

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการ
ของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

นางสาวฉัฐติมา ไกรรินทร์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2563

Factors Related to Medical Staff Satisfaction
with Medical Laboratory Services (ISO 15189: Disease Control)
under the Office of Disease Prevention and Control 12 Songkhla Province

Miss Thitima Kririn



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2020

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการ
ของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ชื่อและนามสกุล นางสาวจิตติมา ไกรรินทร์


วิชาเอก บริหารสาธารณสุข


สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย
2. รองศาสตราจารย์ ดร.พาลี สัตกะลิน

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2564

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิตรา กิจิระวุฒิวงษ์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พาลี สัตกะลิน)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมพร พุทธาพิทักษ์ผล)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการ
ของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ผู้วิจัย นางสาวจิตติมา ไกรรินทร์ **รหัสนักศึกษา** 2575000282 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย (2) รองศาสตราจารย์ ดร.พณิ สัตตะลิน
ปีการศึกษา 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลและการรับรู้บริการกับความพึงพอใจต่อบริการ และ (2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลและการรับรู้บริการกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัดสงขลา พัทลุง ตรัง สตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จำนวน 120 คน โดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.92 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบความสัมพันธ์แบบไคสแควร์ และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า (1) บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 41.81 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ มีประสบการณ์ในการทำงาน 21 ปีขึ้นไป โดยมีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 17.14 ปี ส่วนใหญ่ใช้บริการการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด ความถี่ในการใช้บริการ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน การรับรู้บริการและความพึงพอใจต่อบริการอยู่ในระดับมากที่สุด และ (2) ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การรับรู้บริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ ความพึงพอใจ การรับรู้บริการ บุคลากรทางการแพทย์ มาตรฐาน ISO 15189

Thesis title: Factors Related to Medical Staff Satisfaction with Medical Laboratory Services (ISO 15189: Disease Control) under the Office of Disease Prevention and Control 12 Songkhla Province

Researcher: Miss Thitima Kririn; **ID:** 2575000282;

Degree: Master of Public Health; **Thesis advisors:** (1) Dr. Araya Prasertchai, Associate Professor; (2) Dr. Panee Sitakalin, Associate Professor;

Academic year: 2020

Abstract

The objectives of this survey research were: (1) to investigate medical staff's personal characteristics, service perception and service satisfaction; and (2) to determine the relationships between personal characteristics as well as service perception of medical personnel and satisfaction with Medical Laboratory Services on ISO 15189 of Disease Control under the Office of Disease Prevention and Control 12 Songkhla Province (ODPC-12 Songkhla).

The study involved 120 medical staff working in network hospitals under the supervision of seven lower southern provinces, comprising Songkhla, Phatthalung, Trang, Satun, Yala, Pattani and Narathiwat. The research instrument for data collection was a questionnaire with a validity value of 0.92; data were analyzed using statistics, including percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, and Pearson's correlation.

The results indicated that: (1) most of the respondents were females with a mean age of 41.81 years, graduated with a bachelor's degree, worked as medical technologists, had at least 21 years of working experience (mean, 17.14 years); most of them used HIV viral load testing service once a month; and their service perception and satisfaction with the service were at the highest level; and (2) in terms of personal characteristics, it was found that gender and service perception were significantly related to medical staff satisfaction with ODPC-12 Songkhla's Medical Laboratory Services on ISO 15189 of Disease Control ($P < 0.05$ and < 0.01 , respectively).

Keywords: Satisfaction, Service perception, Medical staff, ISO 15189

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จด้วยดีจากความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.พณิ สิตกะลิน อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา และชี้แนะแนวทางในการดำเนินการวิจัยตลอดกระบวนการ รวมทั้งตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆจนการวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณ กลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการศึกษา และขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณรัตน์ แซ่ซุ่น ดร.เรวดี คำเลิศ นางสาวอภิวดี ทองสง นางสาววิสรา อนันตคุณุปกร นางสาวดารารัตน์ สำเภาสงฆ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือ และให้คำแนะนำในการแก้ไขแบบสอบถามให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ตลอดจนสมาชิกในครอบครัวทุกคนที่เป็นกำลังใจในการศึกษาครั้งนี้ ที่ทำให้ข้าพเจ้าศึกษาจนสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี

ฐิติมา ไกรรินทร์

กุมภาพันธ์ 2564



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
สมมุติฐานการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	9
แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ	15
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้	19
ประวัติความเป็นมาของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	25
ประวัติความเป็นมาและข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 15189	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	39
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	47
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	47
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	48
การสร้างเครื่องมือ และการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	50
การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย	51
การเก็บรวบรวมข้อมูล	51

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล	52
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	55
ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์	56
ส่วนที่ 2 การรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ...	59
ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ...	62
ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร ทางการแพทย์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	68
ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	71
ส่วนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	72
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	75
สรุปการวิจัย	75
อภิปรายผล	78
ข้อเสนอแนะ	85
บรรณานุกรม	87
ภาคผนวก	94
ก แบบสอบถาม	95

ณ

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ข หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	104
ประวัติผู้วิจัย	106



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 2.1	ผลการดำเนินงานการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ระหว่างปีงบประมาณ 2561-2563	29
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามปัจจัยคุณลักษณะ ส่วนบุคคล	56
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ในภาพรวมและจำแนกเป็น รายด้าน	59
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา จำแนกเป็นรายข้อ	60
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ในภาพรวมและจำแนกเป็น รายด้าน	62
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา จำแนกเป็นรายข้อ	64
ตารางที่ 4.6	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์กับ ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	71
ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามปัญหาอุปสรรคในการใช้ บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	73



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1 กระบวนการของการรับรู้	21
ภาพที่ 2.2 แผนภูมิแสดงคะแนนความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค ระหว่างปีงบประมาณ 2556-2563	38



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาวะปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดผลกระทบต่อวิถีการดำรงชีวิต พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย และความต้องการบริการสุขภาพ ซึ่งระบบบริการสาธารณสุขถือเป็นระบบที่มีความสำคัญในระดับชาติ โดยได้ถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจนในรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2552 ตามมาตรา 48 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ว่าระบบบริการสาธารณสุขต้องเป็นระบบที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ราคาไม่แพง มุ่งเน้นสนับสนุนและลงทุนในบริการและเทคโนโลยีที่ให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพสูง (รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ, 2552) เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ ซึ่งความพึงพอใจของผู้ใช้บริการจะเป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญตัวหนึ่งที่สามารถวัดความมีประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการของสถานบริการนั้นได้ ดังนั้น สถานบริการสาธารณสุข จึงมีความจำเป็นต้องจัดบริการให้มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการ

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (Medical Laboratory) เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในระบบบริการสาธารณสุข มีหน้าที่ในการให้บริการตรวจวิเคราะห์สิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยและผู้ใช้บริการ ด้วยกระบวนการทดสอบที่ต้องใช้เทคโนโลยี เครื่องมือ น้ำยา และบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย ติดตามการรักษาโรค ควบคุม ป้องกัน และเฝ้าระวังการเกิดโรค ตลอดจนการนำข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ ไปใช้เพื่อวางแผนการบริหารจัดการด้านนโยบายสุขภาพ และการบริการสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งการดำเนินงานทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพและมาตรฐานจะสนับสนุนระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องนโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข กล่าวถึง การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน โดยจะวางรากฐาน พัฒนา และเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน โดยเน้นความทั่วถึง ความมีคุณภาพและประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงจัดให้มีระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในรูปแบบเขตสุขภาพรวม 12 เขต ดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย ทุกมิติ อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้

สามารถจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเป็นเครือข่าย บริหารจัดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ และคุ้มค่า ตลอดจนเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีศักยภาพรองรับปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เกิดจากปัจจัยภายในประเทศและจากต่างประเทศ ซึ่งมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละระดับพื้นที่ได้ (มาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ดังนั้น ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์จึงควรมีการพัฒนาเพื่อให้ห้องปฏิบัติการมีคุณภาพตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการสากลและได้รับการรับรอง เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพ และมีมาตรฐานการบริการในทุกระดับอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งการพัฒนาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้มีคุณภาพจะเป็นการสร้างความมั่นใจและการยอมรับจากผู้ใช้บริการที่ยกระดับขึ้น

กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา เป็นกลุ่มงานภายในของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยได้รับการรับรองความสามารถทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามมาตรฐาน ISO 15189 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2554 ซึ่งกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค เห็นถึงความสำคัญของระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ จึงได้นำมาตรฐาน ISO 15189:2012 มาใช้ในการให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อสนับสนุนเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบในการนำผลตรวจวิเคราะห์มาใช้ในการวินิจฉัย ค้นหาสาเหตุ วิเคราะห์ความรุนแรง ติดตามการรักษาโรค เฝ้าระวังโรค และอุบัติการณ์การดื้อยา เพื่อให้การรักษา ป้องกัน ควบคุมโรค เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการบริหารจัดการคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 15189:2012 จะทำให้มีการสร้างระบบคุณภาพที่เกิดขึ้นในองค์กร เป็นการเพิ่มศักยภาพ สร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน และเป็นหลักประกันว่าองค์กรนั้นมีกระบวนการทำงานที่เป็นระบบตามมาตรฐานสากล

โดยมาตรฐาน ISO 15189:2012 ได้กำหนดเรื่องความต้องการของผู้ใช้บริการว่าผู้บริหารห้องปฏิบัติการต้องทำให้มั่นใจว่าการบริการของห้องปฏิบัติการ รวมทั้งการให้คำแนะนำและการแปลผลที่เหมาะสม สามารถตอบสนองตรงความต้องการของผู้ป่วยและผู้ให้บริการห้องปฏิบัติการ (แบบกว. 4 ข้อมูลทั่วไปของระบบบริหารจัดการห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO 15189: 2012, 2558) โดยการดำเนินการใดๆที่คำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นสิ่งสำคัญ ย่อมก่อให้เกิดผลที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ให้บริการได้มากที่สุด ซึ่งหลังจากการนำมาตรฐาน ISO 15189:2012 มาใช้ในการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ตามข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 15189:2012 ต้องมีการประเมินความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ เพื่อแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เพื่อให้มั่นใจว่าการบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการ

ทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคสามารถตอบสนองตรงความต้องการของผู้ที่ให้บริการได้เป็นอย่างดี ดังนั้น กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค จึงได้ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ซึ่งผู้ให้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ประกอบไปด้วย บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ร้อยละ 90 และประชาชนที่เข้ามาใช้บริการโดยตรง ร้อยละ 10 ของผู้ให้บริการทั้งหมด โดยมีผลการประเมินความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ย้อนหลัง 3 ปี (ปีงบประมาณ 2561 - 2563) พบว่ามีคะแนนความพึงพอใจเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2561-2562 เท่ากับ 4.82 และ 4.83 คะแนนตามลำดับ และมีคะแนนความพึงพอใจลดลงในปีงบประมาณ 2563 เท่ากับ 4.76 คะแนน ซึ่งผลจากการประเมินความพึงพอใจย้อนหลัง แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจในบางด้านยังมีปัญหาอยู่คู่ได้จากคะแนนความพึงพอใจที่มีแนวโน้มลดลง

ด้วยกระแสการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นล้วนส่งผลต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ และกระทบต่อการดำเนินงานของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ซึ่งการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ถือเป็นงานสำคัญและเป็นภาระหลักของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคในการที่จะพัฒนาให้มีระบบบริการที่ดี มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเกิดการปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพที่เหมาะสม จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่เราต้องไม่หยุดนิ่งเพื่อทำให้เกิดการพัฒนา และปรับตัวสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ (กมลวรรณ และปราณี, 2558) ด้วยยุทธวิธีต่างๆ เช่น พัฒนาบุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ ร่วมกับการพึงเสียงสะท้อนจากผู้ให้บริการ ซึ่งความพึงพอใจต่อบริการเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการประเมินคุณภาพการให้บริการที่เน้นผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง (กมลวรรณ และ ปราณี, 2558) และยังเป็นเครื่องมือในการค้นหาโอกาสในการพัฒนาการให้บริการ ซึ่งผู้วิจัยมองว่าผู้ให้บริการที่เป็นผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์เป็นกลุ่มผู้ให้บริการเหมือนกัน จึงได้นำแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและกรอบแนวคิดเกี่ยวกับตัวชี้วัดความพึงพอใจของอเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen, 1975) มาประยุกต์และปรับใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อให้สอดคล้องกับผู้ให้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค โดยประเมินความพึงพอใจ 6 ด้าน คือ ความสะดวกที่ได้รับจากบริการ การประสานงานของบริการ ทัศนคติของผู้ให้บริการ ข้อมูลที่ได้รับเมื่อใช้บริการคุณภาพของการให้บริการ และค่าใช้จ่ายเมื่อได้รับบริการ เพื่อให้ผู้ให้บริการมีช่องทางและโอกาสในการที่จะแสดงถึงความต้องการ ปัญหา ข้อเสนอแนะในมุมมองที่คิดว่าเหมาะสมต่อบริการที่ได้รับ

จากที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าเป้าหมายสูงสุดของความสำเร็จในการให้บริการคือการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความรู้สึกที่ดี ประทับใจในบริการที่ได้รับ และกลับมาใช้บริการเป็นประจำ (บุษราคัม แก้วกระจ่าง, 2558) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการมากที่สุด อีกทั้งยังนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ เหมาะสมกับสภาพสังคม และสถานการณ์ปัจจุบันต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์และการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

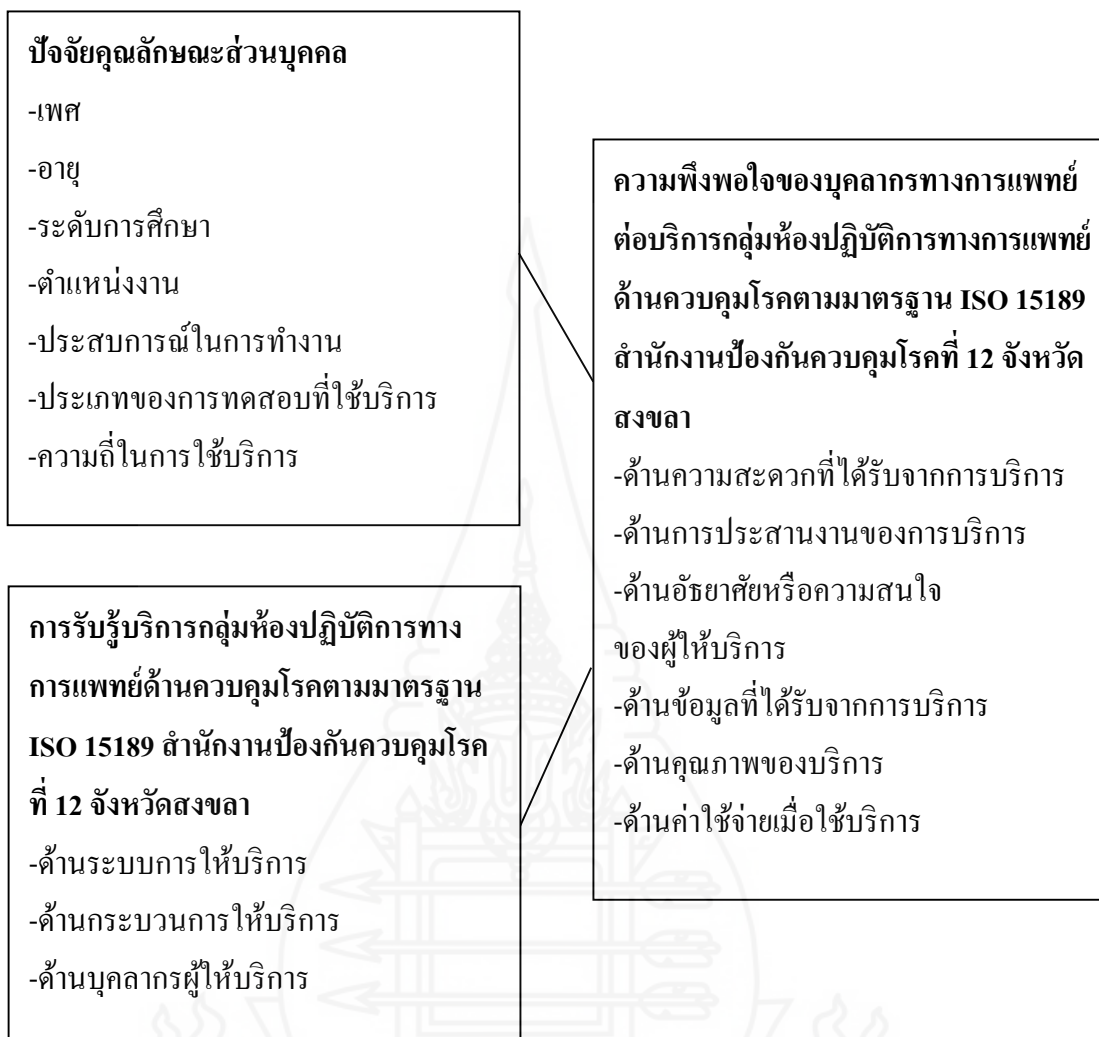
2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์และการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ (เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ ความถี่ในการใช้บริการ) มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

4.2 การรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ

ของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเครือข่าย ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัดสงขลา พัทลุง ตรัง สตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จำนวน 120 คน ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2563 – 31 มีนาคม 2564

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 การรับรู้บริการ เป็นกระบวนการทางความคิดที่บุคลากรทางการแพทย์แสดงออก ถึงความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก ที่มีผลมาจากกระบวนการรับรู้ ซึ่งได้จากการมองเห็น การฟัง และการสัมผัสบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยใช้ประสบการณ์เดิมช่วยในการตีความหรือ แปลความหมาย ประกอบด้วย

6.1.1 ด้านระบบการให้บริการ หมายถึง องค์กรประกอบต่างๆที่ทำงานเกี่ยวโยง สัมพันธ์กันของบริการเพื่อให้ได้ผลบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

6.1.2 ด้านกระบวนการให้บริการ หมายถึง ขั้นตอนต่างๆของการบริการที่หน่วยงาน บริการและผู้ปฏิบัติงานให้บริการมอบให้กับผู้ใช้บริการ โดยกำหนดไว้อย่างเป็นลำดับต่อเนื่องกัน ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

6.1.3 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ที่เป็นผู้ให้บริการบุคลากร ทางแพทย์โดยตรง ซึ่งอาจจะมีปฏิสัมพันธ์และปรากฏตัวต่อผู้ใช้บริการหรือไม่ก็ได้

6.2 ความพึงพอใจต่อบริการ หมายถึง ความต้องการและความคาดหวังของบุคลากร ทางแพทย์ที่มาใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา และเกิดการประเมินผลที่ได้รับจากการใช้ บริการ โดยประเมินความพึงพอใจ 6 ด้าน ดังนี้

6.2.1 ความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ หมายถึง เงื่อนไขการขอรับบริการมีความสะดวก ขั้นตอนการรับบริการมีความสะดวก รวดเร็ว ระยะเวลาในการรับบริการมีความสะดวก รวดเร็ว การติดต่อประสานงานมีความสะดวก รวดเร็ว ผู้ใช้บริการได้รับการอำนวยความสะดวกในการใช้บริการ

6.2.2 การประสานงานของการบริการ หมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ประกอบด้วย การติดต่อประสานงานมีความชัดเจน มีการให้คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ มีการติดต่อประสานงานส่งต่อบริการไปยังห้องปฏิบัติการอื่น มีช่องทางในการสื่อสารที่หลากหลาย การได้รับความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้บริการ

6.2.3 ทัศนคติหรือความสนใจของผู้ให้บริการ หมายถึง ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้บริการ ผู้ให้บริการมีความสนใจและกระตือรือร้นในการให้บริการ ผู้ให้บริการมีความสุภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ผู้ให้บริการให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามด้วยความเต็มใจ ผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบต่องานบริการเป็นอย่างดี

6.2.4 ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ หมายถึง การได้รับข้อมูลที่มีความจำเป็นและมีประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย ได้รับการความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับข้อมูลด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้รับทราบข้อมูลอื่น ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจใช้บริการ ได้รับคำอธิบายเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้บริการ มีการประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้อง ชัดเจน และมีประโยชน์

6.2.5 คุณภาพของบริการ หมายถึง การให้บริการมีคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 15189 การให้บริการมีความน่าเชื่อถือ มีความมั่นใจในคุณภาพของบริการที่ได้รับ ผลการทดสอบมีความถูกต้อง แม่นยำ การรายงานผลการทดสอบมีความรวดเร็ว ทันเวลา ช่องทางในการรายงานผลการทดสอบมีความเหมาะสม

