ประเภทของโรงพยาบาล แผนก ปัจจัยส่วนบุคคล รวมทั้ง ลักษณะการเจ็บป่วยและประสบการณ์ในการมารับบริการ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับรับรู้ตาม ความคาดหวัง เกี่ยวกับคุณภาพด้านการบริการ ในเรื่องการได้รับการตรวจรักษาด้วยเครื่องมือ ที่สะอาด

ตารางที่ 4.37 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการมีเครื่องมือที่สะอาด เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอย ลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.579	0.255	1.314
รพ.ชุมชน		0.693	0.298	1.608
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.418	0.750	2.682
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	1.202	0.637	2.269
อายุ	1593	0.995	0.975	1.015

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.37 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
ด้านการมีเครื่องมือที่สะอาด เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์
ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถม ศึกษา		0.635	0.340	1.185
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.881	0.373	2.081
แรงงานและรับจ้าง		1.584	0.757	3.314
รายจ่ายในครอบครัว	1593			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า 5000 บาท/เดือน		0.258	0.052	1.265
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.640	0.253	1.620
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้/พรบ.		0.718	0.344	1.497
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		0.973	0.345	2.744
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,แนะนำ)		0.579	0.216	1.554
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เจ็บป่วย		0.273	0.036	2.058
เรื้อรัง		0.217	0.029	1.658

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.37 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการมีเครื่องมือที่สะอาด เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 1593				
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		2.980	1.216	7.305*
รุนแรงมาก		1.257	0.577	2.737
ประสบการณ์ในการมารับบริการ 1593				
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.675	0.362	1.250

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

6. การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวังเกี่ยวกับความสะอาดของสถานที่

เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพตามความคาดหวังเกี่ยวกับความสะอาดของสถานที่ ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล อาชีพ และสิทธิในการรักษา (ดังแสดงในตารางที่ 4.38) กล่าวคือ

เมื่อพิจารณาถึง ประเภทของโรงพยาบาล จะเห็นว่า เมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการในรพศ./รพท. กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. จะรับรู้คุณภาพการบริการด้านความสะอาดของสถานที่ในโรงพยาบาล ว่าเป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน เป็น 0.3 เท่า (AOR = 0.332; 95% CI : 0.186-0.592)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่า โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน. จะรับรู้คุณภาพการบริการด้านความสะอาดของสถานที่ในโรงพยาบาล ว่าเป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน เป็น 0.3 เท่า (AOR = 0.271; 95% CI : 0.154-0.478)

สำหรับกลุ่มอาชีพ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มอาชีพผู้ใช้แรงงาน กับกลุ่มแม่บ้าน / พ่อบ้านและนักศึกษา โอกาสที่กลุ่มผู้ใช้แรงงาน จะมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านความ

สะดวกของสถานที่ในโรงพยาบาล ว่าเป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่า กลุ่มแม่บ้าน/พ่อบ้าน และ นักศึกษา อยู่ 1.6 เท่า (AOR = 1.600; 95% CI : 1.034-2.475)

แต่เมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มวิชาชีพ และเจ้าของธุรกิจ กับกลุ่มตัวอย่างแม่บ้าน/พ่อบ้านและ นักศึกษา พบว่า โอกาสที่กลุ่มวิชาชีพ และเจ้าของธุรกิจ จะมีการรับรู้คุณภาพการบริการด้านความ สะอาดของสถานที่ในโรงพยาบาล ว่าเป็นไปตามความคาดหวัง ไม่แตกต่างกับกลุ่มแม่บ้าน/ พ่อบ้านและนักศึกษา (AOR = 0.907; 95% CI : 0.543-1.517)

สำหรับประเด็นสิทธิในการรักษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า (เสียค่าธรรมเนียม) กับกลุ่มสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าไม่เสียค่าธรรมเนียม พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพ ด้านการมีสถานที่สะอาดสะอาดตามความคาดหวัง นั้น ไม่มีความแตกต่างกันในสองกลุ่มนี้ (AOR = 1.172; 95% CI : 0.703-1.953)

แต่ เมื่อเปรียบเทียบ ระหว่าง กลุ่ม อื่นๆ ได้แก่ สิทธิเบิกได้ ประกันสังคม ประกันชีวิต หรือ กลุ่มเสียเงินเอง พบว่า โอกาสกลุ่มสิทธิอื่นๆ มีการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพ ด้านการมีสถานที่ สะอาดสะอาด เป็นไปตามความคาดหวังมากกว่ากลุ่มบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(เสีย ค่าธรรมเนียม) ถึง 2.0 เท่า (AOR = 2.046; 95% CI : 1.359-3.079)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพใน ด้านดังกล่าว

ตารางที่ 4.38 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการมีสถานที่สะอาดสะอาด เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ ถอดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.332	0.186	0.592*
รพ.ชุมชน		0.271	0.154	0.478 *
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	0.758	0.523	1.099
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	1.464	0.985	2.176
อายุ	1593	1.002	0.990	1.014

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.38 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการมีสถานที่สะอาดสะอาด เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถม ศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถม ศึกษา		0.865	0.598	1.252
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.907	0.543	1.517
แรงงานและรับจ้าง		1.600	1.034	2.475*
รายจ่ายในครอบครัว	1584			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า 5000 บาท/เดือน		0.258	0.052	1.265
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		1.172	0.703	1.953
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		2.046	1.359	3.079*
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		1.057	0.943	1.743
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ, แนะนำ)		1.611	0.943	2.750
4. สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เจ็บป่วย		1.489	0.786	2.820
เรื้อรัง		1.060	0.555	2.023

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.38 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการมีสถานที่สะอาดสะอาด้าน เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 1593				
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		1.004	0.564	1.786
รุนแรงมาก		0.775	0.439	1.368
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
เคยมา	1593	1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.742	0.514	1.071

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตอนที่ 5.2 มิติกระบวนการ (Process)

1. การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวังด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว ตามความเร่งด่วนของผู้รับบริการ

เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว ตามความเร่งด่วนของผู้รับบริการ ได้แก่ ประเภทและแผนกของโรงพยาบาล สิทธิในการรักษา และ เหตุผลในการมารับบริการ (ดังตารางแสดง 4.39) กล่าวคือ

ประเภทของโรงพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่ไปรับบริการในรพศ./รพท. กับกลุ่มตัวอย่างใน รพ.เอกชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างรพศ./รพท.มีโอกาสในการรับรู้คุณภาพการบริการด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของผู้รับบริการนั้นเป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน อยู่ 0.3 เท่า (AOR = 0.264; 95% CI : 0.189-0.369)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน กับกลุ่มรพ.เอกชน พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของผู้รับบริการนั้นเป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน อยู่ 0.3 เท่า (AOR = 0.306; 95% CI : 0.218-0.429)

แผนของผู้ป่วย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในแผนผู้ป่วยนอกกับแผนผู้ป่วยใน พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของผู้รับบริการ ของแผนผู้ป่วยนอกนั้น มากกว่า กลุ่มตัวอย่างในแผนผู้ป่วยในอยู่ 2.2 เท่า (AOR = 2.201; 95% CI : 1.731-2.799)

เมื่อ พิจารณาถึง สิทธิประโยชน์ในการรักษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่าง ที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่เสียค่าธรรมเนียม) กับกลุ่มสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า เสียค่าธรรมเนียม พบว่ากลุ่มผู้รับบริการที่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่เสียค่าธรรมเนียม) มีโอกาสในการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของผู้รับบริการ ตามความคาดหวังนั้น น้อยกว่ากลุ่มที่เสียค่าธรรมเนียม อยู่ 0.5 เท่า (AOR = 0.510; 95% CI : 0.395-0.659)

แต่ เมื่อเปรียบเทียบ ระหว่าง กลุ่ม อื่นๆ ได้แก่ สิทธิเบิกได้ ประกันสังคม ประกันชีวิต หรือ กลุ่มเสียเงินเอง พบว่า โอกาสกลุ่มสิทธิอื่นๆ มีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของผู้รับบริการ เป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่ากลุ่มบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(เสียค่าธรรมเนียม) อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.617; 95% CI : 0.440-0.865)

เมื่อศึกษาถึงเหตุผลในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการเพราะใกล้บ้าน กับกลุ่มที่ระบุตามสิทธิบัตร โอกาสที่กลุ่มแรกน่าจะรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของผู้รับบริการ เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 1.5 เท่า (AOR = 1.493; 95% CI : 1.089-2.047)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งต่อตามขั้นตอน มีคนแนะนำ หรือ เพราะราคาไม่แพง เป็นต้นกับกลุ่ม ที่ระบุตามสิทธิบัตร โอกาสที่กลุ่มเหตุผลอื่นๆ จะมีการรับรู้คุณภาพการบริการสุขภาพ ด้านการได้รับตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วนของผู้รับบริการ เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 2.5 เท่า (AOR = 2.463; 95% CI : 1.762-3.442)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ เช่น อายุ การศึกษา เพศ และสถานะทางสุขภาพ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ตามความคาดหวัง เกี่ยวกับประเด็นคุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในด้านดังกล่าว