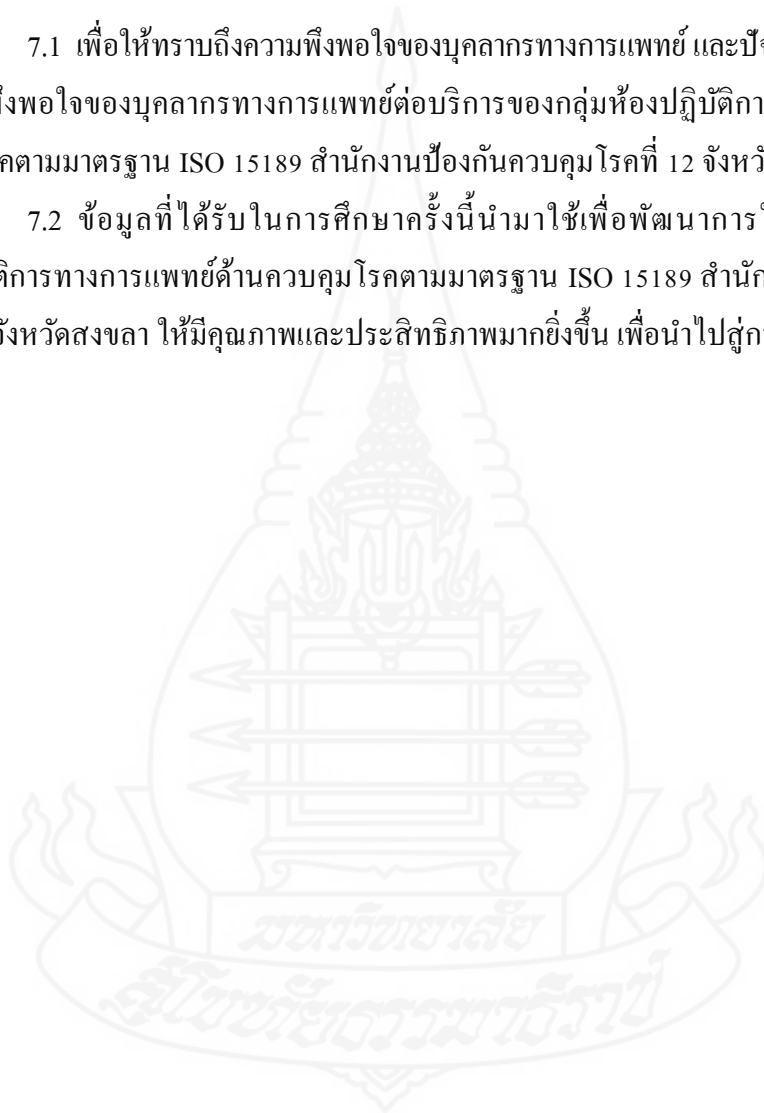
6.2.6 ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ หมายถึง ค่าใช้จ่ายต่างๆที่ผู้รับบริการจ่ายในการมาใช้บริการ ประกอบด้วย การทราบค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการมีความเหมาะสม การเก็บค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นไปตามอัตราที่ราชการกำหนด ไม่มีการเก็บค่าบริการอื่นเพิ่มเติมจากค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ความสะดวกของขั้นตอนในการชำระค่าบริการ ซึ่งตัวแปรด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ผู้วิจัยได้ทำการประเมินความพึงพอใจแต่ไม่ได้นำผลมาวิเคราะห์ในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากค่าใช้จ่ายจากการใช้บริการสามารถเบิกได้จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง และโรงพยาบาลต้นสังกัด ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ไม่ต้องเป็นผู้จ่ายเอง

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เพื่อให้ทราบถึงความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

7.2 ข้อมูลที่ได้รับในการศึกษาครั้งนี้นำมาใช้เพื่อพัฒนาการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศ



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้
4. ประวัติความเป็นมาของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา
5. ประวัติความเป็นมาและข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 15189
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

จากการศึกษาค้นคว้างานเอกสารและแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ มีผู้วิจัยหลายท่านได้ให้ความหมาย แนวคิดและทฤษฎี ไว้ดังนี้

1.1 ความหมายของความพึงพอใจ (Satisfaction)

ความพึงพอใจเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จของงานที่บรรลุเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพ อันเป็นผลจากการได้รับการตอบสนองต่อแรงจูงใจหรือความต้องการของแต่ละบุคคลในแนวทางที่เขาประสงค์ มีผู้ให้ความหมายคำว่า “ความพึงพอใจ” ไว้ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้ความหมายของคำว่า “พึง” หมายความว่าถึงสิ่งที่ควรจะเป็น หมายความว่าพอใจ หมายความว่าถึง สมใจ ชอบใจ

มีผู้ให้ความหมาย และคำจำกัดความของคำว่าความพึงพอใจไว้หลายความหมาย ดังนี้

โวลแมน (Wolman, 1973) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก (Feeling) มีความสุขเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายที่ต้องการหรือตามแรงจูงใจ

กชกร เป้าสุวรรณ และคณะ (2550) อธิบายว่า ความพึงพอใจ หมายถึง สิ่งที่เราจะไปตามความต้องการ ความพึงพอใจเป็นผลของการแสดงออกของทัศนคติของบุคคลอีกรูปแบบหนึ่งซึ่งเป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีประสบการณ์ที่มนุษย์เราได้รับอาจจะมากหรือน้อยก็ได้ และเป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งเป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ เมื่อใดที่สิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการหรือทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ก็จะเกิดความรู้สึกบวกเป็นความรู้สึกที่พึงพอใจ แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าสิ่งนั้นสร้างความรู้สึกผิดหวังก็จะทำให้เกิดความรู้สึกทางลบ เป็นความรู้สึกไม่พึงพอใจ

สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2550) ได้อธิบายเรื่องความพึงพอใจของบุคคลไว้ว่า ความพึงพอใจเป็นภาวะทางอารมณ์ ซึ่งเป็นผลจากการรับรู้ในผลงานของบุคคลบุคคลหนึ่งหรือประสบการณ์ของบุคคลบุคคลหนึ่ง ซึ่งมีลักษณะแปรเปลี่ยนหรือเป็นพลวัตบุคคลจะมีความพึงพอใจมากน้อยเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับว่าความต้องการของตนได้รับการตอบสนองมากน้อยเพียงใดด้วย

Gerpott, Rams & Schindler (2011) กล่าวว่า ความพึงพอใจ คือ สิ่งที่ผู้บริโภคคาดหวังก่อนการบริโภคหรือก่อนการใช้บริการ และเกิดการประเมินผลที่ได้รับหลังจากการบริโภค ถ้าผู้ให้บริการสามารถตอบสนองผู้บริโภค แล้วทำให้ผู้บริโภคเกิดการตอบสนองอารมณ์ไปในเชิงบวกนั้นหมายความว่า ผู้บริโภคเกิดความพึงพอใจที่ได้รับจากการได้รับบริการ แต่ถ้าสิ่งที่ผู้บริโภคคาดหวังไว้แล้ว ผู้ให้บริการไม่สามารถตอบสนองผู้บริโภคนี้ได้ หมายถึง การตอบสนองทางด้านอารมณ์ของผู้บริโภคจะเป็นไปในเชิงลบ ดังนั้น ผู้ให้บริการจึงตอบสนองให้ผู้ให้บริการทุกคนเกิดความพึงพอใจเพื่อธุรกิจจะได้ประสบความสำเร็จด้วย

จากความหมายของความพึงพอใจที่มีผู้ให้ไว้ตามกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยพอสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยแปลผลมาจากประสบการณ์ที่ได้รับบริการ ซึ่งในการศึกษานี้คือความต้องการและความคาดหวังของบุคลากรทางการแพทย์ที่มาใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค และเกิดการประเมินผลที่ได้รับหลังจากการใช้บริการ ถ้ากลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ก็จะเกิดความพึงพอใจ

1.2 ทฤษฎีความพึงพอใจ

อเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1978) กล่าวถึงทฤษฎีที่ชี้พื้นฐาน 6 ประเภท ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการและความรู้สึกที่ผู้ให้บริการได้รับจากบริการ

เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยประเมินระบบบริการว่าได้มีการเข้าถึงผู้ใช้บริการ ความพึงพอใจ 6 ประเภะนั้น คือ 1) ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ 2) ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ 3) ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ 4) ความพึงพอใจต่ออรรถศาสตร์ ความสนใจของผู้ให้บริการ 5) ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ 6) ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

สรุปได้ว่า ความพึงพอใจตามทฤษฎีนี้เป็นความพึงพอใจที่เกิดจากบุคลากรทางการแพทย์ ใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค และมีความรู้สึกต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคหลังจากการใช้บริการ ตามหลักทฤษฎีทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

1.2.1 ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ได้แก่

- 1) เงื่อนไขการขอรับบริการมีความสะดวก
- 2) ขั้นตอนการรับบริการมีความสะดวกรวดเร็ว
- 3) ระยะเวลาในการรับบริการมีความสะดวกรวดเร็ว
- 4) การติดต่อประสานงานมีความสะดวกรวดเร็ว
- 5) ผู้ใช้บริการได้รับการอำนวยความสะดวกในการใช้บริการ

1.2.2 ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ ได้แก่

- 1) การติดต่อประสานงานมีความชัดเจน
- 2) มีการให้คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ
- 3) มีการติดต่อประสานงานส่งต่อบริการไปยังห้องปฏิบัติการอื่น
- 4) มีช่องทางในการสื่อสารที่หลากหลาย
- 5) การได้รับความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้บริการ

1.2.3 ความพึงพอใจต่ออรรถศาสตร์หรือความสนใจของผู้ให้บริการ

- 1) ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้บริการ
- 2) ผู้ให้บริการมีความสนใจและกระตือรือร้นในการให้บริการ
- 3) ผู้ให้บริการมีความสุภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
- 4) ผู้ให้บริการให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามด้วยความเต็มใจ
- 5) ผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบต่องานบริการเป็นอย่างดี

1.2.4 ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากการบริการ

- 1) ได้รับการความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับข้อมูลด้านการตรวจ

ทางห้องปฏิบัติการ

- 2) ได้รับทราบข้อมูลอื่นๆเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจใช้บริการ
- 3) ได้รับคำอธิบายเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้บริการ
- 4) มีการประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 5) ข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้อง ชัดเจน และมีประโยชน์

1.2.5 ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ

- 1) การให้บริการมีคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 15189
- 2) การให้บริการมีความน่าเชื่อถือ
- 3) มีความมั่นใจในคุณภาพของบริการที่ได้รับ
- 4) ผลการทดสอบมีความถูกต้อง แม่นยำ
- 5) การรายงานผลการทดสอบมีความรวดเร็ว ทันเวลา
- 6) ช่องทางในการรายงานผลการทดสอบมีความเหมาะสม

1.2.6 ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

- 1) การทราบค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 2) ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการมีความเหมาะสม
- 3) การเก็บค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นไปตามอัตราที่ราชการกำหนด
- 4) ไม่มีการเก็บค่าบริการอื่นเพิ่มเติมจากค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- 5) ความสะดวกของขั้นตอนในการชำระค่าบริการ

1.3 ลักษณะของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจในการรับบริการ เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่เป็นตัวบ่งชี้ถึงการดำเนินงานด้านบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งส่งผลต่อความเจริญก้าวหน้าของหน่วยงาน แต่ลักษณะของความพึงพอใจของแต่ละบุคคลแตกต่างกันขึ้นอยู่กับประสบการณ์และปัจจัยอื่นๆ ซึ่งความพึงพอใจมีลักษณะทั่วไปดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช, 2535)

1.3.1 ความพึงพอใจเป็นการแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด บุคคลจำเป็นต้องปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัว การตอบสนอง ความต้องการส่วนบุคคลด้วยการโต้ตอบกับบุคคลอื่นๆ และสิ่งต่างๆในชีวิตประจำวัน ทำให้แต่ละคนมีประสบการณ์การเรียนรู้สิ่งที่จะได้รับตอบแทนแตกต่างกันไป ในสถานการณ์การบริการก็เป็นเช่นเดียวกันบุคคลรับรู้หลายสิ่งหลายอย่างเกี่ยวกับการบริการไม่ว่าจะเป็นประเภทของการบริการหรือคุณภาพของการบริการ ซึ่งประสบการณ์ที่ได้รับจากการสัมผัส บริการต่างๆหากเป็นไปตาม

ความต้องการของผู้รับบริการ โดยสามารถทำให้ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่คาดหวังก็ย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีและพึงพอใจ

1.3.2 ความพึงพอใจเกิดจากการประเมินความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับจริง ในสถานการณ์บริการก่อนลูกค้าจะมาใช้บริการใดก็ตามมักจะมีมาตรฐานของการบริการนั้นไว้ ซึ่งมีแหล่งอ้างอิงจากคุณค่าหรือเจตคติที่ยึดถือต่อบริการ ประสบการณ์ดั้งเดิมที่เคยใช้บริการ การบอกเล่าของผู้อื่น การรับทราบข้อมูลการรับประกันการบริการจากโฆษณา การให้คำมั่นสัญญาของผู้ให้บริการเหล่านี้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ผู้รับบริการใช้เปรียบเทียบกับบริการที่ได้รับในวงจรของการให้บริการตลอดช่วงเวลาของความจริง สิ่งที่ผู้รับบริการได้รับรู้เกี่ยวกับการบริการก่อนที่ได้รับบริการหรือคาดหวังในสิ่งที่คิดว่าควรจะได้รับ (Expectations) มีอิทธิพลต่อช่วงเวลาของการเผชิญความจริงหรือการพบปะระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นอย่างมาก เพราะผู้รับบริการจะประเมินเปรียบเทียบกับสิ่งที่ได้รับจริงในกระบวนการบริการที่เกิดขึ้น (Performance) กับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ หากสิ่งที่ได้รับเป็นตามความคาดหวังถือว่าเป็นการยืนยันที่ถูกต้อง (Confirmation) กับความคาดหวังที่มีผู้บริการย่อมเกิดความพึงพอใจต่อการบริการดังกล่าว แต่ถ้าไม่เป็นไปตามที่คาดหวังอาจจะสูงหรือต่ำกว่านั้นเป็นการยืนยันที่คลาดเคลื่อน (Disconfirmation) กับความคาดหวังดังกล่าว ทั้งนี้ช่วงความแตกต่าง (Discrepancy) ที่เกิดขึ้นจะชี้ให้เห็นระดับความพึงพอใจ ถ้าการยืนยันเบี่ยงเบนไปในทางบวกแสดงถึงความพึงพอใจ ถ้าไปในทางลบแสดงถึงความไม่พึงพอใจ

1.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกทางบวกของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2539) มีดังนี้

1.4.1 **สถานที่บริการ** การเข้าถึงการบริการได้สะดวก เมื่อลูกค้ามีความต้องการย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ทำเลที่ตั้ง และการกระจายสถานที่ให้บริการทั่วถึงเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าจึงเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งหากตรงกับความเชื่อถือที่มีก็มักจะมีความรู้สึกดีกับการบริการดังกล่าวอันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการตามมาได้

1.4.2 **ผู้ให้บริการ** เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการให้ผู้ได้รับบริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น

1.4.3 **สภาพแวดล้อมของการบริการ** โดยในสภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการบริการมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ลูกค้ามักชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการเกี่ยวกับการออกแบบอาคารสถานที่ ความสวยงามของการตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์ และการให้สีสันการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วน

1.4.4 กระบวนการให้บริการ มีวิธีการนำเสนอบริการในกระบวนการเป็นส่วนที่สำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าและประสิทธิภาพการจัดระบบการบริการส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ลูกค้า มีความคล่องตัวและสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ

1.4.5 ลักษณะส่วนตัวของผู้มารับบริการ ได้แก่ เพศ อายุ เป็นต้น

ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงาน คือตัวชี้วัดที่บอกถึงความรู้สึกที่ดีจนกลายเป็นความสุขใจที่มีต่อการให้บริการด้านต่างๆ ซึ่งความพึงพอใจในการบริการ จะเกิดขึ้นในกระบวนการบริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นผลของการรับรู้ และประเมินคุณภาพของการบริการในสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าจะได้รับ และสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริงจากการให้บริการในแต่ละสถานการณ์การบริการหนึ่ง ซึ่งระดับของความพึงพอใจ อาจไม่คงที่ และผันแปรไปตามช่วงเวลาที่แตกต่างกันได้

1.5 การวัดความพึงพอใจ

ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นหรือไม่ขึ้นอยู่กับการให้บริการของหน่วยงานประกอบด้วยระดับความรู้สึกของผู้มารับบริการในมิติต่างๆของแต่ละบุคคล (โยธิน แสงดี, 2551) กล่าวได้ว่า มาตรวัดความพึงพอใจสามารถกระทำได้หลายวิธี ขึ้นอยู่กับความสะดวก เหมาะสม ตลอดจนจุดมุ่งหมายของการวัดด้วยจึงจะส่งผลให้การวัดนั้นมีประสิทธิภาพและมีความน่าเชื่อถือ ได้แก่

1.5.1 การใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยการขอความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลที่ต้องการทราบความคิดเห็นลงในแบบฟอร์มที่กำหนด ซึ่งสามารถทำได้ในลักษณะที่กำหนดคำตอบให้เลือกหรือตอบคำถามอิสระ คำถามดังกล่าวอาจถามความพึงพอใจในด้านต่างๆ

1.5.2 การสัมภาษณ์ เป็นวิธีวัดความพึงพอใจทางตรงทางหนึ่ง ซึ่งต้องอาศัยเทคนิคและวิธีการที่ดีจึงจะทำให้ข้อมูลที่เป็นจริงได้

1.5.3 การสังเกต เป็นวิธีการวัดความพึงพอใจโดยสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมาย ไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูด กิริยา ท่าทาง วิธีนี้จะต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจังและการสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผน

สรุปว่า การศึกษานี้ วัดความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) เนื่องจากเป็นวิธีที่มีความสะดวกรวดเร็ว สามารถรวบรวมข้อมูลได้เป็นจำนวนมากในเวลาเดียวกัน และผู้ตอบแบบสอบถามมีอิสระในการตอบแบบสอบถาม

2. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ

2.1 ความหมายของการบริการ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้ความหมายของการบริการ หมายถึง การปฏิบัติรับใช้ การให้ความสะดวกต่างๆ

มีผู้ให้ความหมาย และคำจำกัดความของคำว่าบริการไว้หลายความหมาย ดังนี้ จิตตินันท์ เฉชะคุปต์ (2549) ได้กล่าวไว้ว่า การบริการไม่ใช่สิ่งที่มีตัวตน แต่เป็น กระบวนการ หรือกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้น จากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ต้องการใช้บริการ (ผู้บริโภค/ลูกค้า/ผู้รับบริการ) กับผู้ให้บริการ (เจ้าของกิจการ/พนักงานงานบริการ/ระบบการจัดการบริการ) หรือในทางกลับกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในอันที่จะตอบสนองความต้องการอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุผลสำเร็จ ความแตกต่างระหว่างสินค้าและการบริการต่างก็ก่อให้เกิดประโยชน์ และความพึงพอใจแก่ลูกค้าที่มาซื้อ โดยที่ธุรกิจบริการจะมุ่งเน้นการกระทำที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้า อันนำไปสู่ความพึงพอใจที่ได้รับบริการนั้น ในขณะที่ธุรกิจทั่วไปมุ่งขายสินค้าที่ลูกค้าชอบและทำให้เกิดความพึงพอใจที่ได้เป็นเจ้าของสินค้านั้น

อดุลย์ จาตุรงค์กุล (2550) ได้กล่าวว่า บริการ หมายถึง ปฏิกริยาหรือการกระทำที่ ฝ่ายหนึ่งเสนอให้กับฝ่ายหนึ่งโดยเป็นสิ่งจับต้องไม่ได้และไม่ทำให้เกิดมีความเป็นเจ้าของแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ (2552) ได้กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กระบวนการส่งมอบ สินค้าที่ไม่มีตัวตน (Intangible goods) ของธุรกิจให้กับผู้รับบริการ โดยสินค้าที่ไม่มีตัวตนนั้นจะต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการจนนำไปสู่ความพึงพอใจได้

วิระพงษ์ เกลิมจิระรัตน์ (2553) ได้กล่าวว่า บริการ หมายถึง สิ่งที่ไม่มีตัวตน จับต้องไม่ได้ และเป็นสิ่งที่ไม่ถาวร เป็นสิ่งที่เสื่อมสลายไปอย่างรวดเร็ว บริการเกิดขึ้นจากการปฏิบัติของผู้ให้บริการ โดยส่งมอบการบริการนั้นไปยังผู้รับบริการหรือลูกค้า เพื่อใช้บริการนั้นๆ โดยทันทีหรือภายในระยะเวลาเกือบจะทันทีที่มีการให้บริการ

Kotler, P (2010) ได้กล่าวว่า การบริการ หมายถึง ปฏิบัติการใดๆที่บุคคลกลุ่มหนึ่งสามารถนำเสนอให้อีกกลุ่มบุคคลหนึ่ง ซึ่งไม่สามารถจับต้องได้ไม่ได้ส่งผลถึงความเป็นเจ้าของสิ่งใด โดยมี 7 เป้าหมาย และความตั้งใจในการส่งมอบบริการนั้น ทั้งนี้การกระทำดังกล่าวอาจจะรวมหรือไม่รวมอยู่กับสินค้าที่มีตัวตนก็ได้

จากความหมายของการบริการดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การบริการ เป็นกิจกรรมการกระทำหรือการปฏิบัติที่ผู้ให้บริการจัดทำขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และ

สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการอย่างทันทีทันใด ในลักษณะที่เป็นนามธรรมซึ่งในการให้บริการนั้น อาจมีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์หรือไม่ใช้สิ่งใดเลยในการให้บริการ โดยที่ผลผลิตออกมาในรูปของเวลา สถานที่ รูปแบบ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่ผู้รับบริการไม่สามารถเป็นเจ้าของได้

2.2 ลักษณะของการบริการ

Kotler & Armstrong (2008) ได้กล่าวถึง การบริการมีลักษณะที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้

- 1) *ไม่มีตัวตนไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility)* หมายความว่าบริการไม่สามารถมองเห็น หรือเกิดความรู้สึกได้ก่อนที่จะมีการซื้อ
- 2) *ไม่แน่นอนมีความหลากหลาย (Variability)* หมายความว่าคุณภาพของบริการไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับว่าผู้ขายบริการเป็นใครจะให้บริการเมื่อใดที่ไหนและอย่างไร
- 3) *ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability)* กล่าวคือการบริโภคบริการจะเกิดขึ้นพร้อมๆกัน ดังนั้นผู้ให้บริการรายหนึ่งสามารถให้บริการลูกค้าได้เพียงหนึ่งเดียวในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ไม่เพียงเท่านั้นผู้ให้บริการแต่ละคนจะมีลักษณะเฉพาะตัวที่ไม่สามารถให้คนอื่นให้บริการแทนได้เพราะต้องผลิต และบริโภคในเวลาเดียวกันส่งผลให้การบริการมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลา
- 4) *ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability)* บริการไม่สามารถผลิตเก็บเอาไว้ได้ ถ้าความต้องการมีสม่ำเสมอการให้บริการก็จะไม่มีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการมีไม่แน่นอนจะทำให้เกิดปัญหาคือบริการไม่ทันหรือในบางกรณีก็ไม่มีลูกค้ามาใช้บริการ

เพ็ญธิดา พงษ์ธานี (2552) กล่าวว่า การบริการมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ ดังนี้

- 1) *จับต้องไม่ได้ (Intangible)* เป็นสิ่งที่ไม่มิลักษณะทางกายภาพ ซึ่งผู้รับบริการไม่สามารถทราบล่วงหน้าได้ว่าตนเองจะได้รับบริการรูปแบบใด เนื่องจากการบริการในลักษณะนี้เป็นผลการปฏิบัติงาน (Performance) มากกว่าวัตถุ (Objects) ไม่สามารถสัมผัส หรือเห็นได้เหมือนสินค้า การบริการลักษณะนี้ผู้รับบริการจะอาศัยประสบการณ์ที่เคยได้รับบริการมาเป็นข้อมูลประกอบในการตัดสินใจ ดังนั้นผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องสร้างแรงจูงใจให้ผู้รับบริการกล้าตัดสินใจซื้อบริการได้เร็วขึ้น ได้แก่

- (1) สถานที่ (Place) การจัดเตรียมสถานที่ให้มีความคล่องตัวในการบริการแก่ผู้รับบริการ เช่น สะอาด กว้างขวาง ที่นั่งเพียงพอ และบรรยากาศที่ดี
- (2) บุคคล (People) พนักงานต้องมีบุคลิกภาพที่ดี สุภาพ อ่อนน้อม ถ่อมตน และเต็มใจที่จะให้บริการแก่ผู้รับบริการ

(3) เครื่องมือ (Equipment) อุปกรณ์ภายในสำนักงานต้องทันสมัย มีประสิทธิภาพ และมีการให้บริการที่รวดเร็ว เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

(4) วัสดุสื่อสาร (Communication) สื่อโฆษณา และเอกสารการโฆษณา จะต้องมีความสอดคล้องกับลักษณะการบริการ และลักษณะของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

(5) สัญลักษณ์ (Symbols) ตราสินค้า หรือเครื่องหมายการค้าต้องสื่อถึงการบริการ ได้ดีและมีความชัดเจน

(6) ราคา (Price) เป็นการกำหนดราคาค่าบริการที่ควรมีความเหมาะสมกับการให้บริการที่ชัดเจน และง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่แตกต่างกัน

2) *ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการได้ (Inseparability)* การบริการเป็นการผลิต และการบริโภคในเวลาเดียวกัน ซึ่งผู้ให้บริการไม่สามารถให้บริการผู้รับบริการพร้อมกันหลายรายในเวลาเดียวกันได้ เนื่องจากลักษณะของตัวผู้รับบริการไม่เหมือนกัน

3) *ไม่แน่นอน (Variability)* ลักษณะของการบริการไม่แน่นอนนั้น ขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการเป็นใคร จะให้บริการเมื่อใด ที่ไหน และอย่างไร ดังนั้น ผู้ให้บริการจะต้องมีการควบคุมคุณภาพ เพื่อขจัดปัญหาความไม่แน่นอน 2 ขั้นตอน ได้แก่

(1) ตรวจสอบ คัดเลือก และฝึกอบรมพนักงานที่ให้บริการ

(2) สร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการ โดยรับฟังคำแนะนำและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการจากการสำรวจข้อมูลและการเปรียบเทียบ เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับไปแก้ไขปรับปรุงกระบวนการให้บริการดีขึ้น

4) *ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perish ability)* การบริการที่ไม่สามารถเก็บไว้ได้ ซึ่งมีกำลังการผลิต ที่ไม่ใช่บางเวลา และบริการไม่มีสินค้าคงคลัง ถ้าความต้องการของผู้รับบริการมีสม่ำเสมอ การให้บริการก็จะไม่มีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอนจะทำให้เกิดปัญหาการบริการที่ไม่ทันหรือไม่มีผู้รับบริการ

จากลักษณะของการบริการดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การบริการมี 4 ลักษณะ คือ 1) เป็นลักษณะที่ จับต้องไม่ได้ (Intangibility) เป็นบริการที่ไม่สามารถมองและไม่สามารถสัมผัสได้ 2) เป็นลักษณะที่ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการได้ (Inseparability) เป็นการให้บริการที่ไม่สามารถแยกตัวบุคคลหรืออุปกรณ์ที่ทำหน้าที่ให้บริการได้ ซึ่งการบริโภคบริการจะเกิดขึ้นพร้อมๆกัน ดังนั้น ผู้ให้บริการรายหนึ่งสามารถให้บริการลูกค้าได้เพียงหนึ่งเดียวในเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น 3) เป็นลักษณะที่ไม่แน่นอน (Variability) เป็นลักษณะของการบริการที่ไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับผู้ใช้บริการเป็นใคร จะให้บริการเมื่อใด ที่ไหน และอย่างไร 4) เป็นลักษณะที่ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perish ability) เป็นบริการที่ไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้ ถ้าความต้องการของผู้รับบริการมีสม่ำเสมอ การให้บริการก็จะ

ไม่มีปัญหา แต่ถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอนจะทำให้เกิดปัญหาการบริการที่ไม่ทัน หรือบางกรณีไม่มีผู้รับบริการ

2.3 องค์ประกอบที่สำคัญของการบริการ

การบริการนั้นมีความเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย ซึ่งต่างฝ่ายก็มีความสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดงานบริการ ดังนั้นองค์ประกอบที่สำคัญของการบริการ จึงประกอบด้วย 5 ส่วน (รวีวรรณ โปรรุ่งโรจน์, 2551)

2.3.1 ผู้รับบริการ หรือลูกค้า ซึ่งนับว่าเป็นองค์ประกอบของการบริการที่มีความสำคัญที่สุด เนื่องจากเป้าหมายหลักของการบริการ คือ ความพึงพอใจอย่างสูงสุดของผู้รับบริการ องค์ประกอบอื่นๆอีก 4 องค์ประกอบนั้นต่างก็ถูกกำหนดหรือสร้างสรรค์ขึ้นมาเพื่อการสร้างความพึงพอใจอย่างสูงสุดให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการทั้งสิ้น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ผู้รับบริการ เป็นจุดเริ่มต้นของการบริการ หากไม่มีผู้รับบริการแล้ว องค์ประกอบอื่นๆย่อมไม่เกิดขึ้น

2.3.2 หน่วยบริการ หมายถึง หน่วยงานที่ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อผลิตงานบริการในด้านต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกหรือช่วยเหลือแก่บุคคลอื่น โดยอาจดำเนินการในลักษณะเจ้าของคนเดียว ห้างหุ้นส่วน หรือบริษัทจำกัดก็ได้ และเป็นได้ทั้งหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานเอกชน หน่วยงานบริการจะมีบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเป็นผู้นำในการดำเนินงานทางธุรกิจ ซึ่งเรียกว่า ผู้บริหารหน่วยงาน โดยผู้บริหารหน่วยงานมีบทบาทสำคัญต่อการกำหนดคุณภาพของการบริการ เนื่องจากอยู่ในฐานะผู้นำของหน่วยงานที่มีอำนาจโดยตรงและมีหน้าที่ความรับผิดชอบหลักในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานของหน่วยงาน โดยการกำหนดนโยบาย วิสัยทัศน์ กลยุทธ์การบริการ จัดสรรทรัพยากร วางระเบียบ และกฎเกณฑ์ต่างๆตลอดจนเป็นผู้นำของผู้ปฏิบัติงานให้บริการของหน่วยงานด้วย

2.3.3 ผู้ปฏิบัติงานให้บริการ เป็นผู้ที่ดำเนินการบริการ หรือลงมือให้บริการต่อผู้รับบริการโดยตรง โดยอาจจะมีปฏิสัมพันธ์และปรากฏตัวต่อผู้รับบริการหรือไม่ก็ได้

2.3.4 ผลลัพธ์ที่บริการ เป็นกระบวนการ หรือวิธีการนำเสนอหรือผลประโยชน์ หรือคุณค่าต่างๆที่หน่วยงานบริการและผู้ปฏิบัติงานให้บริการมอบให้กับผู้รับบริการ

2.3.5 ลักษณะทางกายภาพและสภาพแวดล้อมของการบริการ หมายถึง สิ่งต่างๆที่ผู้รับบริการสามารถสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้งห้า ไม่ว่าจะเป็นการมองเห็น การได้กลิ่น การได้ยิน การได้ลิ้มรสชาติ และการได้สัมผัส องค์ประกอบทางกายภาพจึงครอบคลุมถึงสิ่งต่างๆมากมาย ไม่ว่าจะเป็นตัวอาคาร ลานจอดรถ การตกแต่ง อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ บรรยากาศ และแม้กระทั่งเครื่องแบบของพนักงาน

2.4 หลักการให้บริการ

กฤตกร ธนาพงศ์ธร (2550) ได้ชี้ให้เห็นว่า หลักการให้บริการที่สำคัญ 5 ประการ ประกอบด้วย

2.4.1 หลักความสอดคล้องและความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และบริการที่องค์การจัดให้นั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่ หรือทั้งหมดมิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ มิฉะนั้นแล้ว นอกจากจะไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการเอื้ออำนวยประโยชน์ และบริการแล้ว ยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินการนั้นๆ ด้วย

2.4.2 หลักความสม่ำเสมอ คือ การให้บริการนั้นๆ ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มิใช่ทำๆหยุดๆตามความพอใจของผู้บริการหรือผู้ปฏิบัติงาน

2.4.3 หลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอหน้า และเท่าเทียมกัน ไม่มีการเลือกปฏิบัติพิเศษแก่บุคคล หรือกลุ่มบุคคลใดกลุ่มบุคคลหนึ่งในลักษณะต่างจากกลุ่มคนอื่นๆอย่างเห็นได้ชัด

2.4.4 หลักความประหยัดค่าใช้จ่าย ที่ใช้ในการให้บริการสาธารณะจะต้องไม่มากเกินไปจนเกินกว่าผลที่ได้รับ

2.4.5 หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติได้ง่าย สะดวก สบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจแก่ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการมากจนเกินไป

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการของนักวิชาการที่ได้กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า เป้าหมายของการให้บริการ คือ การสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้น การที่จะวัดการให้บริการบรรลุเป้าหมายหรือไม่ วิธีหนึ่งก็คือการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการ เพราะการวัดความพึงพอใจนี้เป็นการตอบคำถามว่าหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการมีความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้หรือไม่เพียงใด

3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

3.1 ความหมายของการรับรู้ (Perception)

การรับรู้ เป็นการแปลความหมายจากการสัมผัส โดยเริ่มตั้งแต่การมีสิ่งเร้ามากระทบกับอวัยวะรับสัมผัสทั้งห้าและส่งกระแสประสาทไปยังสมอง เพื่อการแปลความ กระบวนการของการรับรู้ (Process) เป็นกระบวนการที่คาบเกี่ยวกันระหว่างเรื่องความเข้าใจ การคิด การรู้สึก (Sensing)

ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learning) การตัดสินใจ (Decision making) ซึ่งได้มีนักการศึกษาให้ความหมายของการรับรู้ไว้หลายท่านดังนี้

ชิฟแมน และคานุก (Schiffman & Kanuk , 2000) การรับรู้ คือ กระบวนการที่บุคคลแต่ละคน มีการเลือก การประมวลผลและการตีความเกี่ยวกับตัวกระตุ้นออกมา ให้ความหมาย และได้ภาพของโลกที่มีเนื้อหา

แวกเนอร์และฮอลเลนเบค (Wagner and Hollenbeck) (2005) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่บุคคลแต่ละคนเลือก (select) จัดการ (organize) เก็บ (store) และรับ (retriev) ข้อมูล

ลักขณา สรีวัฒน์ (2549) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง การสัมผัสอย่างมีความหมาย และเป็นกระบวนการแปลหรือตีความจากประสบการณ์เดิม คือ เริ่มจากการใช้ประสาทสัมผัสเกิดอาการสัมผัสขึ้น และตีความแห่งความสัมผัสที่ได้รับออกมาเป็นหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมาย อันเป็นสิ่งที่รู้จักและเข้าใจกัน และในการแปลความหมายของการสัมผัสนั้นจำเป็นต้องใช้ประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิม ดังนั้น หากคนเราไม่มีความรู้เดิมหรือสิ่งเรานั้นๆ ไปก็จะไม่มีการรับรู้ในสิ่งนั้นๆ แต่จะเกิดเฉพาะการสัมผัสกับสิ่งเรานั้น

รัชชนก พิสุทธิศิริคุณย์ (2551) กล่าวว่า การรับรู้ (Perception) หมายถึง กระบวนการตีความจากสิ่งที่เราพบเห็นในสิ่งแวดล้อม หรือแปลความหมายของมนุษย์ที่ได้จากความรู้สึกสัมผัสเมื่อสิ่งเรามากระทบประสาทสัมผัสทั้ง 5 ซึ่งประกอบด้วยการมองเห็นจากดวงตา การได้ยินจากหู การได้กลิ่นจากจมูก การชิมรสจากลิ้น และการสัมผัสจากอวัยวะต่างๆทางร่างกาย โดยการจำแนกคัดเลือกว่าคืออะไรด้วยระบบการทำงานของภาวะร่างกาย เทียบเคียงกับประสบการณ์เดิมในความทรงจำให้กลายเป็นหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมายจดจำ ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมนำไปใช้ในการรับรู้ต่อไป

ณัฐวุฒิ สง่างาม (2554) ให้ความหมายการรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่ผู้บริโภคลือเลือกที่จะรับรู้ สรุปการรับรู้ตีความหมายจากการรับรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งที่สัมผัส เพื่อที่จะสร้างภาพในสมองให้เป็นภาพที่มีความหมายและมีความกลมกลืน

จากความหมายของการรับรู้ที่กล่าวมา สรุปได้ว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการทางความคิดที่บุคคลแสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก ที่มีผลมาจากกระบวนการรับและตีความสิ่งเร้าต่างๆที่มาสัมผัส โดยใช้ประสบการณ์เดิมช่วยในการตีความหรือแปลความหมายด้วยความแตกต่างกันทางด้านปัจจัยส่วนบุคคลและประสบการณ์ที่ผ่านมา บุคคลแต่ละคนจึงมีการรับรู้ที่แตกต่างกันตามความต้องการ ความสนใจ ค่านิยม และความคาดหวัง แม้ว่าเราจะเปิดรับสิ่งเร้าแบบเดียวกันภายใต้สถานการณ์เดียวกันก็ตาม ซึ่งการรับรู้จะส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาต่อการรับรู้ในสิ่งนั้นๆ

3.2 ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory)

ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory) กล่าวคือ การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของบุคคล เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใดๆจะขึ้นอยู่กับ การรับรู้จากสภาพแวดล้อมของตน และความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้นๆ ดังนั้น การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้ และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ประกอบด้วย ประสาทสัมผัส และปัจจัยทางจิต คือ ความต้องการ และเจตคติ เป็นต้น การรับรู้จะประกอบด้วยกระบวนการสามด้าน คือ การรับสัมผัส การแปลความหมาย และอารมณ์ (วชิระ จินหนองจอก, 2553)

3.3 กระบวนการรับรู้

กระบวนการของการรับรู้ (Process) เป็นกระบวนการที่คาบเกี่ยวกันระหว่างเรื่องความเข้าใจ ความคิด การรู้สึก (Sensing) ความจำ (Memory) การเรียนรู้ (Learning) การตัดสินใจ (Decision making)

Sensing -----> Memory -----> Learning -----> Decision making

ภาพที่ 2.1 กระบวนการของการรับรู้

กระบวนการของการรับรู้ เกิดขึ้นเป็นลำดับดังนี้

สิ่งเร้าไม่ว่าจะเป็นคน สัตว์ สิ่งของ หรือสถานการณ์ มาเร้าทำให้เกิดการสัมผัส (Sensation) และเมื่อเกิดการสัมผัสบุคคลจะเกิดมีอาการแปลการสัมผัสและมีเจตนา (Conation) ที่จะแปลสัมผัสนั้น การแปลสัมผัสจะเกิดขึ้นในสมองทำให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ เช่น การที่เราได้ยินเสียงดัง ปัง ปัง ๆ สมองจะแปลเสียงดัง ปัง ปัง โดยเปรียบเทียบกับเสียงที่เคยได้ยินว่าเป็นเสียงของอะไร ในขณะที่เปรียบเทียบจิตต้องมีเจตนาปนอนอยู่ ทำให้เกิดแปลความหมายและต่อไปก็รู้ว่าเสียงที่ได้ยินนั้นคือเสียงอะไร เพราะบุคคลจะแปลความหมายได้ ถ้าบุคคลนั้นเคยมีประสบการณ์มาก่อน ซึ่งกระบวนการรับรู้จะเกิดได้จะต้องมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

(<http://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Perception.htm>)

3.3.1 มีสิ่งเร้า (Stimulus) ที่จะทำให้เกิดการรับรู้ เช่น สถานการณ์ เหตุการณ์ สิ่งแวดล้อมรอบกาย ที่เป็น คน สัตว์ และสิ่งของ

3.3.2 ประสาทสัมผัส (Sense Organs) ที่ทำให้เกิดความรู้สึกสัมผัส เช่น ตาหู หนุ่ ฟัง จมูกได้กลิ่น ลิ้นรู้รส และผิวหนังรู้ร้อนหนาว

3.3.3 ประสบการณ์ หรือความรู้เดิมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งเร้าที่เราสัมผัส

3.3.4 การแปลความหมายของสิ่งที่เราสัมผัส สิ่งที่เคยพบเห็นมาแล้วย่อมจะอยู่ในความทรงจำของสมอง เมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้า สมองก็จะทำหน้าที่ทบทวนกับความรู้ที่มีอยู่เดิมว่าสิ่งเร้านั้นคืออะไร

จำเนียร ช่วงโชติ (อ้างถึงใน มนัสพงษ์ พัฒนวิบูลย์, 2553) กล่าวว่า กระบวนการของการรับรู้จะเกิดขึ้นต้องประกอบด้วย

1) **อาการสัมผัส** หมายถึง อาการที่อวัยวะรับสัมผัสสิ่งเร้า หรือสิ่งเร้าผ่านเข้ามากระทบกับอวัยวะรับสัมผัสต่างๆ เพื่อให้คนเรารับรู้ภาวะแวดล้อมรอบตัว

2) **การแปลความหมายจากอาการ** ส่วนสำคัญที่จะช่วยทำให้การแปลความดีหรือถูกต้องเพียงใดนั้น ต้องอาศัยองค์ประกอบคือ

- (1) สถิติปัญหาหรือความเฉลียวฉลาด
- (2) การสังเกตหรือพิจารณา
- (3) ความสนใจหรือความตั้งใจ
- (4) คุณภาพของจิตใจขณะนั้น

3) **ความรู้เดิม หรือประสบการณ์เดิม** ได้แก่ ความคิด ความรู้ และการกระทำที่ได้เคยปรากฏแก่ผู้นั้นมาแล้วในอดีต มีความสำคัญมากสำหรับช่วยในการตีความ หรือแปลความหมายของการสัมผัสได้แจ่มชัด ความรู้เดิมและประสบการณ์เดิมที่ได้สะสมไว้ สำหรับช่วยในการแปลความหมายได้ดีนั้น จะต้องมีคุณสมบัติคือ

- (1) เป็นความรู้ที่แน่นอน ถูกต้องชัดเจน
- (2) ต้องมีปริมาณมาก กล่าวคือ รู้หลายอย่างจึงจะช่วยแปลความหมายต่างๆ ได้สะดวกและถูกต้อง

3.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

กันยา สุวรรณแสง (2544) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการรับรู้ไว้ว่าสิ่งเร้าอย่างเดียวกันอาจจะทำให้คนสองคนสามารถรับรู้ต่างกัน ได้ การที่มนุษย์สามารถรับรู้สิ่งต่างๆ ได้ ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง และจะรับรู้ได้ดีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ เช่น ประสบการณ์ วัฒนธรรม การศึกษา ดังนั้นการที่บุคคลจะเลือกรับรู้สิ่งเร้าใจอย่างใดอย่างหนึ่งในขณะใดขณะหนึ่งนั้นจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ มี 2 ประเภท คือ

3.4.1 อิทธิพลที่มาจากภายนอก ได้แก่ ความเข้มและขนาดของสิ่งเร้า (Intensively and Size) การกระทำซ้ำ (Repetition) สิ่งตรงกันข้าม (Contrast) การเคลื่อนไหว (Movement)

3.4.2 อิทธิพลที่มาจากภายใน ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) การคาดหวัง (Expectancy) ความสนใจ อารมณ์ ความคิดและจินตนาการ ความรู้สึกต่างๆที่บุคคลได้รับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะของผู้รับรู้กับลักษณะของสิ่งเร้า ดังนี้

1) **ลักษณะของผู้รับรู้** พิจารณาจากการที่บุคคลแต่ละคนสามารถที่จะเลือกรับรู้สิ่งใดก่อนหรือหลัง รับรู้มากหรือน้อยอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะของผู้รับรู้เป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่ง ปัจจัยที่เกี่ยวกับผู้รับรู้สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ด้าน คือ ด้านกายภาพกับด้านจิตวิทยา

(1) ด้านกายภาพ หมายถึง ภาวะสัมผัส เช่น หู ตา จมูก และภาวะสัมผัสอื่นๆปกติ หรือไม่มีความรู้สึกสัมผัสความสมบูรณ์ของอวัยวะรับสัมผัสจะทำให้รับรู้ได้ การรับรู้บางอย่างเกิดจากอวัยวะรับสัมผัส 2 ชนิดทำงานร่วมกัน เช่น ลิ้นและจมูกช่วยกันรับรู้รส การรับรู้จะมีคุณภาพดีขึ้น ถ้าเราได้รับสัมผัสหลายทาง

(2) ด้านจิตวิทยา ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาของคนที่มียอิทธิพลต่อการรับรู้ นั้นมีหลายประการ เช่น ความจำ อารมณ์ ความพร้อม สติปัญญา การสังเกต พิจารณาความสนใจ ความตั้งใจ ทักษะ ค่านิยม วัฒนธรรม ประสบการณ์เดิม เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นผลจากการเรียนรู้เดิม และประสบการณ์เดิม