ตารางที่ 4.39 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
ในการได้รับการตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วน เมื่อควบคุมอิทธิพลของความ
 คาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.264	0.189	0.369*
รพ.ชุมชน		0.306	0.218	0.429*
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	2.201	1.731	2.799*
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	0.904	0.712	1.148
อายุ	1593	1.008	1.000	1.016
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถม ศึกษา		0.827	0.655	1.044
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		1.288	0.892	1.861
แรงงานและรับจ้าง		1.175	0.889	1.552
รายจ่ายในครอบครัว	1593			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า5000 บาท/เดือน		0.611	0.152	2.424
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.510	0.395	0.659*
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		0.617	0.440	0.865*

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.39 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการตรวจรักษาอย่างรวดเร็วตามความเร่งด่วน เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		1.493	1.089	2.047*
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ, แนะนำ)		2.463	1.762	3.442*
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		0.812	0.510	1.293
เรื้อรัง		0.760	0.472	1.225
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	1593			
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		1.227	0.875	1.722
รุนแรงมาก		1.381	0.977	1.953
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
รับบริการ	1593			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		1.051	0.655	1.687

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

2. การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวังด้านการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดนุ่มนวล

เมื่อพิจารณาถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ตามความคาดหวังเกี่ยวกับ คุณภาพบริการด้านการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียดนุ่มนวล พบว่า ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วย เหตุผลในการมารับบริการ ลักษณะการเจ็บป่วย และ ประสบการณ์ในการมารับบริการที่โรงพยาบาล กล่าวคือ

ประเภทของโรงพยาบาล พบว่าเมื่อเปรียบเทียบรพ.เอกชนกับรพ.ศ./รพท./และรพช. แล้วโอกาสในการรับรู้คุณภาพตามความคาดหวังของรพ.ศ./รพท./น้อยกว่ารพ.เอกชน อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.635 ; 95% CI : 0.446-0.902) แต่ไม่มีความแตกต่างในรพช.

แผนกผู้ป่วย ถ้าเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยในกับแผนกผู้ป่วยนอก ความน่าจะเป็นที่กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยในจะรับรู้คุณภาพบริการด้านการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 2.4 เท่า (AOR = 2.347 ; 95% CI : 1.746-3.156)

เหตุผลในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการเพราะใกล้บ้านกับกลุ่มที่ระบุตามสิทธิบัตร ความน่าจะเป็นที่กลุ่มแรกจะได้รับคุณภาพบริการสุขภาพด้านการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 2.3 เท่า (AOR = 2.288 ; 95% CI : 1.143-4.580) และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งต่อตามขั้นตอน มีคนแนะนำ หรือเพราะราคาไม่แพง เป็นต้นกับกลุ่ม ที่ระบุตามสิทธิบัตร ความน่าจะเป็นที่กลุ่มเหตุผลอื่นๆจะได้รับคุณภาพบริการสุขภาพ ด้านการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 1.7 เท่า (AOR = 1.669 ; 95% CI : 0.864-3.226)

และเมื่อพิจารณาถึง ลักษณะความเจ็บป่วย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแบบเฉียบพลัน หรือได้รับอุบัติเหตุ กับกลุ่มตัวอย่างที่ มาฝากครรภ์ คลอด โอกาสที่กลุ่มแรก จะมีการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพด้านการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่ม หลัง 2.8 เท่า (AOR = 2.809 ; 95% CI : 1.365-5.784)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเรื้อรัง กับกลุ่มตัวอย่างที่มีมาฝากครรภ์หรือคลอด พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพด้านารได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 2.9 เท่า (AOR = 2.859 ; 95% CI : 1.323-6.177)

สำหรับประเด็นประสบการณ์ในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยมากับกลุ่มตัวอย่างที่เคยมารับบริการ พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพด้านการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 1.6 เท่า (AOR = 1.638 ; 95% CI : 1.285-2.088)

ส่วนกรณีปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา สิทธิบัตร และการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพด้านการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด ตามความคาดหวัง (ดังแสดงในตารางที่ 4.40)

ตารางที่ 4.40 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.635	0.446	0.902*
รพ.ชุมชน		0.725	0.506	1.041
2.แผนก (ผู้ป่วยใน)	1593	2.347	1.746	3.156*
3.ปัจจัยส่วนบุคคล	1593			
เพศ (หญิง)	1593	0.854	0.639	1.141
อายุ	1593	0.994	0.978	1.011
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถม ศึกษา		1.061	0.622	1.810
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.881	0.412	1.885
แรงงานและรับจ้าง		1.279	0.681	2.339
รายจ่ายในครอบครัว	1593			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า5000 บาท/เดือน		0.676	0.139	3.287
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.632	0.313	1.274
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		1.202	0.660	2.188

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.37 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการซักประวัติและตรวจร่างกายอย่างละเอียด เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
เหตุผลในการมารับบริการ				
ตามสิทธิระบุในบัตร	1593	1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		2.288	1.143	4.580*
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ)		1.669	0.864	3.226
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				
ฝากครรภ์/คลอด	1593	1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		2.809	1.365	5.784*
เรื้อรัง		2.859	1.323	6.177*
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
รุนแรงเล็กน้อย	1593	1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		1.841	0.916	3.700
รุนแรงมาก		1.699	0.845	3.418
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
เคยมา	1593	1.000	-	-
ไม่เคยมา		1.638	1.285	2.088*

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

3. การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับการอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโรค และวิธีตรวจรักษา

พบว่า เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโรค และวิธีตรวจรักษา ได้แก่ แผนกของโรงพยาบาล

จะเห็นว่า เมื่อนำกลุ่มตัวอย่าง ในแผนกผู้ป่วยนอก มาเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างใน

แผนกผู้ป่วยใน จะพบว่า โอกาสที่กลุ่มผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกจะมีการรับรู้ เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการ ด้านการได้รับการอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโรค และวิธีตรวจรักษา เป็นไปตามความคาดหวังมากกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยใน 1.6 เท่า (AOR = 1.575 ; 95% CI : 1.222-2.030) ดังแสดงในตารางที่ 4.41

ตารางที่ 4.41 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและการรักษา เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.741	0.543	1.012
รพ.ชุมชน		0.833	0.606	1.145
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.575	1.222	2.030*
3. ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	0.987	0.763	1.276
อายุ	1593	1.005	0.999	1.013
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา		0.863	0.671	1.110
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		1.006	0.680	1.486
แรงงานและรับจ้าง		1.065	0.784	1.446
รายจ่ายในครอบครัว	1584			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า5000 บาท/เดือน		0.841	0.173	4.081

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.41 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและการรักษา เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.977	0.669	1.427
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		1.056	0.811	1.392
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		1.021	0.688	1.153
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ)		0.707	0.538	0.929*
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		0.785	0.480	1.283
เรื้อรัง		0.958	0.575	1.595
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	1593			
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		0.772	0.492	1.059
รุนแรงมาก		1.127	0.775	1.683
ประสบการณ์ในการมา				
รับบริการ	1593			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		1.255	0.971	1.622

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

4. การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง ด้านการได้รับการซักถามชื่อ-นามสกุลทุกครั้ง ก่อนการได้รับบริการ เมื่อควบคุมอิทธิพล จากความคาดหวัง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณ

ภาพการบริการ ด้านการได้รับการซักถามชื่อ นามสกุล ทุกครั้งก่อนการได้รับบริการ ได้แก่ แผนกผู้ป่วย และการศึกษา กล่าวคือ

แผนกผู้ป่วย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก กับ กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยใน โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอกจะมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการได้รับการซักถามชื่อ นามสกุล ทุกครั้งก่อนการได้รับบริการ เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยใน 1.9 เท่า (AOR = 1.943 ; 95% CI : 1.311-2.879)

สำหรับประเด็นการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษา กับกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า โอกาสในกลุ่มที่มีการศึกษาสูง จะมีการรับรู้คุณภาพระบบบริการ ด้านการได้รับการซักถามชื่อ นามสกุล ทุกครั้งก่อนการได้รับบริการ เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา หรือ ต่ำกว่า อยู่ 1.9 เท่า (AOR = 1.945 ; 95% CI : 1.313-2.882)