2) **ลักษณะของสิ่งเร้า** พิจารณาจากการที่บุคคลแต่ละคนที่จะเลือกรับรู้สิ่งใดก่อนหรือหลัง มากหรือน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับว่าสิ่งเร้าดึงดูดความสนใจ ความตั้งใจมากน้อยเพียงใดหรือไม่ลักษณะของสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ดังนี้

(1) สิ่งเร้าภายนอกที่ดึงดูดความสนใจและความตั้งใจ ได้แก่ คุณสมบัติและคุณลักษณะของสิ่งเร้าที่จะทำให้เกิดการรับรู้ตนเอง ซึ่งถ้าสิ่งเร้ามีคุณสมบัติและลักษณะที่สนองธรรมชาติในการรับรู้ของคนเราก็จะทำให้มีความตั้งใจในการรับรู้ดีขึ้น

(2) การจัดลักษณะหมวดหมู่ของวัตถุที่เป็นสิ่งเร้า

3.5 การวัดการรับรู้

กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ (อ้างถึงใน มนัสพงษ์ พัฒนวิบูลย์, 2553) กล่าวว่า การวัดการรับรู้ในส่วนใหญ่นั้นแล้วใช้วิธีการที่คล้ายคลึงกับการวัดเจตคติ การวัดค่านิยมและการวัดบุคลิกภาพ ทั้งนี้เพราะว่าการรับรู้เป็นขั้นหนึ่งของเจตคติการวัดค่านิยม และการวัดบุคลิกภาพ การวัดการรับรู้จึงรวบรวมได้ ดังนี้

3.5.1 การสังเกต (observation)

- 1) สังเกตที่ใบหน้าของบุคคลว่ามีการแสดงออกทางสีหน้าอย่างไร
- 2) สังเกตที่สายตาหรือแววตา

- 3) พิจารณาที่บุคลิกภาพ ท่าทางของร่างกาย เช่น มีอาการตื่นเต้นหรือไม่เพียงใด
- 4) พิจารณาที่เจตนาธรรมณ์ของบุคคลว่าพฤติกรรมที่แสดงออกมามีเจตนาอย่างไร

3.5.2 การใช้แบบสอบถาม (questionnaire) ดังนี้

1) แบบสอบถามที่มีคำถามเป็นข้อความที่มีเพียงความคิดเดียว โดยให้เลือกตอบว่า เห็นด้วย - ไม่เห็นด้วย ใช่ - ไม่ใช่ ถูก - ผิด ซึ่งในบางครั้งอาจมีคำว่า ไม่น่าใจ อยู่ด้วยก็ได้

2) แบบสอบถามที่คำถามมีหลายตัวเลือกเป็นมาตรวัด (Scaling) เป็นคำถามที่มีประโยคคำถามและมีคำตอบที่เป็นระดับการรับรู้ที่ มากน้อยเพียงใด โดยแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ปฏิบัติ ไม่ปฏิบัติ หรือ 3 ระดับ คือ ปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่ได้ปฏิบัติ หรือ 5 ระดับ เช่น ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด

3) การใช้แบบทดสอบและเครื่องมือทางจิตวิทยา โดยผู้ทำการทดสอบเสนอสิ่งเร้าแก่ผู้ถูกทดสอบ เพื่อให้แสดงพฤติกรรมหรือคำตอบออกมา สิ่งเร้านั้นอาจเป็นรูปภาพหรือสิ่งอื่น ๆ ก็ได้

ซึ่งการศึกษานี้ ผู้วิจัยวัดการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) เนื่องจากเป็นวิธีที่มีความสะดวกรวดเร็ว สามารถรวบรวมข้อมูลได้เป็นจำนวนมากในเวลาเดียวกัน และผู้ตอบแบบสอบถามมีอิสระในการตอบแบบสอบถาม

ดังนั้น แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ข้างต้น สามารถนำมาใช้ในการศึกษารังนี้ โดยสรุปว่า การรับรู้บริการ เป็นกระบวนการทางความคิดที่บุคลากรทางการแพทย์แสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึก ที่มีผลมาจากกระบวนการรับรู้ ซึ่งได้จากการมองเห็น การฟัง และการสัมผัสบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยใช้ประสบการณ์เดิมช่วยในการตีความหรือแปลความหมาย โดยจะทำการศึกษารับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ใน 3 ด้าน ประกอบไปด้วย

1) ด้านระบบการให้บริการ หมายถึง องค์กรประกอบต่างๆที่ทำงานเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันของบริการเพื่อให้ได้ผลบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

2) *ด้านกระบวนการให้บริการ* หมายถึง ขั้นตอนต่างๆของการบริการ ที่หน่วยงานบริการและผู้ปฏิบัติงานให้บริการมอบให้กับผู้รับบริการ โดยกำหนดไว้อย่างเป็นลำดับ ต่อเนื่องกันตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย

3) *ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ* หมายถึง เจ้าหน้าที่กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ที่เป็นผู้ให้บริการ บุคลากรทางการแพทย์โดยตรง ซึ่งอาจจะมีปฏิสัมพันธ์และปรากฏตัวต่อผู้รับบริการหรือไม่ก็ได้

4. ประวัติความเป็นมาของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

4.1 ความเป็นมาของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา เป็นหน่วยงานรับผิดชอบการ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคที่ขึ้นตรงต่อกรมควบคุมโรค ตามกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรม ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 119 ตอนที่ 103 ก หน้า 48 (เล่มที่ 3) 9 ตุลาคม 2545 โดยมีพื้นที่รับผิดชอบในเขตภาคใต้ตอนล่าง 7 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดสงขลา ตรัง พัทลุง สตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส

เดิมในปี พ.ศ. 2545 มีการรวมหน่วยงานระหว่าง สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ นำ โดยแมลงที่ 4 จังหวัดสงขลา และสำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 12 สงขลา เป็น “สำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา” รับผิดชอบพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง 7 จังหวัด แบ่งหน่วยงาน ภายในเป็น 1 ฝ่าย 7 กลุ่มงาน คือ ฝ่ายบริหาร กลุ่มโรคไม่ติดต่อ กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ กลุ่มระบาดวิทยา กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กลุ่มโรค เอ็ดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค และโรคเรื้อน กลุ่มโรคติดต่อ นำโดยแมลง ซึ่งมีงาน ห้องปฏิบัติการอยู่ภายใต้กลุ่มโรคติดต่อ นำโดยแมลง คือ งานอ้างอิงทางห้องปฏิบัติการ

ต่อมา พ.ศ. 2553 กรมควบคุมโรค ได้มีการเปลี่ยนยุทธศาสตร์การทำงานใหม่ ทำให้ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ได้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างและหน่วยงานภายใน ใหม่ตามยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค โดยจัดแบ่งกลุ่มงานภายในเป็น 8 กลุ่มงาน คือ กลุ่มพัฒนา ภาควิชาเครือข่าย กลุ่มพัฒนาวิชาการ กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มระบาด วิทยาและข่าวกรอง กลุ่มแผนงานและประเมินผล กลุ่มพัฒนาองค์กร กลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข และกลุ่มบริหารทั่วไป โดยมีหน่วยงานย่อยภายใต้

กลุ่มพัฒนาวิชาการที่มีการร่วมงานวิจัยทางห้องปฏิบัติการร่วมกับงานอ้างอิงทางห้องปฏิบัติการ โดยใช้ชื่อว่า “ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการ”

เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2558 กรมควบคุมโรคได้มีคำสั่งปรับโครงสร้างของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 ใหม่ เป็น 10 กลุ่มงาน โดยแยกกลุ่มงานจากกลุ่มงานเดิม 1 กลุ่ม คือ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค และเพิ่มกลุ่มงานใหม่ 1 กลุ่ม คือ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง เพื่อให้เอื้อต่อการทำงานเชิงยุทธศาสตร์ สอดคล้องกับแนวทางการปฏิรูประบบราชการสาธารณสุข (MOPH Reform) และเหมาะสมกับภารกิจในการขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุเป้าหมายในการเป็น National Health Authority ด้านระบบป้องกันควบคุมโรค และเป้าหมายตามแผนยกระดับประสิทธิภาพเพื่อพัฒนาสู่ความยั่งยืน ด้านควบคุมโรคของประเทศ พ.ศ. 2558-2562

ในปี พ.ศ. 2563 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ได้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างภายในใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานมากยิ่งขึ้น โดยแบ่งเป็น 9 กลุ่มงาน คือ กลุ่มบริหารทั่วไป กลุ่มพัฒนาองค์กร กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และกลุ่มโรคติดต่อ

4.2 อำนาจหน้าที่

อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวง การแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ดังต่อไปนี้

4.2.1 ศึกษาวิเคราะห์ วิจัย พัฒนาการความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

4.2.2 สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และรูปแบบการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

4.2.3 ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยที่คุกคามสุขภาพ ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

4.2.4 ประสานและสนับสนุนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

4.2.5 สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพบริเวณ ชายแดนเพื่อการป้องกันโรคระหว่างประเทศ

4.2.6 เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

4.2.7 ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

4.3 วิสัยทัศน์

ประชาชนในพื้นที่เขต 12 ได้รับการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580

4.4 พันธกิจ

4.4.1 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนารูปแบบเทคโนโลยี ร่วมกับเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศให้ได้ตามมาตรฐานสากล

4.4.2 เตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้ทันการณ์

4.4.3 ส่งเสริม สนับสนุน และถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม มาตรฐานเทคโนโลยี และให้บริการเฉพาะด้านแก่เครือข่ายและประชาชน

4.4.4 เสริมสร้างประสานความร่วมมือการดำเนินงานของเครือข่ายที่ได้มาตรฐานสากล

4.4.5 พัฒนาและประเมินศักยภาพระบบกลไกของเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

4.4.6 เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศ

4.5 บทบาทภารกิจของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค

4.5.1 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาริเริ่มองค์ความรู้ วิธีการ นวัตกรรมใหม่ๆที่เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัย เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพ

4.5.2 ถ่ายทอดองค์ความรู้ ประสบการณ์ด้านการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ แก่บุคลากรสาธารณสุขในระดับเขต ประเทศ และนานาชาติ

4.5.3 ให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อสนับสนุนเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ ในการนำผลตรวจวิเคราะห์มาใช้ในการวินิจฉัย ค้นหาสาเหตุ วิเคราะห์ความรุนแรง ติดตามการรักษาโรค เฝ้าระวัง โรคและอุบัติการณ์การดื้อยา เพื่อให้การรักษา ป้องกัน และควบคุม โรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

4.5.4 นิเทศติดตาม ประเมินมาตรฐานตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการของเครือข่าย เพื่อให้การตรวจวินิจฉัยเป็นไปตามมาตรฐาน ในการป้องกัน ควบคุมโรค ที่มีประสิทธิภาพ

4.6 ข้อมูลการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา เป็นกลุ่มงานภายในที่ดั่งขึ้นใหม่ตามคำสั่งกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2558 โดยเปลี่ยนมาจากศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการ

4.6.1 บุคลากรผู้ให้บริการ ประกอบด้วย

- 1) นักเทคนิคการแพทย์ จำนวน 3 คน
- 2) นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 คน
- 3) เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 คน
- 4) พนักงานปฏิบัติการชั้นสูตรโรค จำนวน 1 คน

4.6.2 **หน้าที่การให้บริการ** การให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เป็นบทบาทภารกิจหนึ่งของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค โดยมีหน้าที่ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและได้รับการรับรองมาตรฐาน เพื่อสนับสนุนเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ ในการนำผลตรวจวิเคราะห์มาใช้ในการวินิจฉัยค้นหาสาเหตุ วิเคราะห์ความรุนแรง ติดตามการรักษาโรค เฝ้าระวังโรคและอุบัติการณ์การดื้อยา เพื่อให้การรักษา ป้องกัน ควบคุมโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

4.6.3 **ขอบเขตการให้บริการ** คือ ให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ทั้งหมด 8 การทดสอบ รายละเอียดดังนี้

- 1) การตรวจหาปริมาณเม็ดเลือดขาว CD4+T-lymphocyte (CD4+T-lymphocyte count)
- 2) การตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV Viral load)
- 3) การตรวจหาปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในเลือด (HCV Viral load)
- 4) การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus)
- 5) การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา (Chikungunya virus)
- 6) การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus)
- 7) การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus)
- 8) การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SAR Co-V 2)

4.6.4 **ผู้ใช้บริการ** คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเครือข่าย ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัดสงขลา พัทลุง ตรัง สตูล ยะลา

ปัตตานี และนราธิวาส ร้อยละ 90 และประชาชนที่เข้ามาใช้บริการโดยตรง ร้อยละ 10 ของผู้ใช้บริการทั้งหมด

4.6.5 ช่วงเวลาในการให้บริการ คือ วันจันทร์-ศุกร์ ในเวลาราชการ 08.30 – 16.30 น. ยกเว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ (คู่มือการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเอชไอวี, 2558)

4.6.6 ขั้นตอนการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

- 1) การรับสิ่งส่งตรวจจากโรงพยาบาลเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ
- 2) การตรวจสอบสิ่งส่งตรวจและใบนำส่งการส่งตรวจ
- 3) การลงทะเบียนรับสิ่งส่งตรวจในระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ
- 4) การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
- 5) การตรวจสอบผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
- 6) การรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

4.7 ผลการดำเนินงานการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

ตารางที่ 2.1 ผลการดำเนินงานการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ระหว่างปีงบประมาณ 2561-2563

ประเภทการทดสอบ	ปีงบประมาณ (รายบริการ)		
	2561	2562	2563
1. การตรวจหาปริมาณเม็ดเลือดขาว CD4+T-lymphocyte (CD4+T-lymphocyte count)	2,752	2,689	2,603
2. การตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV Viral load)	8,901	9,219	9,120
3. การตรวจหาปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบซีในเลือด (HCV Viral load)	-	72	195
4. การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus)	21	151	173
5. การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา (Chikungunya virus)	21	151	173
6. การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus)	21	296	283

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ประเภทการทดสอบ	ปีงบประมาณ (รายบริการ)		
	2561	2562	2563
7. การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus)	10	32	23
8. การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SAR Co-V 2)	-	-	1,589

5. ประวัติความเป็นมาและข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 15189

5.1 ความเป็นมาและความสำคัญของมาตรฐาน ISO 15189

ISO (International Organization for Standardization) เป็นองค์การระหว่างประเทศว่าด้วยมาตรฐานสากล ทำหน้าที่ผลักดันให้การดำเนินการในด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและการบริการมีมาตรฐาน โดยมีคณะทำงานที่เรียกว่า “Technical Committee” ซึ่งมีอยู่หลายกลุ่มตามงานประเภทต่าง ๆ ทำหน้าที่ในการร่างมาตรฐาน ISO อนุกรมต่างๆให้ผู้ผลิตและผู้ให้บริการเลือกใช้ให้เหมาะสมกับประเภทของงาน ชัดความสามารถ ระดับของทรัพยากรและความต้องการในด้านการบริการทางห้องปฏิบัติการนั้นๆ องค์การ ISO ได้จัดทำมาตรฐานที่ใช้ในห้องปฏิบัติการขึ้นเพียง 2 มาตรฐาน เท่านั้น คือ ISO/IEC 17025: 1999 สำหรับใช้กับห้องปฏิบัติการทั่วไป และ ISO 15189: 2003 สำหรับใช้กับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (นพวรรณ จารุรักษ์ มาตรฐาน ISO 15189: 2003 มาตรฐานสากลสำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์, 2547)

มาตรฐาน ISO 15189 เป็นมาตรฐานสากลว่าด้วยการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์หรือชันสูตรสาธารณสุข เริ่มนำมาใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 เป็นเวอร์ชัน ISO 15189 : 2003 และใน พ.ศ. 2556 ปรับเปลี่ยนเป็นเวอร์ชัน ISO 15189 : 2012 โดยเน้นกระบวนการที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของระบบการจัดการคุณภาพทางห้องปฏิบัติการ เริ่มตั้งแต่กระบวนการก่อนการวิเคราะห์ กระบวนการการวิเคราะห์ และการรายงานผลหรือกระบวนการหลังการวิเคราะห์ ประกอบไปด้วยข้อกำหนดในการบริหารจัดการ (Management requirements) และข้อกำหนดทางเทคนิค (Technical requirements) ที่นำมาใช้ในการสร้างระบบคุณภาพที่ดีให้เกิดขึ้นในองค์กร เพิ่มศักยภาพและสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันช่วยให้องค์กรสามารถพัฒนาระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นหลักประกันว่าองค์กรนั้นมีกระบวนการทำงานที่เป็นระบบตามกฎหมายของมาตรฐานสากล

5.2 ประโยชน์ที่ได้จากการนำเอามาตรฐาน ISO 15189 มาใช้ในการให้บริการ

5.2.1 ด้านองค์กร ทำให้มีระบบบริหารคุณภาพภายในองค์กรที่เป็นรูปธรรม เกิดการทำงานที่มีระบบและมีประสิทธิภาพ มีการเชื่อมโยงและประสานงานกันระหว่าง การให้บริการ ลดข้อร้องเรียนจากผู้ให้บริการ มีการตรวจสอบการปฏิบัติงานจากองค์กรภายในและ ภายนอก อย่างต่อเนื่องทำให้มีการปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น และเมื่อพบปัญหาที่มีระบบการ แก้ปัญหาที่ครบวงจร รวมทั้งมีระบบการป้องกันปัญหาที่มีแนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

5.2.2 ด้านบุคลากร มีขอบเขตการทำงานที่ชัดเจน แต่ละบุคคลมีอำนาจหน้าที่ รับผิดชอบชัดเจน มีแนวทางการฝึกอบรมบุคลากรที่แน่นอน มีการพัฒนาการทำงานเป็นทีมและลด ความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน

5.2.3 ด้านผู้รับบริการ จะช่วยให้ผู้รับบริการมั่นใจในบริการว่าจะได้รับการบริการ ที่มีมาตรฐานและคุณภาพ เป็นไปตามความต้องการ สะดวก ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย โดยไม่ต้อง ตรวจสอบคุณภาพซ้ำ ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจและความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

5.3 ข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 15189 (ขั้นตอนการดำเนินงานตามระบบคุณภาพ มาตรฐานสากล ISO 15189:2012 และ ISO 15190:2003, 2564)

กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ได้รับการรับรองความสามารถทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข ตาม มาตรฐาน ISO 15189:2003 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2554 หลังจากนั้นเปลี่ยนเป็นมาตรฐาน ISO 15189:2007 เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2558 และล่าสุดเป็นมาตรฐาน ISO 15189:2012 เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2562 ซึ่งกลุ่มห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา เห็นถึงความสำคัญของ ระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ โดยมุ่งเน้นที่จะพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการให้มีมาตรฐานการบริการ จึงได้นำมาตรฐาน ISO 15189:2012 มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค ประกอบด้วยหัวข้อต่างๆ จำนวน 24 หัวข้อ รายละเอียดดังนี้

5.3.1 การจัดองค์กรและความรับผิดชอบในการจัดการ

การดำเนินงานองค์กรและการบริหารของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 15189:2012 โดยมี ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับสูง ของระบบคุณภาพ เป็นผู้แต่งตั้งรองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ทำหน้าที่แทนในการดูแล กำกับการทำงานกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค และ แต่งตั้งผู้จัดการคุณภาพและผู้จัดการวิชาการ ทำหน้าที่รับผิดชอบด้านระบบคุณภาพและวิชาการ

ตามลำดับ มีการทบทวนระบบบริหาร และระบบการทดสอบของห้องปฏิบัติการ มีการเปลี่ยนแปลง หรือการปรับปรุงที่จำเป็นด้านคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มั่นใจว่าระบบคุณภาพยังมีความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ

5.3.2 ระบบจัดการคุณภาพ

การสร้างเอกสารใช้งาน การบำรุงรักษาระบบคุณภาพและปรับปรุงประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 15189 : 2012 โดยกำหนดให้มีเอกสารในระบบคุณภาพ จำนวน 6 ระดับ ประกอบด้วย คู่มือคุณภาพ (Q) ขั้นตอนการดำเนินงาน (P) วิธีการปฏิบัติงาน (W) เอกสารประกอบ (S) แบบฟอร์ม (F) และเอกสารอ้างอิง (R)

5.3.3 การควบคุมเอกสาร

ดำเนินการควบคุมเอกสารที่จัดทำให้เป็นระบบ มีระเบียบปฏิบัติที่เป็นไปในทางเดียวกัน สามารถควบคุม รักษากระบวนการควบคุมเอกสาร และทำลายเอกสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีการกำหนดผู้รับผิดชอบควบคุมเอกสารต่างๆ โดยมีผู้จัดการคุณภาพเป็นผู้ลงนามอนุมัติ ในเอกสารคุณภาพ ผู้จัดการวิชาการมีหน้าที่ร่วมจัดทำหรือแก้ไข ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เอกสารวิธีทดสอบ วิธีปฏิบัติ และแบบฟอร์มต่างๆที่ใช้ภายในงานคุณภาพ

5.3.4 สัญญาบริการ

เป็นการดำเนินการระหว่างกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค กับผู้รับบริการ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ โดยมีการระบุเป็นเอกสาร และมีการสื่อสารให้เข้าใจอย่างชัดเจน

5.3.5 การตรวจสอบโดยห้องปฏิบัติการตรวจเพิ่มเติม

การดำเนินการในการส่งตัวอย่างให้ห้องปฏิบัติการตรวจเพิ่มเติม กรณีที่เครื่องมือ หรืออุปกรณ์การทดสอบตัวอย่างของห้องปฏิบัติการชำรุด ขาดอุปกรณ์หรือสารเคมีจำเป็น หรือกรณีที่มีตัวอย่างมากเกินกำลังตรวจของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีการคัดเลือกและตรวจสอบคุณภาพของห้องปฏิบัติการที่รับตรวจเพิ่มเติม เพื่อให้มั่นใจได้ว่าห้องปฏิบัติการตรวจเพิ่มเติมมีความสามารถดำเนินการตามความต้องการ โดยปราศจากความขัดแย้งในผลประโยชน์