และส่วนปัจจัยอื่นๆ เช่น ประเภทโรงพยาบาล เพศ อาชีพ อายุ รายจ่ายของครอบครัว สิทธิในการรักษา เหตุผลในการมารับบริการ สถานะทางสุขภาพ เป็นต้น พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพระบบบริการตามความคาดหวัง ด้านการได้รับการซักถามชื่อ นามสกุล ทุกครั้งก่อนการได้รับบริการ ดังแสดงในตารางที่ 4.42

ตารางที่ 4.42 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล การได้รับการซักถามชื่อ-นามสกุลก่อนได้รับการบริการ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวังโดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		1.430	0.954	2.146
รพ.ชุมชน		1.055	0.723	1.539
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.943	1.311	2.879*
3. ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	1.079	0.779	1.496
อายุ	1593	0.998	0.987	1.008

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.42 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
การได้รับการซักถามชื่อ-นามสกุลก่อนได้รับการบริการ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความ
 คาดหวังโดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถม ศึกษา		1.945	1.313	2.882*
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พอบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.742	0.456	1.208
แรงงานและรับจ้าง		1.007	0.673	1.505
รายจ่ายในครอบครัว	1584			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า 5000 บาท/เดือน		0.897	0.110	7.293
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.945	0.565	1.580
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		0.775	0.539	1.114
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		0.908	0.560	1.470
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ)		0.906	0.558	1.472
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เจ็บป่วย เรื้อรัง		0.411	0.176	0.959*
		0.428	0.181	1.019

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.42 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล การได้รับการซักถามชื่อ-นามสกุลก่อนได้รับการบริการ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวังโดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 1593				
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		0.812	0.472	1.398
รุนแรงมาก		0.592	0.347	1.012
ประสบการณ์ในการมารับบริการ 1593				
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.858	0.622	1.184

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

5. การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพตามความคาดหวัง ในด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์และพยาบาลที่ให้การรักษา

จากการศึกษาถึงประเด็นการรับทราบชื่อแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการนั้น พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพ ระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการตามความคาดหวัง ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล แผนกผู้รับบริการ สิทธิในการรับบริการ เหตุผลในการมารับบริการ ความรุนแรงของการเจ็บป่วย และประสบการณ์ในการมารับบริการ กล่าวคือ

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพ.ศ./รพท. กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่า โอกาสของกลุ่มตัวอย่างในรพ.ศ./รพท. จะรับรู้ เกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือพยาบาล ที่ให้การรักษา เป็นไปตามความคาดหวังไม่แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน (AOR = 0.902 ; 95% CI : 0.692-1.177)

แต่ว่า เมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการตามความคาดหวัง เกี่ยวกับ การได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือ

เจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการ เป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน อยู่ 0.5 เท่า (AOR = 0.473 ; 95% CI : 0.365-0.614)

แผนกผู้รับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอกกับกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยใน โอกาสในการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือพยาบาลที่ให้การรักษ ของกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอก ตามความคาดหวัง น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยใน อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.638 ; 95% CI : 0.518-0.787)

สิทธิในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีบัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม กับกลุ่มตัวอย่างที่มีบัตรทองแต่เสียค่าธรรมเนียม โอกาสในกลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือพยาบาลที่ให้การรักษ น้อยกว่ากลุ่มหลัง อยู่ 0.7 เท่า (AOR = 0.726 ; 95% CI : 0.531-0.993) และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิในการรักษาอื่นๆ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านดังกล่าวไม่แตกต่างกัน

เหตุผลในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุผลใกล้บ้าน กับกลุ่มตัวอย่างที่มาโรงพยาบาลตามสิทธิระบุในบัตร พบว่าโอกาสในกลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือพยาบาลที่ให้การรักษ น้อยกว่ากลุ่มหลังอยู่ 0.7 เท่า (AOR = 0.715 ; 95% CI : 0.529-975)

การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรงปานกลาง กับกลุ่มตัวอย่างที่มีการเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพ ด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือพยาบาลที่ให้การรักษ ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มตามความคาดหวังนั้นไม่แตกต่างกัน

และเมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างที่มีความรุนแรงมาก กับกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเพียงเล็กน้อย พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพของบริการสุขภาพโอกาส ด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือหรือพยาบาลที่ให้การรักษ ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการรุนแรงมาก เป็นไปตามความคาดหวังมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเพียงเล็กน้อย อยู่ 1.5เท่า (AOR = 1.455 ; 95% CI : 1.060-1.939)

สำหรับประเด็น ประสิทธิภาพในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยมากับ กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์ ในการเคยมารับบริการ พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพ ในการได้รับทราบชื่อแพทย์ หรือพยาบาลที่ให้การรักษ เป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยมาใช้บริการอยู่ 0.5 เท่า (AOR = 0.481 ; 95% CI : 0.382-0.605)

ส่วนปัจจัยอื่นๆ เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะการเจ็บป่วย ต่างๆ เหล่านี้ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับ การรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพ ตามความคาดหวังในการได้รับทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การรักษา ดังแสดงในตารางที่ 4.43

ตารางที่ 4.43 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับทราบชื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การรักษา เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.902	0.692	1.177
รพ.ชุมชน		0.473	0.365	0.614*
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	0.638	0.518	0.787*
3. ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	1.124	0.908	1.302
อายุ	1593	1.004	0.998	1.011
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษา		1.198	0.969	1.482
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		1.129	0.807	1.579
แรงงานและรับจ้าง		0.872	0.674	1.128
รายจ่ายในครอบครัว	1584			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า 5000 บาท/เดือน		0.863	0.210	3.553

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.43 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
ด้านการได้รับทราบชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดย
 การวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	546	1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม	243	0.726	0.531	0.993*
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.	804	1.251	0.993	1.577
เหตุผลในการมารับบริการ				
ตามสิทธิระบุในบัตร	245	1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก	700	0.715	0.529	0.975*
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ, ไม่แพง เป็นต้น)	648	1.298	0.941	1.790
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด	126	1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน	885	0.877	0.511	1.300
เรื้อรัง	582	1.206	0.801	1.816
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
รุนแรงเล็กน้อย	228	1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง	713	0.999	0.733	1.352
รุนแรงมาก	652	1.455	1.060	1.939*
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
เคยมา	670	1.000	-	-
ไม่เคยมา	923	0.481	0.382	0.605*

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

6. การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง ด้านการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี

พบว่าเมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการตามความคาดหวังด้านการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วย การศึกษา และ รายจ่ายในครอบครัว กล่าวคือ

เมื่อพิจารณา ประเภทของโรงพยาบาล พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการในรพ.ศ./รพท. กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างในรพ.ศ./รพท. จะมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี เป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน อยู่ 0.3 เท่า (AOR = 0.321 ; 95% CI : 0.177-0.582)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน กับกลุ่มตัวอย่างใน รพ.เอกชน พบว่า โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน จะมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี เป็นไปตามความคาดหวังนั้น น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน อยู่ 0.5 เท่า (AOR = 0.547 ; 95% CI : 0.290-1.033)

สำหรับประเด็นแผนกผู้ป่วย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอก กับกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยใน พบว่า โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอก จะมีการรับรู้คุณภาพการบริการ ด้านการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี เป็นไปตามความคาดหวังนั้นมากกว่า กลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยในอยู่ 1.6 เท่า (AOR = 1.603 ; 95% CI : 1.056-2.515)

ส่วนในเรื่องการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาสูงกว่า ประถมศึกษา กับกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่า โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มแรก จะมีการรับรู้คุณภาพบริการเรื่องการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี เป็นไปตามความคาดหวังนั้น น้อยกว่า กลุ่มหลังอยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.589 ; 95% CI : 0.386-0.900)

รายจ่ายในครอบครัวต่อเดือน พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีรายจ่ายในครอบครัวมากกว่า 5,000บาทต่อเดือน กับกลุ่มที่มีรายจ่ายต่ำกว่า โอกาสในการที่กลุ่มแรกจะได้รับคุณภาพบริการด้านการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี เป็นไปตามความคาดหวังมากกว่ากลุ่มแรกอยู่ 2.2 เท่า (AOR = 2.198 ; 95% CI : 2.62-18.44)

สำหรับประเด็นอื่นๆ เช่น อายุ เพศ อาชีพ สิทธิในการรักษา และสถานะทางสุขภาพ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับ การรับรู้คุณภาพบริการเรื่องการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทที่ดี ดังแสดงในตารางที่ 4.44

ตารางที่ 4.44 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทดี เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.321	0.177	0.582*
รพ.ชุมชน		0.547	0.290	1.033
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.630	1.056	2.515*
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	0.891	0.574	1.383
อายุ	1593	1.010	0.996	1.025
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษา		0.589	0.386	0.900*
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.764	0.418	1.395
แรงงานและรับจ้าง		1.287	0.767	2.161
รายจ่ายในครอบครัว	1584			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า5000 บาท/เดือน		2.198	2.62	18.44*
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		1.042	0.565	1.924
กลุ่มอื่นๆ เช่นเบิกได้ พรบ.		1.347	0.846	2.145

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.44 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
ด้านการได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ซึ่งมีมารยาทดี เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง
 โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
เหตุผลในการมารับบริการ				
ตามสิทธิระบุในบัตร	1593	1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		1.610	0.915	2.832
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ, แนะนำ)		1.527	0.871	2.711
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				
ฝากครรภ์/คลอด	1593	1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		0.978	0.431	2.220
เรื้อรัง		0.829	0.359	1.913
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	1593			
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		1.468	0.805	2.675
รุนแรงมาก		1.203	0.663	2.180
ประสบการณ์ในการมา				
รับบริการ				
เคยมา	1593	1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.891	0.582	1.362

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

7. การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ตามความคาดหวัง ด้านการได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับผลดี/ผลเสียของ การตรวจพิเศษและให้โอกาสในการตัดสินใจ

เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพ
 การบริการตามความคาดหวัง ในเรื่องการได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับผลดี/ผลเสียของการตรวจพิเศษ
 และให้โอกาสตัดสินใจ ได้แก่ การศึกษา และอาชีพ โดยพบว่า

เมื่อพิจารณาเรื่องการศึกษา โดยเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษา กับกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาด้อยกว่า โอกาสของกลุ่มผู้มีการศึกษาสูงกว่าจะรับรู้คุณภาพบริการ เรื่องการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับผลดี/ผลเสีย ของการตรวจพิเศษ และให้โอกาสในการตัดสินใจ เป็นไปตามความคาดหวัง สูงกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาด้อยกว่า 1.3 เท่า (AOR = 1.347 ; 95% CI : 1.053-1.722)

สำหรับความแตกต่างด้านอาชีพ เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มวิชาชีพและผู้ประกอบธุรกิจ ส่วนตัว กับ กลุ่มแม่บ้าน/พ่อบ้าน /นัก พบว่า โอกาสที่กลุ่มวิชาชีพหรือผู้ประกอบธุรกิจส่วนตัว จะรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพ ในเรื่องการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับผลดี/ผลเสีย ของการตรวจพิเศษ และให้โอกาสในการตัดสินใจ เป็นไปตามความคาดหวัง ต่ำกว่ากลุ่ม กลุ่มผู้ใช้แรงงาน อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.580 ; 95% CI : 0.395-0.851)

แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มผู้ใช้แรงงานและรับจ้าง กับกลุ่มผู้ไม่ใช้แรงงาน เช่น แม่บ้าน/พ่อบ้าน เป็นต้น พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพระบบบริการในเรื่องการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับผลดี/ผลเสีย ของการตรวจพิเศษ และให้โอกาสในการตัดสินใจ เป็นไปตามความคาดหวัง นั้นไม่แตกต่างกัน ทั้ง 2 กลุ่ม

ส่วนปัจจัยอื่นๆ เช่น ประเภทและแผนกของโรงพยาบาล เพศ รายจ่ายในครอบครัว สถานะทางสุขภาพ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับ การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในเรื่องการได้รับการอธิบายเกี่ยวกับผลดี/ผลเสีย ของการตรวจพิเศษ และให้โอกาสในการตัดสินใจ ดังแสดงในตารางที่ 4.45

ตารางที่ 4.45 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับทราบผลดี/ผลเสียของการตรวจพิเศษ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1446			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.899	0.660	1.223
รพ.ชุมชน		0.812	0.597	1.105
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1446	1.193	0.933	1.525

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.45 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับทราบผลดี/ผลเสียของการตรวจพิเศษ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1446	0.966	0.775	1.280
อายุ	1446	1.008	1.000	1.016
ระดับการศึกษา	1446			
การศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา		1.347	1.053	1.722*
อาชีพ	1446			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.580	0.395	0.851*
แรงงานและรับจ้าง		0.843	0.614	1.157
รายจ่ายในครอบครัว	1439			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า 5000 บาท/เดือน		0.752	0.045	3.907
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1446			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.949	0.653	1.379
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		1.107	0.847	1.449
เหตุผลในการมารับบริการ	1446			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		0.750	0.520	1.079
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,แนะนำ)		0.964	0.661	1.405
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1446			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.45 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการบำบัด/ผลเสียของการตรวจพิเศษ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		0.690	0.423	1.127
เรื้อรัง		0.854	0.514	1.420
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 1446				
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		0.813	0.559	1.182
รุนแรงมาก		1.159	0.786	1.710
ประสบการณ์ในการมา				
รับบริการ	1446			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.912	0.713	1.167

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

8. การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง เรื่อง การได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ทราบล่วงหน้า

เมื่อควบคุมอิทธิพล จากความคาดหวัง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการตามความคาดหวังเรื่องการได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษา ให้ทราบล่วงหน้า ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล อายุ และอาชีพ กล่าวคือ

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่า โอกาสของกลุ่มตัวอย่างใน รพศ./รพท. น่าจะรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการเรื่องการได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษา ให้ทราบล่วงหน้า เป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน 0.8 เท่า (AOR = 0.752 ; 95%CI : 0.567-0.996)

แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่า ทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน ในเรื่องโอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการตามความคาดหวังเกี่ยวกับการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบล่วงหน้า(AOR = 0.768 ; 95% CI : 0.580-1.019)

สำหรับกลุ่มอาชีพ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มวิชาชีพและธุรกิจส่วนตัวกับกลุ่มแม่บ้าน/พ่อบ้านหรือนักศึกษา พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการเกี่ยวกับการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบล่วงหน้าเป็นไปตามความคาดหวังไม่แตกต่างกัน(AOR = 0.836; 95% CI : 0.586-1.193)

แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แรงงานและรับจ้าง กับกลุ่มแม่บ้าน/พ่อบ้านหรือนักศึกษา พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการเกี่ยวกับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ทราบล่วงหน้า ของกลุ่มผู้ใช้แรงงาน นั้น เป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่า กลุ่มผู้ใช้แรงงานได้แก่ แม่บ้าน/พ่อบ้าน หรือนักศึกษา อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.592 ;95%CI : 0.445-0.786)

ส่วนปัจจัยอื่นๆ เช่น เพศ การศึกษา รายจ่ายในครอบครัว สิทธิในการรักษา เหตุผลในการมารับบริการ และสถานะทางสุขภาพ ไม่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการเกี่ยวกับการแจ้งค่าใช้จ่ายให้ทราบล่วงหน้า ดังแสดงในตารางที่ 4.46

ตารางที่ 4.46 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ทราบล่วงหน้า เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.752	0.567	0.996*
รพ.ชุมชน		0.768	0.58	1.019
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.171	0.938	1.462
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	0.853	0.679	1.071
อายุ	1593	1.012	1.004	1.020*
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษา		0.881	0.703	1.105

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.46 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
ด้านการได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรักษาให้ทราบล่วงหน้า เมื่อควบคุมอิทธิพลของ
 ความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.836	0.586	1.193
แรงงานและรับจ้าง		0.592	0.445	0.786*
รายจ่ายในครอบครัว	1584			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
มากกว่า 5000 บาท/เดือน		0.244	0.054	1.108
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.942	0.659	1.345
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พบ. .		0.921	0.714	1.187
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		0.929	0.663	1.300
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ, แนะนำ)		0.994	0.708	1.396
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เจ็บพลัน		0.839	0.555	1.269
เรื้อรัง		0.804	0.524	1.234
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	1593			
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		0.788	0.563	1.102
รุนแรงมาก		1.003	0.712	1.412
ประสบการณ์ในการมา				
รับบริการ	1593			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.867	0.693	1.085

9. การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง เรื่องการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ ท่านอื่น (หรือมี โอกาสเลือกแพทย์ได้)

จะพบว่า เมื่อควบคุมอิทธิพลจากความคาดหวัง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้คุณภาพบริการตามความคาดหวัง เรื่องการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ ท่านอื่น (หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้) ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วย เพศ อาชีพ สิทธิในการรักษา และประสบการณ์ในการมารับบริการ กล่าวคือ

เมื่อพิจารณาประเภทของโรงพยาบาล จะพบว่าเมื่อเปรียบเทียบผู้รับบริการในรพ.ชุมชน กับ กลุ่มผู้รับบริการในรพ.เอกชน โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการ เรื่องการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ ท่านอื่น (หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้) ของกลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน นั้น เป็นไปตามความคาดหวังน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.608 ;95%CI : 0.455-0.813)

แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพ.ศ./รพท. กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่าโอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการ เรื่องการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น (หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้) ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสอง ไม่มีความแตกต่างกัน

ในส่วนของแผนกผู้ป่วย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก กับ กลุ่มผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยใน โอกาสในการรับรู้คุณภาพของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ในเรื่อง การได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น (หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้) เป็นไปตามความคาดหวังมากกว่า กลุ่มผู้ป่วยในอยู่ 1.3 เท่า (AOR = 1.281 ;95%CI : 1.014-1.618)

และผลการศึกษายังพบว่า เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย โอกาสในการรับรู้คุณภาพของผู้รับบริการเพศหญิง ในเรื่องการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น (หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้) เป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่า เพศชายอยู่ 0.7 เท่า (AOR = 0.749 ;95%CI : 0.589-0.952)

ส่วนปัจจัยด้านอาชีพ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่ใช้แรงงานหรือรับจ้างกับกลุ่มแม่บ้าน/พ่อบ้าน หรือนักศึกษา โอกาสในการรับรู้คุณภาพของผู้รับบริการในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน เกี่ยวกับการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น (หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้) เป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่า กลุ่มแม่บ้าน/พ่อบ้าน หรือนักศึกษา อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.592;95% CI : 0.440-0.797) ส่วนในกลุ่มวิชาชีพ หรือเจ้าของธุรกิจ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบ กับกลุ่มแม่บ้านหรือพ่อบ้าน นั้น ไม่พบว่ามีความแตกต่างกัน

สิทธิในการรักษา พบว่าเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิในการรักษาอื่นๆ เช่น เบิกได้ ประกันชีวิต เสียเงินเอง หรือประกันสังคม กับกลุ่มผู้มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เสียค่าธรรมเนียม) โอกาสที่กลุ่มแรกน่าจะรับรู้คุณภาพการบริการ ในเรื่องการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น (หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้) เป็นไปตามความคาดหวัง มากกว่าในกลุ่มหลังอยู่ 1.4 เท่า (AOR = 1.418 ;95%CI : 1.093-1.841) แต่ในกลุ่มตัวอย่างผู้มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่เสียค่าธรรมเนียม) นั้นโอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพเรื่องดังกล่าว ไม่แตกต่างกับกลุ่มบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เสียค่าธรรมเนียม

สำหรับปัจจัยเรื่องประสบการณ์ในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่ไม่เคยมากับเคยมาใช้บริการ พบว่า กลุ่มแรกมีความน่าจะเป็น ในการรับรู้คุณภาพบริการ เรื่องการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น (หรือมีโอกาสเลือกแพทย์ได้) เป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่า กลุ่มหลัง 0.7 เท่า (AOR = 0.736 ;95%CI : 0.580-0.934)

ส่วนปัจจัยอื่นๆ เช่น อายุ การศึกษา ลักษณะอาการเจ็บป่วย และการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย นั้นไม่มีความสัมพันธ์กับความน่าจะเป็นในการรับรู้คุณภาพบริการ เรื่องการได้รับโอกาสสอบถามความคิดเห็นจากแพทย์ท่านอื่น (หรือการมีโอกาสเลือกแพทย์ได้) (ดังแสดงในตารางที่ 4.47)

ตารางที่ 4.47 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับโอกาสปรึกษาแพทย์ท่านอื่น/เลือกแพทย์ได้ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ. เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.863	0.645	1.154
รพ. ชุมชน		0.608	0.455	0.813*
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.281	1.014	1.618*
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	0.749	0.589	0.952*
อายุ	1593	0.999	0.992	1.007

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.47 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับโอกาสปรึกษาแพทย์ท่านอื่น/เลือกแพทย์ได้ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา		1.132	0.893	1.435
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.836	0.573	1.220
แรงงานและรับจ้าง		0.592	0.440	0.797*
รายจ่ายในครอบครัว	1593			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า 5000 บาท/เดือน		1.863	0.434	7.995
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.848	0.598	1.202
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		1.418	1.093	1.841*
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		0.899	0.631	1.270
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ)		1.089	0.749	1.552
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		1.069	0.835	1.368
เรื้อรัง		1.529	0.961	2.434

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.47 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับโอกาสปรึกษาแพทย์ท่านอื่น/เลือกแพทย์ได้ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 1593				
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		0.744	0.527	1.049
รุนแรงมาก		1.034	0.802	1.333
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
รับบริการ	1593			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.736	0.580	0.934*

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

10. การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ตามความคาดหวังด้านการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

พบว่า เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพ ตามความคาดหวัง ด้านการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล อาชีพ ลักษณะการเจ็บป่วย และความรุนแรงของการเจ็บป่วย กล่าวคือ

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่า โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. จะได้รับการดูแลต่อเนื่องตามความคาดหวังน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.572 ;95%CI : 0.368-0.890)

แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพ.ชุมชน กับ กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่า ไม่มี ความแตกต่างกันในเรื่องของโอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการ ด้านการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

ลักษณะการเจ็บป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเฉียบพลัน หรือได้รับอุบัติเหตุ เมื่อเปรียบเทียบกับ กลุ่มฝากครรภ์หรือ คลอด พบว่า โอกาสในการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตามความคาดหวังของกลุ่มแรกน้อยกว่ากลุ่มหลัง อยู่ 0.6 เท่า(AOR = 0.059 ;95%CI : 0.008-0.429)

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่าง ที่มีอาการเรื้อรัง กับกลุ่มฝากครรภ์หรือคลอด พบว่า โอกาสในการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตามความคาดหวังของกลุ่มแรก น้อยกว่ากลุ่มหลัง อยู่ 0.1 เท่า (AOR = 0.102 ;95%CI : 0.014-0.748)

ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของโรค พบว่า เมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการรุนแรงปานกลาง กับกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเล็กน้อย โอกาสในการที่กลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพบริการเรื่องการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มหลังอยู่ 0.5 เท่า (AOR = 0.514;95%CI : 0.273-0.968)

และกลุ่มที่ป่วยรุนแรงมาก เมื่อมาเปรียบเทียบกับกลุ่มที่เจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย พบว่า โอกาสในการที่กลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพบริการเรื่องการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เป็นไปตามความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มหลังอยู่ 0.5 เท่า (AOR = 0.532;95%CI : 0.279-1.014)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ เช่น แผนก อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายจ่ายในครอบครัว และประสบการณ์ในการมา ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้คุณภาพบริการด้านการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ดังแสดงไว้ในตาราง 4.48

ตารางที่ 4.48 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.572	0.368	0.890*
รพ.ชุมชน		0.810	0.509	1.290
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.108	0.780	1.575
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	0.971	0.678	1.390
อายุ	1593	1.000	0.989	1.012
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.48 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ระดับการศึกษา (ต่อ)				
การศึกษาสูงกว่าประถม ศึกษา		0.925	0.650	1.316
อาชีพ				
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา	1593	1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.695	0.365	1.321
แรงงานและรับจ้าง		0.466	0.281	0.755*
รายจ่ายในครอบครัว				
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน	1593	1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า 5000 บาท/เดือน		0.676	0.475	9.61
สิทธิที่ใช้ในการรักษา				
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม	1593	1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.939	0.571	1.543
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		1.420	0.963	2.093
เหตุผลในการมารับบริการ				
ตามสิทธิระบุในบัตร	1593	1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		0.960	0.592	1.556
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ)		1.500	0.893	2.518
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				
ฝากครรภ์/คลอด	1593	1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เจ็บพลัน		0.059	0.008	0.429*
เรื้อรัง		0.102	0.014	0.748*

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.48 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 1593				
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		0.514	0.273	0.968*
รุนแรงมาก		0.532	0.279	1.014
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
เคยมา	1593	1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.816	0.574	1.160

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตอนที่ 5.3 มิติของผลลัพธ์

1. การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ตามความคาดหวัง เรื่องประสิทธิภาพในการรักษาให้หายจากโรค

พบว่า เมื่อควบคุมอิทธิพลจากความคาดหวัง ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการสุขภาพ ตามความคาดหวัง เรื่อง ประสิทธิภาพในการรักษาให้หายจากโรค ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล สิทธิในการรักษา เหตุผลในการมารับบริการ ลักษณะการเจ็บป่วย และความรุนแรงของการเจ็บป่วย กล่าวคือ

ประเภทของโรงพยาบาล พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพศ./รพท. กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน โอกาสที่กลุ่มแรกจะรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการเรื่อง ความสามารถในการรักษาจนหาย ตามความคาดหวัง น้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน 0.5 เท่า (AOR = 0.455 ;95%CI : 0.298-0.696)

แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในรพ.ชุมชน กับกลุ่มตัวอย่างในรพ.เอกชน พบว่า โอกาสในการที่กลุ่มตัวอย่างกลุ่มแรก จะรับรู้คุณภาพบริการเรื่องการได้รับบริการจนหาย ตามความคาดหวัง น้อยกว่าในรพ.เอกชน อยู่ 0.6 เท่า (AOR = 0.574 ;95%CI : 0.369-0.892)

สิทธิที่ใช้ในการรักษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีสิทธิบัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียมกับกลุ่มตัวอย่างสิทธิบัตรทองเสียค่าธรรมเนียม โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการ

ด้านการได้รับบริการจนหาย เป็นไปตามความคาดหวัง ไม่แตกต่างกับกลุ่มบัตรทองที่เสียค่าธรรมเนียม

และเมื่อศึกษาถึงกลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ เสียเงินเอง เป็นต้น พบว่าเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มดังกล่าว กับกลุ่มบัตรทองเสียค่าธรรมเนียม โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพ ด้านการได้รับบริการจนหาย ตามความคาดหวังของกลุ่มสิทธิอื่นๆ เช่น เบิกได้ เสียเงินเอง ประกันสังคม เป็นต้น มากกว่ากลุ่มบัตรทองเสียค่าธรรมเนียม อยู่ 2 เท่า (AOR = 2.029 ;95%CI : 1.420-2.899)

ลักษณะการเจ็บป่วย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะ การเจ็บป่วยแบบเฉียบพลัน กับกลุ่ม ผ่าครรรภ์หรือคลอด โอกาสในการที่กลุ่มตัวอย่างกลุ่มแรกจะได้รับคุณภาพในบริการ ด้านการได้รับบริการจนหายจากโรค ตามความคาดหวัง นั้นน้อยกว่ากลุ่มหลังอยู่ 0.4 เท่า (AOR = 0.354 ;95%CI : 0.141-0.887)

และเมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการเรื้อรัง กับกลุ่มตัวอย่างที่มาฝากครรภ์หรือคลอด พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการด้านการได้รับบริการจนหาย ของกลุ่มแรก น้อยกว่ากลุ่มหลัง อยู่ 0.3 เท่า (AOR = 0.322 ;95%CI : 0.127-0.814)

สำหรับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการรุนแรงมาก เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีอาการรุนแรงเล็กน้อย พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการด้านการได้รับบริการจนหาย ของกลุ่มแรก น้อยกว่ากลุ่มหลัง อยู่ 0.4 เท่า (AOR = 0.389 ;95%CI : 0.271-0.696)

แต่ในกลุ่มที่มีอาการปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอาการเล็กน้อย พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการด้านการได้รับบริการจนหายจากโรค ตามความคาดหวัง ไม่มีความแตกต่างกันใน 2 กลุ่มนี้ (ดังตารางแสดง 4.49)

ตารางที่ 4.49 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล **ด้านการได้รับบริการจนหายจากโรค** เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.455	0.298	0.696*
รพ.ชุมชน		0.574	0.369	0.892*

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.49 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล **ด้านการได้รับบริการจนหายจากโรค** เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	0.988	0.717	1.362
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	1.039	0.747	1.445
อายุ	1593	0.998	0.988	1.009
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษา ศึกษา		1.249	0.896	1.741
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.864	0.514	1.450
แรงงานและรับจ้าง		0.850	0.565	1.278
รายจ่ายในครอบครัว	1593			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า5000 บาท/เดือน		0.910	0.750	1.285
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		1.094	0.699	1.714
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พบ.		2.029	1.420	2.8999
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		1.048	0.679	1.618
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ)		1.872	1.165	3.008

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.49 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับการดูแลรักษาจนหายจากโรค เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		0.354	0.141	0.887*
เรื้อรัง		0.322	0.127	0.814*
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย 1593				
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		0.780	0.426	1.429
รุนแรงมาก		0.389	0.217	0.696*
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
รับบริการ	1593			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.888	0.643	1.225

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

2. การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลตามความคาดหวัง ด้านการได้รับคำแนะนำจนสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้

เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการ ด้านการได้รับคำแนะนำ จนสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้ ได้แก่ ระดับการศึกษา เหตุผลในการมารับบริการ ลักษณะการเจ็บป่วย และความรุนแรงของการเจ็บป่วย กล่าวคือ

ระดับการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา กับกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาน้อยกว่าประถมศึกษา พบว่าโอกาสที่กลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพบริการ โดยได้รับคำแนะนำมั่นใจที่จะกลับไปปฏิบัติที่บ้านได้ ตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 1.3 เท่า (AOR = 1.301 ;95%CI : 1.049-1.614)

เหตุผลในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการเพราะใกล้บ้านกับกลุ่มที่ระบุตามสิทธิบัตร ความน่าจะเป็นหรือโอกาสที่กลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพบริการด้านการได้รับคำแนะนำจนมั่นใจที่จะกลับไปปฏิบัติที่บ้านได้ ตามความคาดหวัง นั้นไม่แตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่มนี้

แต่เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งต่อตามขั้นตอน มีคนแนะนำ หรือเพราะราคาไม่แพง เป็นต้น กับกลุ่มที่ระบุตามสิทธิบัตร ความน่าจะเป็น หรือโอกาสที่กลุ่มเหตุผลอื่นๆจะรับรู้คุณภาพบริการ ด้านการได้รับคำแนะนำ จนมั่นใจที่จะกลับไปปฏิบัติที่บ้านได้ ตามความคาดหวัง มากกว่ากลุ่มหลัง 1.8 เท่า (AOR = 1.764 ;95%CI : 1.123-2.771)

ลักษณะอาการเจ็บป่วย พบว่าเมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มที่มีลักษณะอาการอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน กับกลุ่มฝากครรภ์/คลอด โอกาสที่กลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพบริการ โดยได้รับคำแนะนำจนมั่นใจที่จะกลับไปปฏิบัติที่บ้านได้ ตามความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.12 เท่า (AOR = 0.124 ;95%CI : 0.300-0.507)

และเมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มที่เจ็บป่วยเรื้อรังกับกลุ่มสตรีฝากครรภ์ พบว่า โอกาสที่กลุ่มแรกจะรับรู้คุณภาพบริการ โดยได้รับคำแนะนำจนมั่นใจที่จะกลับไปปฏิบัติที่บ้านได้ ตามความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.13 เท่า (AOR = 0.126 ;95%CI : 0.300-0.520)

การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มเจ็บป่วยปานกลางกับกลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่า โอกาส ที่กลุ่มแรกจะได้รับคำแนะนำจนมั่นใจที่จะกลับไปปฏิบัติตนที่บ้านได้ ตามความคาดหวัง ไม่แตกต่างจากกลุ่มหลัง

และในกลุ่มที่เจ็บป่วยรุนแรงมาก เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่าโอกาสที่กลุ่มแรก จะได้รับคำแนะนำจนมั่นใจที่จะกลับไปปฏิบัติที่บ้านได้ ตามความคาดหวัง น้อยกว่ากลุ่มหลัง 0.4 เท่า (AOR = 0.400 ;95%CI : 0.223-0.717)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ เช่น ประเภท และแผนกของโรงพยาบาล อายุ เพศ อาชีพ รายจ่ายครอบครัว สิทธิในการรักษา และประสบการณ์ในการมารับบริการ นั้นไม่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพ ในเรื่องการได้รับคำแนะนำ จนสามารถกลับไปปฏิบัติตนที่บ้านได้ ดังแสดงในตารางที่ 4.50

ตารางที่ 4.50 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับคำแนะนำจนสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน			-	-
รพศ./รพท.		0.722	0.494	1.055
รพ.ชุมชน		1.153	0.759	1.750
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	0.881	0.642	1.210
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	1.061	0.766	1.472
อายุ	1593	1.000	0.990	1.011
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าชั้นประถม ศึกษา		1.301	1.049	1.614*
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.904	0.536	1.524
แรงงานและรับจ้าง		0.803	0.535	1.206
รายจ่ายในครอบครัว	1593			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า5000 บาท/เดือน		0.899	0.648	1.247
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		0.754	0.843	1.980
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		1.155	1.123	2.771*

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation



ตารางที่ 4.50 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับคำแนะนำจนสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
เหตุผลในการมารับบริการ				
ตามสิทธิระบุในบัตร	1593	1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		1.192	0.843	1.980
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ, เพื่อนแนะนำ)		1.764	1.123	2.771*
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย				
ฝากครรภ์/คลอด	1593	1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เจ็บป่วย		0.124	0.300	0.507*
เรื้อรัง		0.126	0.300	0.520*
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย				
รุนแรงเล็กน้อย	1593	1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		0.675	0.371	1.229
รุนแรงมาก		0.400	0.223	0.717
ประสบการณ์ในการมารับบริการ				
รับบริการ				
เคยมา	1593	1.000	-	-
ไม่เคยมา		0.868	0.631	1.194