5.3.6 บริการภายนอกและวัสดุสิ้นเปลือง

การจัดซื้อบริการและวัสดุ ครุภัณฑ์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้รับบริการ และวัสดุ ครุภัณฑ์ที่มีคุณภาพตามต้องการและเหมาะสมในการทดสอบ และสามารถเลือกใช้บริการ ภายนอกจากหน่วยงานหรือบริษัทที่เหมาะสมและมีคุณภาพ ซึ่งพิจารณาคัดเลือกจากผู้ขายและหน่วยบริการที่มีคุณภาพสอดคล้องกับคุณลักษณะวัสดุ ครุภัณฑ์ของห้องปฏิบัติการ โดยเลือกใช้

หน่วยงานที่อยู่ในทะเบียนผู้ขายอุปกรณ์และบริการที่ได้รับการยอมรับจากห้องปฏิบัติการ กรณียังไม่มีหน่วยงานใดอยู่ในทะเบียน จะเลือกใช้หน่วยงานที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานหรือใช้บริการ จากหน่วยงานจำหน่ายโดยตรง มีการกำหนดคุณลักษณะและราคากลางของวัสดุ ครุภัณฑ์ รวมทั้ง มีการประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยงานผู้ขายอุปกรณ์และบริการที่ได้รับการยอมรับจากห้องปฏิบัติการและให้มีการตรวจรับวัสดุ ครุภัณฑ์ และบริการ

5.3.7 บริการที่ปรึกษา

การให้บริการเป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการ มีบริการให้คำปรึกษาด้านการตรวจวินิจฉัย การบริการขนส่งตัวอย่าง และการรักษาความลับต่อข้อมูลของผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดความมั่นใจและเข้าใจในการให้บริการจนเกิดความพึงพอใจสูงสุดในการใช้บริการ

5.3.8 การแก้ไขข้อร้องเรียน

การดำเนินการเพื่อรับทราบปัญหาข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ และดำเนินการตรวจสอบพร้อมทั้งแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อได้รับเรื่องร้องเรียนทั้งทางวาจา และ/หรือลายลักษณ์อักษรจากผู้รับบริการ จะให้ความสำคัญกับเรื่องร้องเรียนนั้น โดยการดำเนินการหาสาเหตุปัญหาการแก้ไขและป้องกันการเกิดซ้ำทันที และสรุปข้อร้องเรียน แจ้งผลการดำเนินการให้ผู้รับบริการทราบ

5.3.9 การระบุและการควบคุมสิ่งไม่สอดคล้อง

ดำเนินการปรับปรุงและแก้ไขให้สอดคล้องกับวิธีปฏิบัติการทดสอบหรือข้อตกลงที่กำหนดอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยดำเนินการจัดการสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนด กำหนดขอบเขตและรายละเอียดสิ่งที่ไม่สอดคล้อง และดำเนินการแก้ไขทันที หากสิ่งไม่สอดคล้อง มีผลต่อการทดสอบให้หยุดการทดสอบและการรายงานผลเฉพาะที่มีผลกระทบจากความไม่สอดคล้องนั้น หากได้มีการแจ้งผลจากการทดสอบที่มีผลกระทบจากความไม่สอดคล้องไปให้ผู้รับบริการแล้ว ให้รีบดำเนินการเรียกคืนผลการทดสอบนั้นทันที พร้อมทั้งแจ้งความไม่สอดคล้องให้ผู้รับบริการทราบ ทำการแก้ไขสิ่งที่ไม่สอดคล้องให้แล้วเสร็จ แล้วดำเนินการเริ่มต้นการทดสอบใหม่ จัดทำบันทึกสิ่งที่ไม่สอดคล้อง ระบุสาเหตุของปัญหา พร้อมทั้งวิธีแก้ไขไว้ให้ละเอียดเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขเมื่อเกิดสิ่งที่ไม่สอดคล้องขึ้นอีก และเพื่อหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำในอนาคต

5.3.10 ปฏิบัติการแก้ไข

การควบคุมและการแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นเป็นไปอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ ดำเนินการปฏิบัติการแก้ไขข้อบกพร่องเมื่อได้รับแจ้งงานที่บกพร่องหรือไม่เป็นไป

ตามระบบคุณภาพที่กำหนดไว้ โดยเริ่มจากการหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ปฏิบัติการแก้ไข และป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำในระบบคุณภาพ

5.3.11 ดำเนินการป้องกัน

การปรับปรุงพัฒนาและลดโอกาสการเกิดข้อบกพร่อง ทั้งทางด้านวิชาการ และระบบคุณภาพ ได้ดำเนินการป้องกันข้อบกพร่องในทุกกิจกรรมของระบบคุณภาพ โดยการวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อระบุแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาทางด้านบริหารและด้านวิชาการ มีการบันทึกผลการทบทวนกระบวนการควบคุมคุณภาพ เพื่อค้นหาโอกาสเพื่อการปรับปรุงระบบคุณภาพ มีการกำหนดแผนกิจกรรมการปรับปรุงพัฒนา เพื่อป้องกันข้อบกพร่อง และมีการเฝ้าระวังให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนที่กำหนด และสรุปผลต่อที่ประชุมการทบทวนของฝ่ายบริหาร

5.3.12 ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

การปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยนโยบายคุณภาพ ผลการตรวจติดตามคุณภาพภายใน การวิเคราะห์ข้อมูลจากขั้นตอนการดำเนินงานการปฏิบัติการแก้ไข การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา ข้อร้องเรียน และการทบทวนการบริหาร ได้มีการทบทวนวิธีปฏิบัติทั้งด้านบริหารและวิชาการของห้องปฏิบัติการ โดยกำหนดระยะเวลาของการปรับปรุงในแผนการดำเนินงานของห้องปฏิบัติการ เพื่อค้นหาสาเหตุที่จะเกิดความไม่สอดคล้อง และทำรายการพิเศษเฉพาะบางรายการที่สงสัยเพื่อการตรวจติดตามทำการปรับปรุงระบบบริหารจัดการคุณภาพ หรือการปฏิบัติการด้านวิชาการตามความเหมาะสม หากมีระบบบริหารจัดการรายการใดที่ดำเนินการทบทวนเพื่อการปรับปรุงแล้วพบว่ามีความจำเป็น ก็ให้มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขในระบบบริหารจัดการคุณภาพและนำเสนอที่ประชุมการทบทวนบริหาร

5.3.13 การควบคุมบันทึกและการจัดการข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ

บันทึกต่างๆทั้งระบบบริหารและวิชาการได้รับการควบคุมสอดคล้องให้เป็นไปตามข้อกำหนด มีข้อมูลครบถ้วน ชัดเจนสามารถสืบค้นย้อนกลับ ปลอดภัยและเป็นความลับ ได้กำหนดให้มีการควบคุมการบันทึกข้อมูลในระบบคุณภาพเกี่ยวกับการบ่งชี้ วิธีการบันทึกรวบรวม เข้าถึง เก็บเข้าแฟ้ม เก็บรักษาอย่างปลอดภัยและเป็นความลับ รวมทั้งทำลายเมื่อครบวาระการเก็บรักษา และรวมถึงการจัดการข้อมูลและสารสนเทศที่มีอยู่ในเครื่องคอมพิวเตอร์

5.3.14 การประเมินผลและการตรวจติดตาม

ห้องปฏิบัติการมีการวางแผนและดำเนินการตามกระบวนการประเมินผล และการตรวจติดตามภายใน เพื่อให้การดำเนินการต่างๆของห้องปฏิบัติการสอดคล้องตามข้อกำหนดระบบคุณภาพ และให้มีการปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการประเมินผลและตรวจติดตามอย่างน้อย 1 ครั้งใน 12 เดือน มีการประเมินผลกระทบบของกระบวนการทำงานและความล้มเหลวที่

อาจเกิดขึ้นกับผลการตรวจวิเคราะห์ มีการประเมินความคิดเห็นของผู้รับบริการจากแบบสอบถาม และมีการตรวจติดตามคุณภาพภายในเกี่ยวกับการดำเนินงานระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการ

5.3.15 การทบทวนบริหาร

การทบทวนว่าระบบคุณภาพยังเหมาะสมและมีประสิทธิผลสอดคล้องตามข้อกำหนดมาตรฐาน ISO 15189:2012 และนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงที่จำเป็น โดยกำหนดให้มีการประชุมการทบทวนการบริหารอย่างน้อย 1 ครั้งใน 12 เดือน

5.3.16 บุคลากร

กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม มีความเชี่ยวชาญต่องานที่ปฏิบัติ สามารถเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบายที่กำหนด รวมทั้งดำเนินงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง กำหนดให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการทุกคนได้รับมอบหมายงานที่สอดคล้องเหมาะสมกับคุณวุฒิ การฝึกอบรม ทักษะความสามารถและประสบการณ์ พร้อมทั้งจัดทำรายละเอียดงานในหน้าที่รับผิดชอบสำหรับเจ้าหน้าที่ทุกคนในห้องปฏิบัติการ มีโปรแกรมคำแนะนำสำหรับบุคลากรใหม่ ให้รับทราบเกี่ยวกับหน่วยงาน ส่วนต่างๆของห้องปฏิบัติการ บุคลากรในหน่วยงาน ระเบียบปฏิบัติในการทำงาน ข้อกำหนดด้านสุขภาพและความปลอดภัย และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มีการฝึกอบรมบุคลากรในเรื่องระบบคุณภาพ กระบวนการทำงาน ระบบสารสนเทศในห้องปฏิบัติการ สุขภาพและความปลอดภัย รวมถึงการควบคุมเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ จริยธรรมในการทำงาน และการรักษาความลับผู้ป่วย โดยมีการควบคุมกำกับในขณะที่ฝึกอบรมและทบทวนประสิทธิผลในการฝึกอบรมเป็นระยะ รวมทั้งมีการส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการศึกษาอบรมอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินความสามารถในการทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยประเมินจากการสังเกตกระบวนการทำงาน การบำรุงรักษาอุปกรณ์ การตรวจสอบบันทึกต่างๆและการรายงานผลการทดสอบ ทักษะการแก้ปัญหา การประเมินจากการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างที่ทราบผลแล้ว หรือ EQA

5.3.17 สถานที่และสภาวะแวดล้อม

การจัดอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน ไม่ทำให้มีผลกระทบต่อผลการทดสอบและสิ่งแวดล้อมภายนอก กำหนดให้ห้องปฏิบัติการมีพื้นที่พอเพียงใช้งานอย่างเป็นสัดส่วน มีแสงสว่างและอุณหภูมิเหมาะสมต่อการปฏิบัติงานและสอดคล้องตามข้อกำหนดของการทดสอบ กำหนดให้เจ้าหน้าที่ทดสอบทำการเผื่อระวัง ควบคุม และบันทึกสภาวะแวดล้อมเพื่อไม่ทำให้ผลการทดสอบคลาดเคลื่อน หรือมีผลกระทบต่อความแม่นยำของการวัดที่กำหนด กำหนดให้การเข้าถึงและการใช้ห้องปฏิบัติการทดสอบทำได้เฉพาะผู้ที่ได้รับ

มอบหมายเท่านั้น บุคคลภายนอกหรือหน่วยงานผู้รับบริการที่จะเข้าถึงหรือเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการ จะต้องได้รับการยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้จัดการคุณภาพ

5.3.18 เครื่องมือห้องปฏิบัติการ น้ำยา และวัสดุสิ้นเปลือง

ห้องปฏิบัติการมีเครื่องมือและวัสดุทั้งหมดใช้เพียงพอเพื่อการทดสอบที่เหมาะสมและถูกต้อง เครื่องมือและวัสดุทั้งหมดได้รับการสอบเทียบหรือทวนสอบ และบำรุงรักษาอย่างเหมาะสม และได้จัดทำรายชื่อเครื่องมือหลัก วัสดุ รวมทั้งประวัติ รายละเอียด (หมายเลข รุ่น ปี พ.ศ.) เก็บรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบและทันสมัย

5.3.19 กระบวนการก่อนการทดสอบ

แนวทางการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าหน่วยงานผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีขั้นตอนดำเนินการในการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ มีระเบียบวิธีปฏิบัติในการเก็บตัวอย่าง การนำส่ง ตลอดจนการจัดเก็บรักษา จึงได้จัดทำคู่มือการเก็บ รักษา และนำส่งตัวอย่าง เพื่อนำมาตรวจวิเคราะห์ พร้อมทั้งมอบให้ผู้รับบริการถือเป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน

5.3.20 กระบวนการทดสอบ

แนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ในการดำเนินงานการตรวจวิเคราะห์ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าวิธีปฏิบัติการทดสอบทุกการทดสอบได้รับการตรวจสอบความถูกต้องแล้วว่าเหมาะสมตามความต้องการของผู้รับบริการ ครอบคลุมขั้นตอนการดำเนินงานการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ ตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมตัวอย่างและการดำเนินการทดสอบตัวอย่าง

5.3.21 การควบคุมคุณภาพ

การสร้าง ความมั่นใจในคุณภาพของผลการตรวจวิเคราะห์ และให้มีการปฏิบัติการทบทวนวิธีการตรวจวิเคราะห์เป็นระยะอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง กำหนดให้จัดทำแผนและควบคุมการปฏิบัติงานด้านการประกันคุณภาพผลการทดสอบ และรับผิดชอบให้มีการดำเนินการไปตามแผนที่กำหนดการทดสอบความเที่ยงตรง การหาสหสัมพันธ์ด้วยวิธีการทางสถิติ เป็นต้น และมีการเข้าร่วมโปรแกรมการเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการ ซึ่งจัดโดยองค์กรภายนอก (EQA) การเปรียบเทียบผลระหว่างห้องปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนตัวอย่างกับห้องปฏิบัติการอื่น การใช้วัสดุอ้างอิงที่เหมาะสม หรือมีการทดสอบหรือสอบเทียบโดยวิธีการทดสอบอื่นตามความเหมาะสม จัดทำข้อมูลสรุปผลการประกันคุณภาพของแต่ละการทดสอบ เพื่อศึกษาตรวจสอบแนวโน้มของผล เพื่อหามาตรการป้องกัน มีปฏิบัติการแก้ไข กำหนดผู้รับผิดชอบและมีการบันทึกไว้ หากมีแนวโน้มจะออกนอกเกณฑ์ที่กำหนด

5.3.22 กระบวนการหลังการทดสอบ

แนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค ในการดำเนินงานภายหลังการตรวจวิเคราะห์ โดยการตรวจสอบผลการตรวจวิเคราะห์ การเก็บรักษาตัวอย่าง การทำลายตัวอย่างที่ติดเชื้อ ตลอดจนของเสีย (Waste) และวัสดุอุปกรณ์ที่ปนเปื้อน จุลชีพที่ก่อโรค (Infectious agents) ก่อนการทิ้งหรือกำจัดสู่สิ่งแวดล้อม หรือการนำมาล้างใช้งานใหม่ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของจุลชีพที่ทำให้เกิดโรคสู่ผู้อื่น สิ่งแวดล้อมและชุมชน ครอบคลุมขั้นตอนการดำเนินงานหลังการตรวจวิเคราะห์ ตั้งแต่ขั้นตอนการตรวจสอบผลการวิเคราะห์ วิธีการเก็บรักษาตัวอย่างตรวจ และการทำลายตัวอย่าง วัสดุปนเปื้อนต่างๆจากการตรวจวิเคราะห์

5.3.23 การรายงานผล

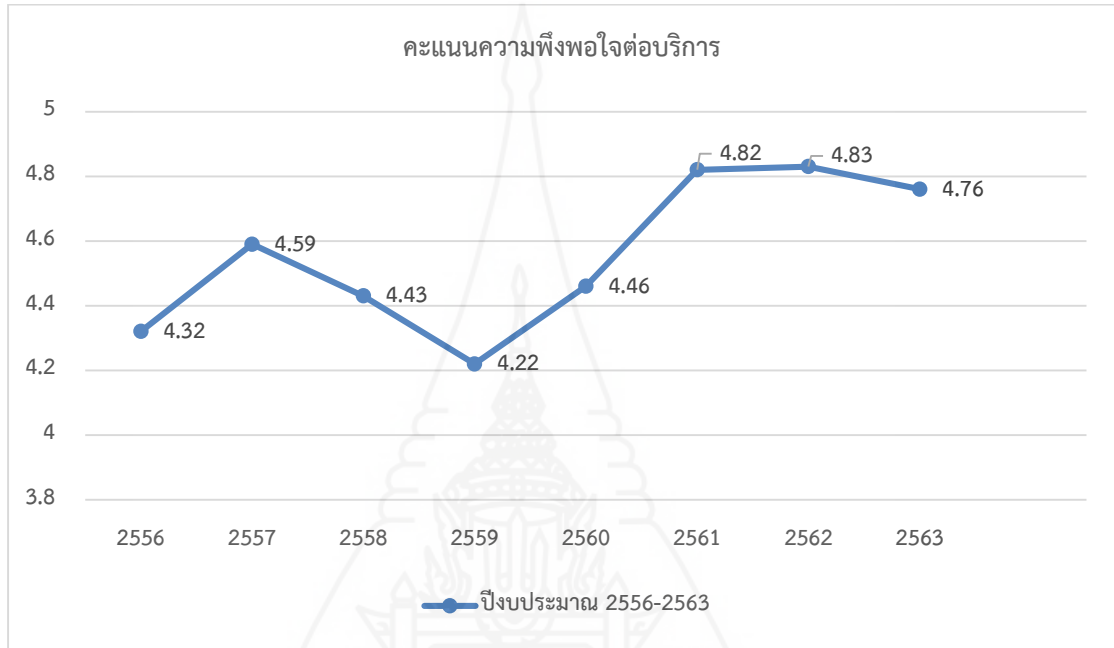
ดำเนินการรายงานผลการทดสอบมีความถูกต้อง ชัดเจน ไม่คลุมเครือ มีรายละเอียดครบถ้วนตามข้อกำหนดในมาตรฐาน ISO 15189:2012 และสามารถสอบกลับได้ พร้อมทั้งต้องมีข้อมูลที่เป็นต่อการแปลความหมายของการทดสอบ ตลอดจนมีข้อมูลทั้งหมดที่วิธีทดสอบกำหนด และมีการรายงานผลการทดสอบเพิ่มเติม

5.3.24 ความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ

การจัดการด้านความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค เพื่อให้มั่นใจว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ มีความปลอดภัยจากการปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ

หลังจากนำมาตรฐาน ISO 15189:2012 มาใช้ในการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อเป็นการประกันว่าห้องปฏิบัติการที่มีการปฏิบัติงาน ตามข้อกำหนด และธำรงรักษาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จะมีผลการตรวจวิเคราะห์ที่ถูกต้องแม่นยำ มีการรายงานผลการวิเคราะห์ที่อยู่ในระยะเวลาประกัน บุคลากรทางห้องปฏิบัติการมีทักษะความรู้ ความชำนาญในการให้บริการ และมีแนวทางการพัฒนาคุณภาพที่สนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการในด้านต่างๆ และเพื่อให้มั่นใจว่าการบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรคสามารถตอบสนองตรงความต้องการของผู้ใช้บริการ ได้เป็นอย่างดี กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค จึงได้มีการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บริการตามข้อกำหนดมาตรฐาน ISO 15189:2012 ข้อ 4.14.3 การประเมินความคิดเห็นของผู้ใช้บริการที่กล่าวว่า ห้องปฏิบัติการต้องแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ของผู้ใช้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการและข้อกำหนดของผู้ใช้บริการ วิธีการที่จะได้รับและใช้ข้อมูลนี้ต้องรวมถึงความร่วมมือกับผู้ใช้บริการ หรือตัวแทนของพวกเขาในการตรวจสอบประสิทธิภาพการทำงานของห้องปฏิบัติการ (แบบกว. 4 ข้อมูลทั่วไปของระบบบริหาร

จัดการห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO 15189: 2012 , 2558) เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับหน่วยงานว่าสามารถให้บริการที่สอดคล้องตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ให้บริการได้รับความพึงพอใจมากที่สุด โดยผลการประเมินความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ดังนี้



ภาพที่ 2.2 แผนภูมิแสดงคะแนนความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ระหว่างปีงบประมาณ 2556-2563

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ระหว่างปีงบประมาณ 2556-2563 พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคอยู่ในระดับมากที่สุด โดยในปีงบประมาณ 2556 มีคะแนนความพึงพอใจ เท่ากับ 4.32 คะแนน ปีงบประมาณ 2557 มีคะแนนความพึงพอใจเพิ่มขึ้น เท่ากับ 4.59 คะแนน ปีงบประมาณ 2558-2559 มีคะแนนความพึงพอใจลดลง เท่ากับ 4.43 และ 4.22 คะแนน ตามลำดับ ปีงบประมาณ 2560-2562 มีคะแนนความพึงพอใจเพิ่มขึ้น อย่างต่อเนื่อง เท่ากับ 4.46 4.82 และ 4.83 คะแนน ตามลำดับ และในปีงบประมาณ 2563 มีคะแนนความพึงพอใจลดลง เท่ากับ 4.76 คะแนน ซึ่งผลจากการประเมินความพึงพอใจดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจในบางด้านยังมีปัญหาอยู่ เช่น เจ้าหน้าที่บางท่านตอบข้อสงสัยหรือข้อซักถามไม่ชัดเจน ควรเพิ่มการทดสอบให้มีความครอบคลุมมากขึ้น เป็นต้น โดยดูจากคะแนนความพึงพอใจที่มีแนวโน้มลดลง

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ให้ความสำคัญกับการให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและตอบสนองตรงความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้บริกรมีความพึงพอใจมากที่สุด โดยความพึงพอใจของผู้บริกรเป็นตัวชี้วัดคุณภาพของงานบริการที่สำคัญและเป็นส่วนหนึ่งในข้อกำหนดของมาตรฐาน ISO 15189:2012 ที่จะต้องมีการประเมินความคิดเห็นของผู้บริกร เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้บริกรและการแก้ไขปัญหาของผู้ให้บริการ ดังนั้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา จึงได้ทำการประเมินความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นผู้บริกรส่วนใหญ่ของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค โดยเป็นการติดตามผลการให้บริการที่ส่งมอบให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และเป็นการประเมินคุณภาพการให้บริการว่าอยู่ในระดับที่บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด และหาว่าองค์ประกอบด้านใดบ้างที่บุคลากรทางการแพทย์มีความต้องการให้มีคุณภาพในการให้บริการที่ดียิ่งขึ้น เป็นการสร้างภาพลักษณ์ ความเชื่อมั่น และความประทับใจที่ดีแก่ของบุคลากรทางการแพทย์ และยังสามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนาการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อนำไปสู่การบริการที่เป็นเลิศ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาล

นางเยาว์ แก้วละเอียด และคณะ (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82) พึงพอใจต่อการรักษาพยาบาล ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา ภาษาที่ใช้ ประเภทของห้องพัก และโรคที่ได้รับการวินิจฉัย ไม่พบความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วย มีเพียงปัจจัยสิทธิในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลซึ่งสัมพันธ์กับความพึงพอใจผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่ การให้คำอธิบาย ความเอาใจใส่และการรับฟังปัญหาของแพทย์และพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.01$)

นิตา ภู่อารณ (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้บริกรที่มีต่อโรงพยาบาลอ่างทอง ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้บริกรส่วนใหญ่มาใช้บริการครั้งแรก ระยะเวลา

ที่มาใช้บริการต่ำกว่า 1 ปี เหตุผลในการเลือกใช้บริการ คือ ตามสิทธิบัตร ค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยวิธีใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า และแผนกที่ใช้บริการมากที่สุด คือ ศัลยกรรมและอายุรกรรม 2) ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านในระดับมากทุกด้าน คือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านเครื่องมือ/เครื่องใช้ ด้านอาคารสถานที่ และด้านผู้ให้บริการ 3) อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้ของผู้ใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อบริการโรงพยาบาลอ่างทองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 4) จำนวนครั้งที่มาใช้บริการแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อบริการ โรงพยาบาลอ่างทองด้านการรักษาพยาบาล และด้านผู้ให้บริการแตกต่างกัน ระยะเวลาที่ มาใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อบริการ โรงพยาบาลอ่างทองด้านผู้ให้บริการแตกต่างกัน ลักษณะค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และประเภทที่มาใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อบริการ โรงพยาบาลอ่างทองด้านการรักษาพยาบาล ด้านเครื่องมือ/เครื่องใช้ ด้านอาคารสถานที่ และด้านผู้ให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิรุพห์ นันศรีทอง (2551) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการกับ ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอโพธาราม จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัย ด้านคุณลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประเภทบัตรสวัสดิการรักษายาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านระบบ บริการ กระบวนการให้บริการ คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับ ความพึงพอใจ โดยมีขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ 0.29 0.39 และ 0.46 ($p\text{-value} < 0.05$) ตามลำดับ

Alaloola, N.A. and Albdaiwi, W.A. (2008) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยใน ศูนย์ดูแลผู้ป่วยตติยภูมิของรียาด ผลการวิจัยพบว่า มีความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อ ความสะดวกสบายของห้อง (88.5%) อุณหภูมิห้อง (78.1%) ระบบเรียกเจ้าหน้าที่ (87.9%) ความสะอาด ของห้อง (79.6%) และความสุขของเจ้าหน้าที่ (87.4%) ผู้ป่วยไม่พึงพอใจที่เจ้าหน้าที่เจาะเลือด ไม่แนะนำตัวเอง (74.0%) ไม่อธิบายขั้นตอนการปฏิบัติงาน (57.2%) และแพทย์ไม่แนะนำตัวเอง (59.1%)

อัมพรพรรณ รอดน้อย (2553) ได้ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าที่มาใช้บริการ ศูนย์บริการเฉพาะทางโรงพยาบาลเวชธานี ผลการวิจัยพบว่า ลูกค้าที่มาใช้บริการศูนย์บริการเฉพาะ ทางโรงพยาบาลเวชธานีที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนศูนย์บริการเฉพาะทางที่มาใช้บริการ ต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ลัดดา ฤกษ์ศุภผล (2554) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกส่งเสริม สุขภาพโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ผลการวิจัย

พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจถึงพึงพอใจมากต่อภาพโดยรวมของการให้บริการทางการแพทย์ที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี หัวข้อที่ผู้รับบริการพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีข้อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงเรื่องที่จอดรถ สุขา ป้ายบอกทาง ลิฟต์และบันไดเลื่อน

วัชรินทร์ ศรีสมโภชน์ (2557) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง ผลการวิจัยพบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีความพึงพอใจมากที่สุด คือ ด้านพฤติกรรมบริการ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการสุขภาพด้านความสะดวกสถานที่ในการให้บริการ และด้านข้อมูลที่ได้รับจากการรับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บุษราคัม แก้วกระจ่าง (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการให้บริการรวมทุกด้าน 4.58 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5) ซึ่งเท่ากับระดับความพึงพอใจมาก โดยมีความพึงพอใจในด้านกระบวนการ/ ขั้นตอนการให้บริการ เท่ากับ 4.48 คะแนน ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ เท่ากับ 4.67 คะแนน ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกเท่ากับ 4.54 คะแนน และด้านคุณภาพของการให้บริการ เท่ากับ 4.59 คะแนน ผลของความสัมพัทธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.040$) ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาการให้บริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็งและเพื่อพัฒนาบุคลากร และสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ให้ผู้ป่วยที่มารับบริการเกิดความพอใจสูงสุดต่อไป

ปวีณา ศีลาโพธิ์ (2558) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสามสี อำเภอเสนางนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และผู้มารับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน เหตุผลที่มารับบริการ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการ โดยรวมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ณัฐฐา เสวทวิหาร (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ โดยเรียงลำดับตามอิทธิพลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจจากมากไปน้อย ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และความชำนาญของบุคลากร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยด้านกระบวนการให้บริการ ปัจจัยด้านบุคคลและที่จอดรถ และปัจจัยด้านราคาและช่องทางการจัดจำหน่าย ในขณะที่ปัจจัยด้านส่งเสริมทางการตลาด ไม่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ ในส่วนของลักษณะประชากรศาสตร์ พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการที่แตกต่างกัน พบว่า ผู้ใช้บริการ ช่วงอายุ 20 - 40 ปี มีระดับความพึงพอใจในการใช้บริการมากที่สุด ด้านระดับการศึกษา พบว่า ผู้มีระดับการศึกษาสูงมีความพึงพอใจในการใช้บริการมากกว่าผู้มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ด้านอาชีพ พบว่าอาชีพข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ความพึงพอใจในการใช้บริการมากที่สุด ด้านรายได้ พบว่าผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป มีระดับความพึงพอใจในการใช้บริการมากที่สุด ในขณะที่ปัจจัยด้านเพศ และสถานภาพ ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ

เนตรเพชรธรรม์ ตรีคุณบุญเนตร (2560) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวมิตสมเด็จย่า ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนวมิตสมเด็จย่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านอรรถาธิบายไม่ตรีในการให้บริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนด้านอื่นๆอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านความสะดวกในการให้บริการ และด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ตามลำดับ ข้อเสนอแนะ คือ ควรจัดให้มีที่จอดรถให้เพียงพอ และจัดเจ้าหน้าที่ในห้องจ่ายยาให้มากขึ้น และควรเพิ่มเจ้าหน้าที่เวรเปลให้มากขึ้น

อัยรดา คงสินชัย และพัชรหทัย จารุทวีผลบุญกุล (2563) ได้ศึกษาคุณภาพการให้บริการและส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุดและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานีที่แตกต่างกัน ในส่วนของปัจจัยคุณภาพการให้บริการพบว่า ด้านความมั่นใจ ด้านความเอาใจใส่ และสิ่งที่เป็นรูปธรรมส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจได้ร้อยละ 51.9 และปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ พบว่า ด้านบุคลากร ด้านราคา ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านการส่งเสริมการตลาดส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถพยากรณ์ความพึงพอใจได้ ร้อยละ 59.5

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

ศศิมา แร่นาค (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยนอกที่ห้องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ หน่วยงานรังสีวินิจฉัย กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการทำงานและสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านผู้ให้บริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีความสัมพันธ์ทางบวกทั้งสองปัจจัย และปัจจัยผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจมากกว่าปัจจัยด้านกระบวนการทำงาน และสภาพแวดล้อม

ศศิณ รัตนทิพย์ สุวดี โลวีรกรณ์ และสุพรรณษา เกียรติสยามภู (2553) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการห้องปฏิบัติการกลางคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า มีความพึงพอใจโดยรวมในระดับมาก ร้อยละ 70.4 ค่าเฉลี่ย 3.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.550 และเมื่อพิจารณาในประเด็นย่อยใน 4 ประเด็น คือ 1) ด้านความสะดวกและการประสานการให้บริการ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในระดับมาก แต่การประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลในการส่งวิเคราะห์มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง 2) ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมาก 3) ด้านคุณภาพการให้บริการ พบว่ามีความพึงพอใจในระดับมาก และพึงพอใจการให้บริการตรงความต้องการ ข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้องชัดเจนและมีประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด 4) ด้านค่าใช้จ่าย มีความพึงพอใจในระดับมาก

รัชณี อัสวรุ่งนรินทร์ รุจิกาญจน์ อัสวรุ่งนรินทร์ และพรพรรณ โรจนแสง (2557) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับและผู้ให้บริการห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการภายนอกต่องานห้องเจาะเลือด ร้อยละ 71.08 งานธนาคารเลือดร้อยละ 90.38 และควรปรับปรุงด้านความเอาใจใส่และความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่รวมถึงความรวดเร็วในการบริการ ส่วนความพึงพอใจของผู้รับบริการภายในต่อภาพรวมของการบริการ งานห้องปฏิบัติการกลาง ร้อยละ 70.17 งานธนาคารเลือด ร้อยละ 72.53 งานพยาธิวิทยาภาควิภาค ร้อยละ 72.35 และงานปฏิบัติการกลางนอกเวลาราชการ ร้อยละ 70.90 ควรปรับปรุงความรวดเร็วในการออกผลการทดสอบและควรมีการเปิดการตรวจวิเคราะห์เพิ่มขึ้น ส่วนความพึงพอใจของผู้ให้บริการทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา มีความพึงพอใจด้านสภาพการทำงานที่มีความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 74.43 ด้านเงินเดือน ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ร้อยละ 69.88 และด้านความสัมพันธ์ของบุคลากร

ร้อยละ 71.79 ทีมบริหารโรงพยาบาลควรปรับปรุงด้านเงินเดือน ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงานให้ทัดเทียมกับโรงพยาบาลที่มีขนาดใกล้เคียงกัน

กมลวรรณ โป้สมบูรณ์ และปราณี อ่อนศรี (2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของหน่วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์รพ.พระมงกุฎเกล้า ผลการวิจัยพบว่า ระดับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ($r=.258$) ผู้ใช้บริการมีความเห็นว่าจุดเด่นของบริการหน่วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ได้แก่ อธิบายและความสะดวกของเจ้าหน้าที่ คุณภาพบริการ และความสะอาดของสถานที่ ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนา ปรับปรุงให้สามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ จัดเจ้าหน้าที่ให้เพียงพอ ระบบการนัดที่รวดเร็ว ราคาค่าบริการที่ลดลง และการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่

Hiwot, A.H., et al. (2020) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการทางห้องปฏิบัติการทางคลินิกในโรงพยาบาลของรัฐในเอธิโอเปีย ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมแล้วผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการทางห้องปฏิบัติการทางคลินิก (78.6%) โดยผู้ป่วยไม่พอใจกับความสะอาดของห้องน้ำ (47.0%) เวลาที่ใช้ในการรอคอยนาน (30.0%) บริการให้คำปรึกษาที่ชัดเจน และเข้าใจ ระหว่างการเก็บตัวอย่าง (26.0%) ความพอเพียงของพื้นที่ที่ให้รอ (25.0%) การเข้าถึงห้องปฏิบัติการได้ง่าย (19.0%) และทำเลที่ตั้งของห้องน้ำ (20%) ความพร้อมของบริการที่ร้องขอ (18.0%) การจ่ายค่าบริการที่ไม่เป็นธรรม (17.0%) และไม่มีผลลัพธ์ (12.0%) สถานะทางการศึกษา ($P=0.032$) และระยะทาง ($P=0.000$) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วย

6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่ประเมินโดยใช้ทฤษฎีของอเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen, 1978)

นฤมล เรือนแก้ว (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ประกันตน ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ และตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) และปัจจัยทั่วไปของโรงพยาบาล ได้แก่ จำนวนเตียงของโรงพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ศศิธร เลิศล้ำ (2551) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่วนประสมทางการตลาด

(7Ps) โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ยกเว้นด้านราคาความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ใช้บริการที่มีเพศต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล สมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านส่งเสริมการตลาด มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านสถานที่และลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการบริการ ด้านบุคลากร และด้านราคา มีระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ผู้ใช้บริการที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความถี่ในการมาใช้บริการที่ต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประไพ เจริญทวี (2552) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาตัวในหอสังเกตอาการ โรงพยาบาลรามาริบัติ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาตัวในหอสังเกตอาการ พบว่า เพศ สถานภาพสมรส ความประทับใจการให้บริการของแพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการชำระค่ารักษาพยาบาล การวินิจฉัยโรค ประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยใน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ($p>0.05$)

ฐิติมา เดียววัฒนวิวัฒน์ (2553) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของคลินิกทันตกรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 85.4 และระดับปานกลาง ร้อยละ 14.6 ปัจจัยด้านระบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ และบุคลากรผู้ให้บริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการในเชิงบวก โดยระบบการให้บริการและกระบวนการให้บริการมีปริมาณความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการเท่ากัน คือ ร้อยละ 47.89 และบุคลากรผู้ให้บริการมีปริมาณความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ร้อยละ 57.76

ภาสกร ศรีไทย และและจรีทิพย์ ใจดี (2554) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยขุนราม อำเภอพัฒนานิคม ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในการมารับบริการด้านทันตสาธารณสุขในด้านความสะดวกที่รับจากการบริการส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในด้านความสะดวกอยู่ในระดับดีมาก (4.28) ความพึงพอใจในการรับบริการด้านทันตสาธารณสุขด้านอรรถาธิบายและความสนใจของผู้ให้บริการอยู่ในระดับดีมาก (4.36) ความพึงพอใจในการรับบริการด้านทันตสาธารณสุขด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการอยู่ในระดับดีมาก (4.64) ความพึงพอใจในการรับบริการด้านทันตสาธารณสุข ด้านคุณภาพของการ

บริการอยู่ในระดับดีมาก (4.80) ความพึงพอใจในการรับบริการด้านทันตกรรมในด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการอยู่ในระดับปานกลาง (3.10)

ธนิดา ทองมา (2559) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก ผลการวิจัยพบว่า ระดับความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทหารผ่านศึกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการประสานงานของการบริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านมนุษยสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านความสะดวกที่ได้รับบริการ ตามลำดับ จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนผู้มารับบริการที่มีเพศ สถานภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกไม่แตกต่างกัน ยกเว้น ประชาชนผู้มารับบริการที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของโรงพยาบาลทหารผ่านศึกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้บริการทางการแพทย์

นพวรรณ จงสง่ากลาง วรวรรณ สโมสรรสุข และธนบรรณ อุ๋ทองมาก (2559) ได้ศึกษาการรับรู้คุณภาพบริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผลการวิจัยพบว่า ผู้มารับบริการเห็นด้วยต่อการตอบสนองและด้านการดูแลเอาใจใส่แล้ว เห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านรูปลักษณ์ทางกายภาพ ด้านความน่าเชื่อถือ และด้านการสร้างความมั่นใจต่อการรับรู้คุณภาพบริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ และ โมเดลการรับรู้คุณภาพบริการที่พัฒนาขึ้นมา มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยพิจารณาจาก $\chi^2 = 52.43$ $df = 50$ $p\text{-value} = 0.37999$ $GFI = 0.982$ $AGFI = 0.957$ $RMSEA = 0.012$ แล้ว การรับรู้คุณภาพบริการในด้านการสร้างความมั่นใจมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด

สำริง งามสม และจันทนา แสนสุข (2560) ได้ศึกษาการรับรู้คุณภาพการบริการทางการแพทย์ส่งผลต่อความพึงพอใจและความภักดีของผู้ประกันตนในสถานพยาบาลภายในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้ประกันตนในสถานพยาบาล เขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความคิดเห็นต่อการรับรู้คุณภาพการบริการในระดับมาก มีความพึงพอใจ และความภักดีต่อการบริการอยู่ในระดับมาก 2) การรับรู้คุณภาพการบริการ พบว่า ด้านลักษณะทางกายภาพ ความน่าเชื่อถือ ในบริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และการเข้าถึงจิตใจส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ประกันตน 3) ความพึงพอใจของผู้ประกันตนส่งผลต่อความภักดีของผู้ประกันตนในสถานพยาบาล เขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารของสถานพยาบาลในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการให้สามารถรองรับการเข้าใช้บริการของผู้ประกันตนในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัดสงขลา พัทลุง ตรัง สตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส จำนวน 132 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sample) ซึ่งมีผู้ตอบแบบสอบถามกลับมา จำนวน 120 ราย คิดเป็นอัตราการตอบกลับของแบบสอบถาม (Response Rate) ร้อยละ 90.90 ซึ่งสอดคล้องกับ Baruch (1999) ที่ได้กล่าวว่า อัตราการตอบกลับของแบบสอบถามที่ยอมรับได้และเป็นการตอบกลับที่อยู่ในเกณฑ์ดี ควรมีอัตราการตอบกลับของแบบสอบถามที่ร้อยละ 50 และ 60 -70 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก

1.1 เกณฑ์การคัดเลือกและคัดออก

1.1.1 เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

- 1) เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง
- 2) มีอายุการทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี
- 3) ไม่อยู่ระหว่างลาศึกษาต่อหรืออบรมหลักสูตรระยะยาว
- 4) เคยใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา
- 5) มีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย

1.1.2 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- 1) กลุ่มตัวอย่างไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2) กลุ่มตัวอย่างมีแผนจะย้ายไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอื่น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ที่สร้างผ่าน Google Form ซึ่งแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

2.1 ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ ความถี่ในการใช้บริการ ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามแบบให้เลือกตอบ (Check List) จำนวน 7 ข้อ

2.2 ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองบางส่วนและได้ดัดแปลงจากแบบวัดที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วบางส่วน (จิตติมา เดียววัฒนวิวัฒน์, 2553) เพื่อให้สอดคล้องเหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการศึกษา ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การรับรู้บริการด้านระบบการให้บริการ การรับรู้บริการด้านกระบวนการให้บริการ การรับรู้บริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามแบบมาตรา ส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 22 ข้อ โดยวิธีตามแบบมาตรวัดของลิเคอร์ท (Likert Scale) โดยการวัดความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ในด้านต่างๆ แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ รับรู้มากที่สุด รับรู้มาก รับรู้ปานกลาง รับรู้น้อย และรับรู้น้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนน (บุญชม ศรีสะอาด, 2553) ดังนี้

คะแนน 5	คะแนน หมายถึง	มีการรับรู้มากที่สุด
คะแนน 4	คะแนน หมายถึง	มีการรับรู้มาก
คะแนน 3	คะแนน หมายถึง	มีการรับรู้ปานกลาง
คะแนน 2	คะแนน หมายถึง	มีการรับรู้น้อย
คะแนน 1	คะแนน หมายถึง	มีการรับรู้น้อยที่สุด

การกำหนดเกณฑ์การประเมินผล ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

$$\text{ช่วงระดับคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5-1}{5} = 0.80$$

ดังนั้นเกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการ ทางกายภาพด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา สามารถกำหนดได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 – 5.00 หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้มากที่สุด
 คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 – 4.20 หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้มาก
 คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 – 3.40 หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้ปานกลาง
 คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 – 2.60 หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้น้อย
 คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.80 หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้ที่น้อยที่สุด

2.3 ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางกายภาพด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองบางส่วนจากการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจขององค์กรและแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen, 1975) และได้ดัดแปลงจากแบบวัดที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วบางส่วน (ฐิติมา เตียววัฒนวิวัฒน์, 2553) เพื่อให้สอดคล้องเหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการศึกษา ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอรรถศาสตร์หรือความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพของบริการ ด้านค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 31 ข้อ โดยวิธีตามแบบมาตรวัดของลิเคอร์ท (Likert Scale) โดยการวัดความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางกายภาพด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ในด้านต่างๆ แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย และพึงพอใจน้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนน (บุญชม ศรีสะอาด, 2553) ดังนี้

คะแนน 5 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจมากที่สุด
คะแนน 4 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจมาก
คะแนน 3 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจปานกลาง
คะแนน 2 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อย
คะแนน 1 คะแนน	หมายถึง	มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

การกำหนดเกณฑ์การประเมินผล ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผล แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงระดับคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} = 0.80 \end{aligned}$$

ดังนั้นเกณฑ์ในการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐานสากล ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา สามารถกำหนดได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 – 5.00	หมายถึง	บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 – 4.20	หมายถึง	บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 – 3.40	หมายถึง	บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 – 2.60	หมายถึง	บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.80	หมายถึง	บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

2.4 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามแบบปลายเปิด เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถเสนอปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่างๆจากการใช้บริการ

3. การสร้างเครื่องมือ และการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องตามลำดับดังนี้

3.1 การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามโครงสร้าง ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และความเหมาะสมด้านภาษา รวมทั้งเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมายของคะแนน จากนั้นนำแบบสอบถามมอบให้กับผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะ จำนวน 5 ท่าน ดังรายชื่อที่ปรากฏในภาคผนวก ค่าดัชนีความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity Index) ประเมินจากค่า IOC ซึ่งจากการคำนวณ พบว่า มีค่า IOC เท่ากับ 0.92 หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ตามข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