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

3. การรับรู้คุณภาพระบบบริการสุขภาพ ตามความคาดหวังด้านการได้รับการดูแลรักษา อย่างปลอดภัย ไม่ผิดพลาด

ผลการศึกษา พบว่า เมื่อควบคุมอิทธิพลจากความคาดหวัง ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพการบริการ ตามความคาดหวัง ด้านการได้รับการอย่างปลอดภัย ไม่ผิดพลาด ได้แก่ แผนกผู้ป่วย และ ประสบการณ์ในการมารับบริการ กล่าวคือ

เมื่อเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอกกับ กลุ่มผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยใน พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพเรื่องการได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัย ไม่ผิดพลาด ของกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอก นั้น มากกว่ากลุ่มตัวอย่างแผนก ผู้ป่วยในอยู่ 1.7 เท่า (AOR = 1.659 ;95%CI : 1.071-2.572)

ประสบการณ์ในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่เคยมากับ เคยมา พบว่า โอกาสในการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพเรื่องการได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัย ไม่ผิดพลาด ของกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่เคยมา มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่เคยมา 2.2 เท่า (AOR = 2.201 ;95%CI : 1.356-3.574)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ เช่น ประเภทของโรงพยาบาล อายุ เพศ อาชีพ รายจ่าย และลักษณะอาการเจ็บป่วย ไม่มีผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการสุขภาพ เรื่องการได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัย ไม่ผิดพลาด ดังแสดงในตาราง 4.51

ตารางที่ 4.51 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการดูแลรักษา อย่างปลอดภัยไม่ผิดพลาด เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		0.594	0.343	1.030
รพ.ชุมชน		0.688	0.390	1.211
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	1.659	1.071	2.572*
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	1.151	0.738	1.794
อายุ	1593	1.011	0.996	1.026
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษา หรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษา		1.044	0.676	1.611

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.51 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
ด้านการได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัยไม่ผิดพลาด เมื่อควบคุมอิทธิพลของความ
 คาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.599	0.299	1.200
แรงงานและรับจ้าง		0.689	0.384	1.234
รายจ่ายในครอบครัว	1593			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า 5000บ./ด		0.551	0.680	4.477
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		1.482	0.762	2.884
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		1.508	0.954	2.384
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		0.971	0.540	1.746
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ)		1.610	0.851	3.043
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เฉียบพลัน		0.538	0.212	1.365
เรื้อรัง		1.050	0.390	2.828
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	1593			
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		1.284	0.690	2.390
รุนแรงมาก		1.135	0.611	2.110
ประสบการณ์ในการมา				
รับบริการ	1593			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		2.201	1.356	3.574*

4. การรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ตามความคาดหวัง ด้านการได้รับบริการที่น่าพึงพอใจ

เมื่อควบคุมอิทธิพลจากความคาดหวัง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการด้านการได้รับบริการที่น่าพึงพอใจ ตามความคาดหวัง ได้แก่ ประเภทของโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วย อายุ เหตุผลในการมารับบริการ กล่าวคือ

ประเภทของโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่รับในบริการรพศ./รพท. ถ้าเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการในรพ. เอกชน ด้านการได้รับการบริการที่น่าพอใจ โอกาสในการที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองจะได้รับการเป็นไปตามความคาดหวัง ไม่ต่างกัน

และถ้าเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างในรพ. ชุมชน กับรพ. เอกชน จะพบว่า กลุ่มตัวอย่างในรพ. ชุมชน โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างในรพ. ชุมชนจะได้รับการบริการที่น่าพอใจ มากกว่ากลุ่มตัวอย่างในรพ. เอกชน 3.7 เท่า (AOR = 3.658 ;95%CI : 1.908 7.015)

แผนกผู้ป่วย ถ้าเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยในกับแผนกผู้ป่วยนอก โอกาสที่กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยในได้รับการบริการที่น่าพอใจ มากกว่ากลุ่มหลัง 2.2 เท่า (AOR = 2.201 ;95%CI : 1.396-3.471)

อายุ พบว่า อายุที่เพิ่มขึ้น 1ปี โอกาสกลุ่มผู้รับบริการน่าจะมีการรับรู้คุณภาพบริการด้านการได้รับการบริการที่น่าพอใจเพิ่มขึ้นเป็น 1.02 เท่า (AOR = 1.018 ;95%CI : 1.003-1.034) หมายความว่า กลุ่มอายุที่ต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า มีโอกาสรับรู้คุณภาพบริการ ด้านการได้รับบริการ เป็นที่น่าพอใจมากกว่าในกลุ่มตัวอย่างที่อายุน้อยกว่า

เหตุผลในการมารับบริการ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการเพราะใกล้บ้านกับกลุ่มที่ระบุตามสิทธิบัตร โอกาสที่กลุ่มแรกจะได้รับการบริการที่น่าพอใจ ตามความคาดหวัง ไม่แตกต่างกันทั้งสองกลุ่ม

และเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างเหตุผลอื่นๆ เช่น ถูกส่งต่อตามขั้นตอน มีคนแนะนำ หรือเพราะราคาไม่แพง เป็นต้นกับกลุ่ม ที่ระบุตามสิทธิบัตร โอกาสที่กลุ่มเหตุผลอื่นๆจะได้รับการบริการที่น่าพอใจ มากกว่ากลุ่มหลัง 2.3 เท่า (AOR = 2.282 ;95%CI : 1.217-4.278)

สำหรับปัจจัยอื่นๆ ไม่มีผลต่อโอกาสในการรับรู้ คุณภาพบริการด้านการได้รับบริการที่น่าพอใจ ดังตารางแสดง ที่ 4.52

ตารางที่ 4.52 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาลด้านการได้รับการบริการที่น่าพอใจ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
1.ประเภทโรงพยาบาล	1593			
รพ.เอกชน		1.000	-	-
รพศ./รพท.		1.372	0.859	2.193
รพ.ชุมชน		3.658	1.908	7.015*
2.แผนก (ผู้ป่วยนอก)	1593	2.201	1.396	3.471*
3.ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ (หญิง)	1593	0.955	0.615	1.482
อายุ	1593	1.018	1.003	1.034*
ระดับการศึกษา	1593			
การศึกษาชั้นประถมศึกษาหรือต่ำกว่า		1.000	-	-
การศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา		0.654	0.426	1.002
อาชีพ	1593			
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/นักศึกษา		1.000	-	-
วิชาชีพและธุรกิจส่วนตัว		0.509	0.240	1.076
แรงงานและรับจ้าง		0.500	0.266	0.942*
รายจ่ายในครอบครัว	1593			
ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน		1.000	-	-
เท่ากับหรือมากกว่า5000บ.		1.050	0.997	2.742
สิทธิที่ใช้ในการรักษา	1593			
บัตรทองเสียค่าธรรมเนียม		1.000	-	-
บัตรทองไม่เสียค่าธรรมเนียม		1.853	0.907	3.785
กลุ่มอื่นๆ เช่น เบิกได้ พรบ.		1.400	0.889	2.205

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ตารางที่ 4.52 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพระบบบริการสุขภาพในโรงพยาบาล ด้านการได้รับการบริการที่น่าพอใจ เมื่อควบคุมอิทธิพลของความคาดหวัง โดยการวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (ต่อ)

ตัวแปร	n	Adjusted Odds ratio	95% CI of AOR	
			Lower	Upper
เหตุผลในการมารับบริการ	1593			
ตามสิทธิระบุในบัตร		1.000	-	-
ใกล้ เดินทางสะดวก		1.093	0.627	1.905
อื่นๆ(ถูกส่งต่อ,เพื่อนแนะนำ)		2.282	1.217	4.278
4.สถานะทางสุขภาพ				
ลักษณะการเจ็บป่วย	1593			
ฝากครรภ์/คลอด		1.000	-	-
อุบัติเหตุ/เจ็บพลัน		0.458	0.163	1.286
เรื้อรัง		0.668	0.229	1.945
ความรุนแรงของการเจ็บป่วย	1593			
รุนแรงเล็กน้อย		1.000	-	-
รุนแรงปานกลาง		1.152	0.620	2.141
รุนแรงมาก		1.157	0.619	2.163
ประสบการณ์ในการมา				
รับบริการ	1593			
เคยมา		1.000	-	-
ไม่เคยมา		1.472	0.938	2.311

AOR = Adjusted Odds ratio ,Adjusted by Expectation

ส่วนที่ 6 ปัญหา หรือประเด็นสำคัญที่พบในการมารับบริการ ที่สมควรได้รับการพัฒนาปรับปรุงใน มุมมองของผู้รับบริการ

ในการวิเคราะห์ส่วนนี้ จะแบ่งลักษณะปัญหา ออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ มิติโครงสร้าง (Structure) มิติกระบวนการ (Process) และมิติผลลัพธ์ (Outcome) ดังนี้

1. มิติโครงสร้าง(Structure)

1.1 การเข้าถึงบริการ (Accessibility)

ปัญหาที่พบ	ร้อยละ (n=415)	แนวทางในการแก้ไขปัญหา
1. รอแพทย์นาน (มากกว่า 1ชม.)	50.1	1.กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกสาขาวิชาชีพ โดยคำนึงถึงความถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัยเช่น มาตรฐานการทำบัตร มาตรฐานการซักประวัติ 2. ปรับเวลาออกตรวจของแพทย์
2. รอรับยานาน	12.2	1.ปรับปรุงระบบการทำงานและการประสานงานจุดต่างๆ
3. รอผลการตรวจนาน	8.5	1.ปรับปรุงระบบการทำงานและการประสานงานจุดต่างๆ
4. รอบัตรนาน	10.9	1.มีมาตรฐานการทำบัตร การค้นหา การตรวจสอบ และการประสานงานในโรงพยาบาลแต่ละจุด 2.เพิ่มเจ้าหน้าที่ และหมุนเวียนกันปฏิบัติงานตลอดเวลา
5. ชั้นตอนยุ่งยาก	7.3	1.ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น หรือมีเจ้าหน้าที่ชี้แจงหรือป้ายบอกขั้นตอนการบริการ
6. ขาดแพทย์เฉพาะทาง	6.5	1.จัดสรรทุน ส่งเสริมการศึกษาแพทย์เฉพาะทางในสาขาที่ขาดแคลน

ปัญหาที่พบ	ร้อยละ (n=223)	แนวทางในการแก้ไขปัญหา
7. ไม่พบแพทย์นอกเวลาราชการ	3.4	1.จัดระบบการหมุนเวียนแพทย์ให้ปฏิบัติงาน24 ชม.
8. พยาบาลน้อย	0.9	1.เพิ่มจำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแต่ละเวร 2.เพิ่มค่าตอบแทน
9. บัตรทองถูกเงินใช้ไม่ได้	0.5	1.เพิ่มการติดต่อประสานงาน และอบรม เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบรับทราบนโยบายทุกคน
10. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพน้อย	0.4	1.พัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสาร เช่น มีมุมสุขภาพ มีห้องให้คำปรึกษา ห้องสุขศึกษา หรือ วิดีโอ เสียงตามสาย เป็นต้น

1.2 ความสามารถของเจ้าหน้าที่ เช่น แพทย์ พยาบาล (Competence)

ปัญหาที่พบ	ร้อยละ (n=44)	แนวทางในการแก้ไขปัญหา
1. แพทย์ให้รักษาไม่ถูกโรค	40.5	1.สร้างคู่มือหรือมาตรฐานในการดูแลรักษา
2. แพทย์วินิจฉัยล่าช้า	22.1	1.จัดอบรมทางวิชาการแก่แพทย์ และเจ้าหน้าที่
3. ทักษะในการเย็บแผล ให้น้ำเกลือ ของพยาบาล	20.1	-
4. ทักษะของเจ้าหน้าที่ห้องเจาะเลือด	10.4	-

1.3 เครื่องมือ อุปกรณ์ และสถานที่ (Medical equipment & place)

ปัญหาที่พบ	ร้อยละ (n=400)	แนวทางในการแก้ไขปัญหา
1. ห้องน้ำไม่สะอาดและไม่พอ	69.1	1.มีเจ้าหน้าที่ตรวจดูแลความเรียบร้อยตลอดเวลา
2. ที่จอดรถไม่พอ	22.6	1.ปรับปรุงที่จอดรถ
3. สถานที่คับแคบ	4.0	
4. เก้าอี้นั่งรอไม่พอ	3.1	1.เพิ่มเก้าอี้นั่งให้พอและจัดที่นั่งสำหรับญาติ

ปัญหาที่พบ	ร้อยละ (n=400)	แนวทางในการแก้ไขปัญหา
5. ที่พักคนไข้ขาดการเป็นส่วน ตัว	1.5	1. จัดที่พักรักษาให้เป็นส่วนและมีผ้าปูเตียง เตียง
6. ผ้าปูเตียงและเสื้อผ้าไม่พอ	0.5	1. มีระบบดูแลจัดหา ให้เพียงพอ
7. ยุงชุม	0.2	2. มีมาตรการกำจัดยุง หรือติดมุ้งลวด

2. มิติกระบวนการ (Process)

2.1 การได้รับการดูแลที่เหมาะสม (Appropriate of care)

ปัญหาที่พบ	ร้อยละ (n=158)	แนวทางในการแก้ไขปัญหา
1. แพทย์ซักประวัติและตรวจร่างกายไม่ละเอียด	68.2	1. สร้างมาตรฐานในการดูแลรักษาผู้ป่วย
2. แพทย์และพยาบาลขาดการ เอาใจใส่เท่าที่ควร	25.0	1. อบรมจริยธรรม และมีการตรวจเยี่ยมจาก ผู้บริหาร 2. มีกล่องรับฟังความคิดเห็น
3. ไม่เป็นตามคิว	6.8	1. ควรมีการบริการที่เสมอภาค

2.2 สัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ (Communication)

ปัญหาที่พบ	ร้อยละ (n=415)	แนวทางในการแก้ไขปัญหา
1. แพทย์ไม่อธิบายรายละเอียด เกี่ยวกับโรคและการรักษาให้ ทราบ	60.4	1. ปรับปรุงระบบการให้บริการ
2. หมอดู	15.1	1. อบรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่ทุกระดับชั้น
3. พยาบาลกิริยาไม่สุภาพ และ พูดจาไม่ไพเราะ		2. จัดประกวดผู้มีพฤติกรรมบริการเป็นเลิศ เป็นเลิศ
4. ขาดการต้อนรับและประชาสัมพันธ์ สัมพันธ์ที่ดี		3. ติดป้ายชื่อชัดเจน

2.3 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Participation)

ปัญหาที่พบ	ร้อยละ (n=39)	แนวทางในการแก้ไขปัญหา
1. แพทย์ไม่ชี้แจง หรืออธิบาย รายละเอียดของการรักษา หรือ ผลการตรวจทางห้องทดลอง และเหตุผลในการรักษา	56.0	1. ต้องการให้แพทย์อธิบายรายละเอียดให้เพิ่มขึ้น รวมทั้งชี้แจงสภาพปัญหาของคนไข้
2. ไม่สามารถเลือกแพทย์ได้	44.0	1. ควรให้มีการเลือกแพทย์ได้ และต้องการตรวจรักษากับแพทย์คนเดิม เพื่อติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง

3. มิติของผลลัพธ์ (Outcome)

3.1 ประสิทธิภาพของการรักษา (Effectiveness of care)

ปัญหาที่พบ	ร้อยละ (n=19)	แนวทางในการแก้ไขปัญหา
1. รักษาไม่หาย ยาไม่มีคุณภาพ	96.2	1. มีมาตรฐานการดูแลรักษาและระบบเฝ้าติดตามอาการ
2. ไม่อธิบายถึงวิธีปฏิบัติตัวเวลา กลับบ้านแก่ผู้ป่วยให้เข้าใจ	3.8	-

ส่วนที่ 7. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

1. สามารถจองคิวล่วงหน้าทางโทรศัพท์
5. มีบริการรถรับส่งผู้ป่วยถึงบ้าน
6. มี Hot line ปรึกษาปัญหาสุขภาพ
7. มีเอกสารหรือคู่มือสุขภาพประจำตัวแจกผู้ป่วย
8. มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์คอยต้อนรับและดูแลผู้ป่วย
9. มีมุมสุขภาพในโรงพยาบาล หรือมุมพักผ่อนของญาติ
10. มีเมนูอาหารสำหรับผู้ป่วยห้องพิเศษ

11. มีบริการผ่านชำระค่ารักษา เป็นงวดๆ
12. จัดห้องยาไว้บริการแยกตามแผนกต่างๆ
13. มีเสียงตามสายหรือทีวี เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
14. มีร้านสะดวกซื้อ 24 ชม. ในรพ.
15. มีตู้ATM ในโรงพยาบาล
16. มีตู้โทรศัพท์ให้พอเพียงตามจุดต่างๆในโรงพยาบาล
17. มีน้ำอุ่นในห้องพิเศษ
18. แยกผู้ป่วยเป็นสัดส่วนระหว่าง เพศชายและหญิง
19. สร้างที่จอดรถให้สามารถรองรับได้พอ และมีระบบการป้องกันการสูญหาย
20. มีจรรยาบรรณแลความสะอาด ในโรงพยาบาล