3.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และปรับปรุงแล้ว นำไปทดลองใช้กับบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง จำนวน 30 คน ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability of the test) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งค่าแอลฟาที่ได้จะแสดงถึงความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยจะมีค่าระหว่าง $0 < \alpha < 1$ ค่าที่ใกล้เคียงกับ 1 มาก แสดงว่า มีความเชื่อมั่นได้มาก ซึ่งผลที่ได้ในส่วนข้อคำถามที่เป็น (Likert Scale) ได้ค่าความเชื่อมั่นการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ใน 3 ด้าน เท่ากับ 0.959 และได้ค่าความเชื่อมั่นความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ใน 6 ด้าน เท่ากับ 0.949

4. การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

4.1 ผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย รวมทั้งหลักเกณฑ์ในการตอบแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความเข้าใจในข้อคำถาม และความต้องการของผู้วิจัย

4.2 ข้อมูลจากการสอบถามต้องได้รับคำยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยทุกราย โดยข้อมูลจะใช้เพื่องานวิจัยนี้เท่านั้น ซึ่งเป็นความลับ และจะมีการนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

4.3 ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลเสียใดๆ เกิดขึ้น

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 เสนอโครงการวิจัย ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เลขที่โครงการ/รหัส IRB-SHS 2020/1004/75 ตั้งแต่วันที่ 30 ตุลาคม 2563 ถึงวันที่ 26 ตุลาคม 2564

5.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย

5.2.1 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ที่สร้างผ่าน Google Form ไปยังจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ของผู้ตอบแบบสอบถามโดยตรง โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถาม

กรอกรายละเอียดในแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน - 31 ธันวาคม 2563 และให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่งกลับมายังจดหมายอิเล็กทรอนิกส์

5.2.2 ประสานงานผ่านทางโทรศัพท์หรือแอปพลิเคชันไลน์กับผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อติดตามแบบสอบถามส่วนที่ยังไม่ได้กลับคืนมา

5.2.3 ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ที่ได้มาดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยต่อไป

5.3 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

5.3.1 นำแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ที่ได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

5.3.2 สร้างคู่มือลงรหัส จากนั้นนำแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ที่ได้รับการตรวจสอบแล้วลงรหัสตามคู่มือ เพื่อแปลงข้อมูลให้อยู่ในรูปของตัวเลข

5.3.3 การประมวลผลข้อมูล นำข้อมูลในแบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ที่ทำการลงรหัสแล้วมาลงบันทึกในเครื่องคอมพิวเตอร์ และทำการประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

6.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้อธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เก็บรวบรวมมาเพื่อนำเสนอในรูปแบบตัวแปรต่างๆ ดังนี้

6.1.1 การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ใช้สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ ความถี่ในการใช้บริการ

6.1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้อธิบายระดับการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา และระดับความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผล ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย (Class Interval) 5 ระดับ สำหรับแบบสอบถามในแต่ละข้อโดยจัดให้มีความผันแปรออกเป็น 5 ช่วง แต่ละช่วง

กำหนดคะแนนในคำถามแต่ละข้อ ดังนี้ คะแนนสูงสุดเท่ากับ 5 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนน

6.1.3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) โดยจะจัดข้อมูลที่มีลักษณะเดียวกันไว้ด้วยกันและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

6.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ดังนี้

6.2.1 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ กับความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยการทดสอบความสัมพันธ์แบบไคสแควร์ (Chi - square association test)

ข้อตกลงเบื้องต้นในการนำสถิติทดสอบแบบไคสแควร์มาทดสอบความสัมพันธ์

1) ตัวแปรตามและตัวแปรอิสระเป็นข้อมูลเชิงกลุ่มที่มีระดับการวัดอยู่ในนามมาตรา หรืออันดับมาตรา

2) ค่าของข้อมูลแต่ละค่าต้องมีความเป็นอิสระต่อกัน

3) ค่าคาดหวังของทุกช่อง (E_{ij}) น้อยกว่า 5 แต่ไม่น้อยกว่า 1 ได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนช่องทั้งหมดของตารางไขว้

ถ้าตรวจสอบข้อมูลว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นให้ใช้การทดสอบเพียร์สันไคสแควร์ (Pearson Chi - square test) แต่ถ้าไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นให้ใช้การทดสอบฟิชเชอร์แอคแซกท์ (Fisher's Exact test)

6.2.2 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

บาร์ทซ์ (Bartz, 1999) ได้เสนอเกณฑ์การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในลักษณะระดับความสัมพันธ์ ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับของความสัมพันธ์
$r \geq 0.80$	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก
$0.60 \leq r < 0.80$	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$0.40 \leq r < 0.60$	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

$0.20 \leq r < 0.40$

มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

 $r < 0.20$

มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามออนไลน์ (Online Questionnaire) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 132 คน ซึ่งมีผู้ตอบแบบสอบถามกลับมา จำนวน 120 ราย คิดเป็น อัตราตอบกลับของแบบสอบถาม (Response Rate) ร้อยละ 90.90 ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์

ส่วนที่ 2 การรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตาม มาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร ทางการแพทย์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัด สงขลา

ส่วนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรคด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

1. ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์

จากการศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่งงาน ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ ความถี่ในการใช้บริการ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงข้อมูล ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์ จำแนกตามปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=120)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	19	15.80
หญิง	101	84.20
รวม	120	100.00
อายุ (ปี)		
22-30 ปี	17	14.16
31-40 ปี	38	31.67
41 ปีขึ้นไป	65	54.17
รวม	120	100.00
$\bar{X} = 41.81$ ปี S.D = 9.08 Min = 25 ปี Max = 60 ปี		
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4	3.33
ปริญญาตรี	109	90.84
สูงกว่าปริญญาตรี	7	5.83
รวม	120	100.00
ตำแหน่งงาน		
นักเทคนิคการแพทย์	70	58.30
นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	8	6.70
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	42	35.00
รวม	120	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการทำงาน (ปี)		
1-10 ปี	35	29.16
11-20 ปี	41	34.17
21 ปี ขึ้นไป	44	36.67
รวม	120	100.00
$\bar{X} = 17.14$ ปี $S.D = 9.12$ $Min = 1$ ปี $Max = 39$ ปี		
ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ		
การตรวจปริมาณเม็ดเลือดขาว CD4+T-lymphocyte (CD4+T-lymphocyte count)	17	14.20
การตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV Viral load)	80	66.70
การตรวจหาปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในเลือด (HCV Viral load)	12	10.00
การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสเด็งกี (Dengue virus)	1	0.80
การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา (Chikungunya virus)	3	2.50
การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus)	1	0.80
การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus)	1	0.80
การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SAR Co-V 2)	5	4.20
รวม	120	100.00
ความถี่ในการใช้บริการ		
1 ครั้งต่อเดือน	55	45.80
2 ครั้งต่อเดือน	27	22.50
3 ครั้งต่อเดือน	7	5.80
4 ครั้งต่อเดือน	29	24.20
มากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน	2	1.70
รวม	120	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ มีคุณลักษณะส่วนบุคคล ดังต่อไปนี้

1.1 เพศ บุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.20 และเพศชาย ร้อยละ 15.80

1.2 อายุ บุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป ร้อยละ 54.17 และรองลงมา คือ อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 31.67 และอายุระหว่าง 22-30 ปี ร้อยละ 14.16 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 41.81 ปี (S.D = 9.08) อายุน้อยที่สุดคือ 25 ปี และอายุมากที่สุดคือ 60 ปี

1.3 ระดับการศึกษา บุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.84 รองลงมาคือ ระดับสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 5.83 และระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 3.33

1.4 ตำแหน่งงาน บุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานตำแหน่งงาน นักเทคนิคการแพทย์ ร้อยละ 58.30 รองลงมาคือ เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร้อยละ 35.00 และ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร้อยละ 6.70

1.5 ประสบการณ์ในการทำงาน บุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน 21 ปีขึ้นไป ร้อยละ 36.67 รองลงมาคือ ช่วงระหว่าง 11-20 ปี ร้อยละ 34.17 และช่วงระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 29.16 โดยมีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 17.14 ปี (S.D = 9.12) ประสบการณ์ในการทำงานที่น้อยที่สุดคือ 1 ปี และ ประสบการณ์ในการทำงานที่มากที่สุดคือ 39 ปี

1.6 ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ บุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่ใช้บริการ การตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV Viral load) ร้อยละ 66.70 รองลงมา คือ การตรวจปริมาณเม็ดเลือดขาว CD4+T-lymphocyte (CD4+T-lymphocyte count) ร้อยละ 14.20 การตรวจหาปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในเลือด (HCV Viral load) ร้อยละ 10.00 การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SAR Co-V 2) ร้อยละ 4.20 การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา (Chikungunya virus) ร้อยละ 2.50 การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) ร้อยละ 0.8 การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสซิก้า (Zika virus) ร้อยละ 0.80 และการตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus) ร้อยละ 0.80

1.7 ความถี่ในการใช้บริการ บุคลากรทางการแพทย์ ส่วนใหญ่ใช้บริการ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 45.80 รองลงมาคือ จำนวน 4 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 24.20 จำนวน 2 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 22.50 จำนวน 3 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 5.80 และมากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 1.70

2. ส่วนที่ 2 การรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการ
กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ในภาพรวมและจำแนกเป็นรายด้าน

ความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านระบบการให้บริการ	4.35	0.49	รับรู้มากที่สุด
ด้านกระบวนการให้บริการ	4.37	0.48	รับรู้มากที่สุด
ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ	4.49	0.48	รับรู้มากที่สุด
ภาพรวมของความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค	4.40	0.44	รับรู้มากที่สุด

จากตารางที่ 4.2 เมื่อพิจารณาระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการ
ทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12
จังหวัดสงขลา ในภาพรวมและจำแนกเป็นรายด้าน พบประเด็นดังนี้ บุคลากรทางการแพทย์มีความ
ความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO
15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยภาพรวมอยู่ในระดับรับรู้มากที่สุด
($\bar{X} = 4.40$)

ความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค
ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ด้านระบบการ
ให้บริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับรับรู้มากที่สุด ($\bar{X} = 4.35$)

ความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค
ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ด้านกระบวนการ
ให้บริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับรับรู้มากที่สุด ($\bar{X} = 4.37$)

ความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค
ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ
โดยภาพรวมอยู่ในระดับรับรู้มากที่สุด ($\bar{X} = 4.49$)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการ
กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา จำแนกเป็นรายชื่อ

ความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านระบบการให้บริการ			
1. ทราบว่าห้องปฏิบัติการได้รับการขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการถูกต้องตามกฎหมาย	4.14	0.82	รับรู้มาก
2. ทราบว่าห้องปฏิบัติการได้รับการรับรอง ความสามารถทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ตามมาตรฐาน ISO 15189	4.28	0.78	รับรู้มากที่สุด
3. การให้บริการตอบสนองตรงความต้องการ	4.44	0.62	รับรู้มากที่สุด
4. การให้บริการมีความหลากหลาย และครอบคลุมการทดสอบ	4.26	0.60	รับรู้มากที่สุด
5. เงื่อนไขการขอรับบริการมีความสะดวก	4.39	0.63	รับรู้มากที่สุด
6. ห้องปฏิบัติการมีระบบการติดต่อประสานงาน ที่สะดวกและรวดเร็ว	4.47	0.59	รับรู้มากที่สุด
7. ระบบการรายงานผลมีความสะดวก และหลากหลายช่องทาง	4.42	0.66	รับรู้มากที่สุด
8. ระบบการส่งต่อบริการไปยังห้องปฏิบัติการ อื่นมีความเหมาะสม	4.34	0.63	รับรู้มากที่สุด
9. มีระบบการรับซื้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ	4.24	0.65	รับรู้มากที่สุด
10. ระบบการให้บริการมีการพัฒนาให้ดีขึ้น	4.53	0.53	รับรู้มากที่สุด
ด้านกระบวนการให้บริการ			
1. มีการทบทวนข้อตกลงสำหรับการให้บริการ และมีการสื่อสารให้เข้าใจอย่างชัดเจน	4.18	0.72	รับรู้มาก
2. มีเอกสารคู่มือ แนวทาง ขั้นตอนการรับบริการ อย่างชัดเจน	4.11	0.73	รับรู้มาก

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านกระบวนการให้บริการ			
3. ขั้นตอนการให้บริการมีความชัดเจน และเข้าใจง่าย	4.42	0.59	รับรู้มากที่สุด
4. การให้บริการมีความความสะดวก รวดเร็ว เป็นขั้นตอน ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน	4.48	0.59	รับรู้มากที่สุด
5. ช่วงเวลาที่เปิดให้บริการมีความเหมาะสม	4.43	0.64	รับรู้มากที่สุด
6. กระบวนการทดสอบมีความน่าเชื่อถือ	4.46	0.56	รับรู้มากที่สุด
7. การรายงานผลมีความถูกต้อง และแม่นยำ	4.49	0.53	รับรู้มากที่สุด
8. การส่งต่อบริการไปยังห้องปฏิบัติการอื่น มีความสะดวก รวดเร็ว	4.39	0.59	รับรู้มากที่สุด
ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ			
1. ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ	4.43	0.60	รับรู้มากที่สุด
2. ผู้ให้บริการมีความสุภาพ และมีอัธยาศัยดี	4.53	0.57	รับรู้มากที่สุด
3. ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ และมีความ กระตือรือร้นในการให้บริการ	4.57	0.56	รับรู้มากที่สุด
4. ผู้ให้บริการให้คำปรึกษา คำแนะนำ และสามารถตอบข้อซักถามได้อย่าง ชัดเจน	4.44	0.62	รับรู้มากที่สุด

จากตารางที่ 4.3 เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลของระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา จำแนกเป็นรายข้อคำถามในแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านระบบการให้บริการ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านบุคลากรผู้ให้บริการ พบว่า

2.1 ด้านระบบการให้บริการ ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีความคิดเห็นอยู่ในระดับการรับรู้มากที่สุด จำนวน 9 ข้อ ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุดคือ ระบบการให้บริการมีการพัฒนาให้ดีขึ้น

($\bar{X} = 4.53$) รองลงมาคือ ห้องปฏิบัติการมีระบบการติดต่อประสานงานที่สะดวกและรวดเร็ว ($\bar{X} = 4.47$) และมีความคิดเห็นอยู่ในระดับการรับรู้มาก จำนวน 1 ข้อ คือ ทราบว่าห้องปฏิบัติการได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการถูกต้องตามกฎหมาย ($\bar{X} = 4.14$)

2.2 ด้านกระบวนการให้บริการ ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีความคิดเห็นอยู่ในระดับการรับรู้มากที่สุด จำนวน 6 ข้อ ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การรายงานผลมีความถูกต้อง และแม่นยำ ($\bar{X} = 4.49$) รองลงมาคือ การให้บริการมีความสะดวก รวดเร็วเป็นขั้นตอน ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน ($\bar{X} = 4.48$) และมีความคิดเห็นอยู่ในระดับการรับรู้มาก จำนวน 2 ข้อ คือ มีการทบทวนข้อตกลงสำหรับการให้บริการ และมีการสื่อสารให้เข้าใจอย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.18$) และเอกสารคู่มือ แนวทาง ขั้นตอนการรับบริการ อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.11$)

2.3 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีความคิดเห็นอยู่ในระดับการรับรู้มากที่สุด จำนวน 4 ข้อ ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ และมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ ($\bar{X} = 4.57$) รองลงมาคือ ผู้ให้บริการมีความสุภาพ และมีอัธยาศัยดี ($\bar{X} = 4.53$) ผู้ให้บริการให้คำปรึกษา คำแนะนำ และสามารถตอบ ข้อซักถามได้อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.44$) และผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ($\bar{X} = 4.43$)

3. ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ในภาพรวมและจำแนกเป็นรายด้าน

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ	4.45	0.48	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านการประสานงานของการบริการ	4.45	0.49	พึงพอใจมากที่สุด

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านอรรถศาสตร์หรือความสนใจของผู้ให้บริการ	4.62	0.44	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากการบริการ	4.48	0.42	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านคุณภาพของบริการ	4.46	0.49	พึงพอใจมากที่สุด
ภาพรวมของความคิดเห็นต่อความพึงพอใจ ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค	4.49	0.33	พึงพอใจมากที่สุด

จากตารางที่ 4.4 เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลของระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ในภาพรวมและจำแนกเป็นรายด้าน พบประเด็นดังนี้ บุคลากรทางการแพทย์มีความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 4.49$)

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 4.45$)

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ด้านการประสานงานของการบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 4.45$)

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ด้านอรรถศาสตร์หรือความสนใจของผู้ให้บริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 4.62$)

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากการบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 4.48$)

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ด้านคุณภาพของบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X} = 4.46$)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา จำแนกเป็นรายชื่อ

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ			
1. เงื่อนไขการขอรับบริการมีความสะดวก	4.40	0.59	พึงพอใจมากที่สุด
2. ขั้นตอนการรับบริการมีความสะดวก รวดเร็ว	4.48	0.58	พึงพอใจมากที่สุด
3. ระยะเวลาในการรับบริการมีความสะดวก รวดเร็ว	4.41	0.59	พึงพอใจมากที่สุด
4. การติดต่อประสานงานมีความสะดวก รวดเร็ว	4.45	0.58	พึงพอใจมากที่สุด
5. ผู้ใช้บริการได้รับการอำนวยความสะดวก ในการใช้บริการ	4.51	0.53	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านการประสานงานของการบริการ			
1. การติดต่อประสานงานมีความชัดเจน	4.49	0.57	พึงพอใจมากที่สุด
2. มีการให้คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับ ขั้นตอนการรับบริการ	4.49	0.59	พึงพอใจมากที่สุด
3. มีการติดต่อประสานงานส่งต่อบริการไปยัง ห้องปฏิบัติการอื่น	4.39	0.61	พึงพอใจมากที่สุด
4. มีช่องทางในการสื่อสารที่หลากหลาย	4.39	0.63	พึงพอใจมากที่สุด
5. การได้รับความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา จากการใช้บริการ	4.47	0.58	พึงพอใจมากที่สุด

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านอรรถยาศัยหรือความสนใจของผู้ให้บริการ			
1. ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้บริการ	4.68	0.50	พึงพอใจมากที่สุด
2. ผู้ให้บริการมีความสนใจและกระตือรือร้น ในการให้บริการ	4.64	0.52	พึงพอใจมากที่สุด
3. ผู้ให้บริการมีความสุภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ ที่ดี	4.63	0.53	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านอรรถยาศัยหรือความสนใจของผู้ให้บริการ			
4. ผู้ให้บริการให้คำแนะนำหรือตอบข้อ ซักถามด้วยความเต็มใจ	4.58	0.53	พึงพอใจมากที่สุด
5. ผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบต่องานบริการ เป็นอย่างดี	4.54	0.55	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากการบริการ			
1. ได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับข้อมูล ด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	4.51	0.57	พึงพอใจมากที่สุด
2. ได้รับทราบข้อมูลอื่นๆเพื่อเป็นแนวทาง ในการตัดสินใจใช้บริการ	4.48	0.57	พึงพอใจมากที่สุด
3. ได้รับคำอธิบายเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับ การใช้บริการ	4.50	0.55	พึงพอใจมากที่สุด
4. มีการประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูล การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	4.45	0.59	พึงพอใจมากที่สุด
5. ข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้อง ชัดเจน และมีประโยชน์	4.43	0.58	พึงพอใจมากที่สุด
ด้านคุณภาพของบริการ			
1. การให้บริการมีคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 15189	4.47	0.56	พึงพอใจมากที่สุด

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค	\bar{X}	S.D.	แปลผล
2. การให้บริการมีความน่าเชื่อถือ	4.44	0.59	พึงพอใจมากที่สุด
3. มีความมั่นใจในคุณภาพของบริการที่ได้รับ	4.39	0.58	พึงพอใจมากที่สุด
4. ผลการทดสอบมีความถูกต้อง แม่นยำ	4.47	0.61	พึงพอใจมากที่สุด
5. การรายงานผลการทดสอบมีความรวดเร็ว	4.54	0.58	พึงพอใจมากที่สุด
6. ช่องทางในการรายงานผลการทดสอบ มีความเหมาะสม	4.45	0.61	พึงพอใจมากที่สุด

จากตารางที่ 4.5 เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลของระดับความคิดเห็นต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา จำแนกเป็นรายข้อคำถามในแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ด้านการประสานงานของการบริการ ด้านอรรถยาศัยหรือความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพของบริการ และค่าใช้จ่าย เมื่อใช้บริการ พบว่า

3.1 ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีความคิดเห็นอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้ใช้บริการได้รับการอำนวยความสะดวกในการใช้บริการ ($\bar{X} = 4.51$) รองลงมาคือ ขั้นตอนการรับบริการมีความสะดวก รวดเร็ว ($\bar{X} = 4.48$)

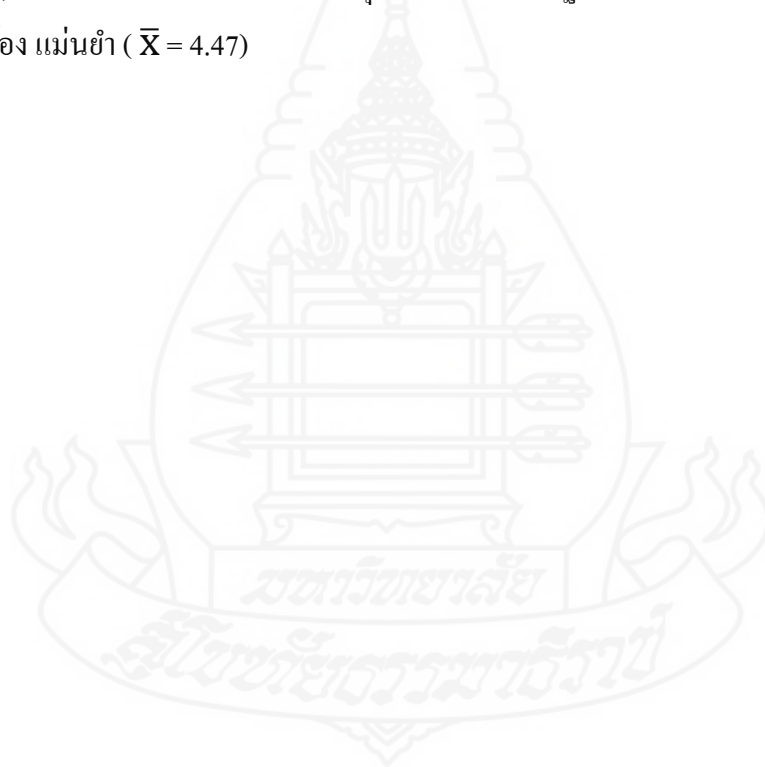
3.2 ด้านการประสานงานของการบริการ ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีความคิดเห็นอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การติดต่อประสานงานมีความชัดเจน ($\bar{X} = 4.49$) และมีการให้คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ ($\bar{X} = 4.49$) รองลงมาคือ การได้รับความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้บริการ ($\bar{X} = 4.47$)

3.3 ด้านอรรถยาศัยหรือความสนใจของผู้ให้บริการ ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีความคิดเห็นอยู่ใน

ระดับพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้บริการ ($\bar{X}=4.68$) รองลงมาคือ ผู้ให้บริการมีความสนใจและกระตือรือร้นในการให้บริการ ($\bar{X}=4.64$)

3.4 ด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากการบริการ ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีความคิดเห็นอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับข้อมูลด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ($\bar{X}=4.51$) รองลงมาคือ ได้รับคำอธิบายเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการให้บริการ ($\bar{X}=4.50$)

3.5 ด้านคุณภาพของบริการ ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค มีความคิดเห็นอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การรายงานผลการทดสอบมีความรวดเร็ว ทันเวลา ($\bar{X}=4.54$) รองลงมาคือ การให้บริการ มีคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 15189 และผลการทดสอบมีความถูกต้อง แม่นยำ ($\bar{X}=4.47$)



4. ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ปัจจัยส่วนบุคคล		ความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการ		รวมจำนวนคน (ร้อยละ)	p-value
		น้อย/ปานกลาง	มาก		
เพศ	ชาย	2 (1.70)	17 (14.10)	19 (15.80)	0.024
	หญิง	0 (0.00)	101 (84.20)	101 (84.20)	
อายุ	22-30 ปี	0 (0.00)	17 (14.16)	17 (14.16)	0.654
	31-40 ปี	0 (0.00)	38 (31.67)	38 (31.67)	
	41 ปีขึ้นไป	2 (1.70)	63 (53.47)	65 (54.17)	
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	0 (0.00)	4 (3.33)	4 (3.33)	1.000
	ปริญญาตรี	2 (1.70)	107 (89.14)	109 (90.84)	
	สูงกว่าปริญญาตรี	0 (0.00)	7 (5.83)	7 (5.83)	

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัย ส่วนบุคคล		ความพึงพอใจ ของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อบริการ		รวมจำนวน คน (ร้อยละ)	p-value
		น้อย/ปานกลาง	มาก		
		ตำแหน่งงาน	นักเทคนิคการแพทย์	0 (0.00)	
	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	0 (0.00)	8 (6.70)	8 (6.70)	
	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์	2 (1.70)	40 (33.30)	42 (35.00)	
ประสบการณ์ ในการทำงาน	1-10 ปี	1 (0.83)	34 (28.33)	35 (29.16)	0.747
	11-20 ปี	0 (0.00)	41 (34.17)	41 (34.17)	
	21 ปีขึ้นไป	1 (0.83)	43 (35.84)	44 (36.67)	
ประเภทของ การทดสอบ ที่ใช้บริการ	การตรวจปริมาณเม็ดเลือดขาว CD4+T-lymphocyte (CD4+T-lymphocyte count)	0 (0.00)	17 (14.20)	17 (14.20)	1.000
	การตรวจหาปริมาณ เชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV Viral load)	2 (1.70)	78 (65.00)	80 (66.70)	
	การตรวจหาปริมาณ เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในเลือด (HCV Viral load)	0 (0.00)	12 (10.00)	12 (10.00)	
	การตรวจหาสารพันธุกรรม เชื้อไวรัสเด็งกี (Dengue virus)	0 (0.00)	1 (0.80)	1 (0.80)	
	การตรวจหาสารพันธุกรรม เชื้อไวรัสซิกุนกูญา (Chikungunya virus)	0 (0.00)	3 (2.50)	3 (2.50)	

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัย ส่วนบุคคล	ความพึงพอใจ ของบุคลากรทางการแพทย์ ต่อบริการ		รวมจำนวน คน (ร้อยละ)	p-value	
	น้อย/ปานกลาง	มาก			
	การตรวจหาสารพันธุกรรม เชื้อไวรัสซิกา (Zika virus)	0 (0.00)	1 (0.80)		1 (0.80)
การตรวจหาสารพันธุกรรม เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus)	0 (0.00)	1 (0.80)	1 (0.80)		
การตรวจหาสารพันธุกรรม เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SAR Co-V 2)	0 (0.00)	5 (4.20)	5 (4.20)		
ความถี่ในการ ใช้บริการ	1 ครั้งต่อเดือน	2 (1.70)	53 (44.10)	55 (45.80)	0.777
	2 ครั้งต่อเดือน	0 (0.00)	27 (22.50)	27 (22.50)	
	3 ครั้งต่อเดือน	0 (0.00)	7 (5.80)	7 (5.80)	
	4 ครั้งต่อเดือน	0 (0.00)	29 (24.20)	29 (24.20)	
	มากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน	0 (0.00)	2 (1.70)	2 (1.70)	

จากตารางที่ 4.6 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา พบว่า ปัจจัยเพศ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ปัจจัยอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ และความถี่ในการใช้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากร

ทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

5. ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

การรับรู้บริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค	ความพึงพอใจของบุคลากร ทางการแพทย์ต่อบริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรค		ระดับความสัมพันธ์
	Pearson Correlation		
	Coefficient (r)	p – value	
ด้านระบบการให้บริการ	.776**	.000	เชิงบวกระดับสูง
ด้านกระบวนการให้บริการ	.775**	.000	เชิงบวกระดับสูง
ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ	.848**	.000	เชิงบวกระดับสูงมาก

หมายเหตุ: ** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

จากตารางที่ 4.7 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัด

สงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา พบว่า การรับรู้บริการด้านระบบการให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ($r = 0.776$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การรับรู้บริการด้านกระบวนการให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ($r = 0.775$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การรับรู้บริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงมากกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ($r = 0.848$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

6. ส่วนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

6.1 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

จากการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงข้อมูลความถี่และร้อยละ

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์จำแนกตามปัญหาอุปสรรคในการใช้
บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
ที่ 12 จังหวัดสงขลา (n=120)

ปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา	ไม่มีปัญหา จำนวน (ร้อยละ)	มีปัญหา จำนวน (ร้อยละ)
ความสะดวกของสถานที่ที่ตั้งในการเข้ารับบริการ	97 (80.83)	23 (19.17)
การเข้าถึงบริการด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	105 (87.50)	15 (12.50)
ข้อจำกัดในการให้บริการ	95 (79.17)	25 (20.83)
การมีทักษะของผู้ให้บริการ	107 (89.17)	13 (10.83)
ความไว้วางใจและความเชื่อถือได้ของผู้ให้บริการ	110 (91.67)	10 (8.33)
ช่องทางการติดต่อ	118 (98.33)	2 (1.67)

จากตารางที่ 4.8 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีปัญหาอุปสรรคในการใช้บริการ
กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกัน
ควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ในด้านต่างๆ 3 อันดับแรก ที่พบปัญหามากที่สุด ประกอบด้วย

6.1.1 ข้อจำกัดในการให้บริการ พบว่ามีปัญหา ร้อยละ 20.83

ปัญหาที่พบคือ มีระยะเวลาในการให้บริการที่จำกัด (ความถี่ 25 ราย)

ข้อเสนอแนะ ควรขยายระยะเวลาการให้บริการเพิ่มมากขึ้น จากเดิม
เปิดให้บริการ เวลา 08.30 น. – 16.30 น. เพิ่มเป็น 08.30 น. – 19.30 น. (ความถี่ 25 ราย)

6.1.2 ความสะดวกของสถานที่ที่ตั้งในการเข้ารับบริการ พบว่ามีปัญหา ร้อยละ 19.17

ปัญหาที่พบคือ ที่ตั้งกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค หายาก ไม่มีป้ายหรือเส้นบอกทางที่ชัดเจน มาใช้บริการครั้งแรกอาจจะหลงทาง และมีระยะทางที่ไกล (ความถี่ 23 ราย)

ข้อเสนอแนะ ควรทำแผนผังที่ตั้งที่ชัดเจนและประสานให้กับเครือข่ายโรงพยาบาลทราบ เพื่อให้เดินทางมาใช้บริการสะดวกขึ้น (ความถี่ 23 ราย)

6.1.3 การเข้าถึงบริการด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคลากรทางการแพทย์
พบว่า มีปัญหา ร้อยละ 12.50

ปัญหาที่พบคือ โรงพยาบาลเครือข่ายอยู่ไกล ไม่มีรถโรงพยาบาลที่สามารถมาส่งตรวจตัวอย่างได้เอง (ความถี่ 15 ราย)

ข้อเสนอแนะ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ควรจัดบริการรับส่งตัวอย่างจากโรงพยาบาลเครือข่ายมายังกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค (ความถี่ 15 ราย)

6.2 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

จากการศึกษาข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคของบุคลากรทางการแพทย์ จากแบบสอบถาม 120 ชุด พบว่า ส่วนใหญ่มีผู้ตอบข้อคำถามนี้ 100 ชุด ร้อยละ 83.33 และไม่ตอบข้อคำถามนี้ 20 ชุด ร้อยละ 16.67 จากคำตอบที่ได้จำแนกเป็นประเด็นคำตอบได้ 3 ประเด็น ดังนี้

6.2.1 ควรขยายระยะเวลาการให้บริการที่เพิ่มมากขึ้น เพื่อความสะดวกในการใช้บริการของโรงพยาบาลเครือข่าย

6.2.2 ควรจัดบริการรับส่งตัวอย่างจากโรงพยาบาลเครือข่ายมายังกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค

6.2.3 ควรมีระบบแจ้งเตือนการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อความสะดวกรวดเร็วต่อการนำผลการตรวจไปใช้ในการติดตามรักษาผู้ป่วย

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษา “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา” ผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 ผลการวิจัย

1.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.20 มีอายุ 41 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 54.17 อายุน้อยที่สุด 25 ปี และอายุมากที่สุด 60 ปี อายุเฉลี่ย 41.81 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.84 ตำแหน่งงานนักเทคนิคการแพทย์ ร้อยละ 58.30 มีประสบการณ์ในการทำงาน 21 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 36.67 ประสบการณ์ในการทำงานที่น้อยสุด 1 ปี และประสบการณ์ในการทำงานที่มากที่สุด 39 ปี โดยมีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 17.14 ปี ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการส่วนใหญ่ใช้บริการการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV Viral load) ร้อยละ 66.70 และความถี่ในการใช้บริการส่วนใหญ่ใช้บริการ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 45.80

1.1.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยภาพรวมอยู่ในระดับรับรู้มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 และเมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 ด้านกระบวนการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.37 และด้านระบบการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35

1.1.3 ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์ต่อความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 และเมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านอรรถศาสตร์หรือความสนใจของผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 ด้านข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 ด้านคุณภาพของบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46 ด้านการประสานงานของการบริการ 4.45 และด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45

1.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ ความถี่ในการใช้บริการ กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา พบว่า

ปัจจัยเพศ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ และความถี่ในการใช้บริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

1.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา พบว่า

การรับรู้บริการด้านระบบการให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ($r = 0.776$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การรับรู้บริการด้านกระบวนการให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ($r = 0.775$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การรับรู้บริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงมากกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ($r = 0.848$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

1.4 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ในด้านต่างๆ 3 อันดับแรก ประกอบด้วย

1.4.1 ข้อจำกัดในการให้บริการ พบว่ามีปัญหา ร้อยละ 20.83 ปัญหาที่พบ คือ มีระยะเวลาในการให้บริการที่จำกัด ข้อเสนอแนะ ควรขยายระยะเวลาการให้บริการเพิ่มมากขึ้น จากเดิมเปิดให้บริการ เวลา 08.30 น. – 16.30 น. เพิ่มเป็น 08.30 น. – 20.30 น.

1.4.2 ความสะดวกของสถานที่ที่ตั้งในการเข้ารับบริการ พบว่ามีปัญหา ร้อยละ 19.17 ปัญหาที่พบคือ ที่ตั้งกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคหายาก ไม่มีป้ายหรือเส้นบอกทางที่ชัดเจน มาใช้บริการครั้งแรกอาจจะหลงทาง และมีระยะทางที่ไกล ข้อเสนอแนะ ควรทำแผนผังที่ตั้งที่ชัดเจนและประสานให้กับเครือข่ายโรงพยาบาลทราบ เพื่อให้เดินทางมาใช้บริการสะดวกขึ้น

1.4.3 การเข้าถึงบริการด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่ามีปัญหา ร้อยละ 12.50 ปัญหาที่พบคือ โรงพยาบาลเครือข่ายอยู่ไกล ไม่มีรถโรงพยาบาลที่สามารถมาส่งตรวจตัวอย่างได้เอง ข้อเสนอแนะ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคควรจัดบริการรับส่งตัวอย่างจากโรงพยาบาลเครือข่ายมายังกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค

2. อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

2.1 จากการศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ที่ใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.20 มีอายุ 41 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 54.17 อายุน้อยที่สุด 25 ปี และอายุมากที่สุด 60 ปี อายุเฉลี่ย 41.81 ปี ซึ่งมีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.84 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานนักเทคนิคการแพทย์ ร้อยละ 58.30 มีประสบการณ์ในการทำงาน 21 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 36.67 ประสบการณ์ในการทำงานที่น้อยสุด 1 ปี และประสบการณ์ในการทำงานที่มากที่สุด 39 ปี โดยมีประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 17.14 ปี ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV Viral load) ร้อยละ 66.70 และความถี่ในการใช้บริการส่วนใหญ่ใช้บริการ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 45.80

2.2 จากการศึกษาการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยรวมอยู่ในระดับรับรู้มากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านบุคลากรผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านระบบการให้บริการ ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องมาจากบุคลากรทางการแพทย์ได้รับรู้ถึงบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคว่าด้านบุคลากรผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ กระตือรือร้นในการให้บริการ มีความสุภาพ และอัธยาศัยดี คอยให้คำปรึกษา คำแนะนำ และสามารถตอบข้อซักถามได้อย่างชัดเจน ด้านกระบวนการให้บริการมีความสะดวก รวดเร็ว เป็นขั้นตอน ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน รวมถึงการรายงานผลมีความถูกต้อง และแม่นยำ ส่วนด้านระบบการให้บริการมีการติดต่อประสานงานที่สะดวกและรวดเร็ว มีการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และมีการพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จูติมา เดียววัฒน์วิวัฒน์ (2553) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของคลินิกทันตกรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัด

ชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่า ระบบการให้บริการ บุคลากรผู้ให้บริการ และ กระบวนการให้บริการของคลินิกทันตกรรมอยู่ในระดับดี

2.3 จากการศึกษาความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้าน ควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจต่อบริการกลุ่ม ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านอรรถศาสตร์หรือความสนใจของผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านข้อมูลข่าวสารที่ ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพของบริการ ด้านความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ และด้านการ ประสานงานของการบริการ ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้ให้บริการได้รับการอำนวยความสะดวก ในการใช้บริการ มีขั้นตอนการให้บริการและติดต่อประสานงานที่ชัดเจน สะดวก รวดเร็ว ทำให้เกิด ความต่อเนื่องในการใช้บริการ ระบบการรายงานผลการทดสอบมีความรวดเร็ว ทันเวลา และถูกต้อง แม่นยำ ประกอบกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้บริการ มีความสนใจ และกระตือรือร้น ในการให้บริการ คอยให้คำแนะนำ และคำปรึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนการให้บริการ และผู้ให้บริการ ได้รับความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้บริการ รวมทั้งการให้บริการ ยังมีคุณภาพตาม มาตรฐาน ISO 15189 จึงทำให้บุคลากรทางการแพทย์เกิดความประทับใจและรู้สึกพึงพอใจต่อการ ใช้ บริการ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนิตา ทองมา (2559) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของประชาชน ผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับ บริการ โรงพยาบาลทหารผ่านศึกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านการ ประสานงานของการบริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านคุณภาพ การบริการ ด้านมนุษยสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านความสะดวกที่ได้รับบริการ ตามลำดับ แต่สอดคล้องกับงานวิจัยของภาสกร ศรีไทย และจิรทีปต์ ใจดี (2554) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของ ผู้รับบริการด้านทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยขุนราม อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในการมารับบริการด้านทันตสาธารณสุขในด้าน ความสะดวกที่ได้รับจากการบริการส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจในด้านความสะดวกอยู่ในระดับ ดีมาก (4.28) ความพึงพอใจการรับบริการด้านทันตสาธารณสุข ด้านอรรถศาสตร์และความสนใจของ ผู้ให้บริการอยู่ในระดับดีมาก (4.36) ความพึงพอใจในการรับบริการด้านทันตสาธารณสุข ด้านข้อมูลที่ได้รับ จากการบริการอยู่ในระดับดีมาก (4.64) ความพึงพอใจในการรับบริการด้านทันตสาธารณสุข ด้านคุณภาพของการบริการอยู่ในระดับดีมาก (4.80) ความพึงพอใจในการรับบริการด้านทันตกรรม ในด้านค่าใช้จ่ายในการรับบริการอยู่ในระดับปานกลาง (3.10)

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วน อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ และความถี่ในการใช้บริการ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โดยแยกอภิปรายผล ดังนี้

เพศ พบว่า มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ เพราะบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีแนวโน้มพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านควบคุมโรคมากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศศิธร เลิศล้ำ (2551) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุษราคม แก้วกระจ่าง (2551) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรม โรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผลการวิจัยพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

อายุ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ทั้งนี้ เนื่องมาจากการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้บริการด้วยความเสมอภาค ไม่ได้จำกัดอายุของผู้ใช้บริการซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานของการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กมลวรรณ โป้สมบูรณ์ และปรางิ อ่อนสร (2558) กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาและโรคประจำตัว

ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของหน่วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์

ระดับการศึกษา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ทั้งนี้ เนื่องมาจากผู้ใช้บริการไม่ว่าจะมีระดับการศึกษาในระดับสูงหรือต่ำล้วนแต่อยากได้รับการบริการที่ดีทั้งนั้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประไพ เจริญ (2552) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาตัวในหอสังเกตอาการ โรงพยาบาลรามารัชดี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาตัวในหอสังเกตอาการ พบว่า เพศ สถานภาพสมรส ความประทับใจการให้บริการของแพทย์ พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการชำระค่ารักษาพยาบาล การวินิจฉัยโรค ประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยใน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ($p>0.05$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัมพรพรรณ รอดน้อย (2553) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของลูกค้าที่มารับบริการศูนย์บริการเฉพาะทางโรงพยาบาลเวชธานี ผลการวิจัยพบว่า ลูกค้าที่มารับบริการศูนย์บริการเฉพาะทางโรงพยาบาลเวชธานีที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนศูนย์บริการเฉพาะทางที่มารับบริการต่างกัน มีความพึงพอใจในการรับบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตำแหน่งงาน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ทั้งนี้ เนื่องมาจากการผู้ใช้บริการที่มีตำแหน่งงานที่แตกต่างกันได้รับการบริการที่เท่าเทียมกัน ไม่มีการแบ่งแยกสายงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ นฤมล เรือนแก้ว (2548)) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ประกันตน ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ และตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลตามโครงการประกันสังคมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประสบการณ์ในการทำงาน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ทั้งนี้ เนื่องมาจากการให้บริการของกลุ่ม

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้บริการด้วยความเต็มใจและมีความรับผิดชอบต่องานบริการ ไม่ว่า ผู้ใช้บริการจะมีประสบการณ์ในการทำงานมากหรือน้อยก็จะให้บริการเหมือนกัน โดยคำนึงถึงการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นหลักเพื่อให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุด

ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ทั้งนี้ เนื่องจากไม่ว่าผู้ให้บริการจะเลือกใช้ประเภทของการทดสอบประเภทใด กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคก็จะให้บริการตามขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการที่มีความถูกต้อง แม่นยำ และได้คุณภาพตามมาตรฐาน ISO 15189 เดียวกันทุกประเภทของการทดสอบ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของนิสา กู่อภรณ์ (2550) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาลอ่างทอง ผลการวิจัยพบว่า ประเภทที่มาใช้บริการแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อบริการโรงพยาบาลอ่างทองด้านการรักษาพยาบาล ด้านเครื่องมือ/เครื่องใช้ ด้านอาคารสถานที่ และด้านผู้ให้บริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความถี่ในการใช้บริการ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ทั้งนี้ เนื่องจากการใช้บริการไม่ว่าจะเป็น การใช้บริการก็ครั้งต่อเดือนก็ตาม ผู้ใช้บริการจะได้รับการบริการที่มีความสะดวก รวดเร็ว และมีการบริการอย่างต่อเนื่อง จึงไม่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นฤมล เรือนแก้ว (2548) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ประกันตน ต่อบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลตาม โครงการประกันสังคมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า จำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลตาม โครงการประกันสังคมในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปวีณา สีลาโพธิ์ (2558) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสามสี อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจของผู้มารับบริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และผู้มารับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล จำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือน เหตุผลที่มาใช้บริการ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยรวมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งประกอบไปด้วย การรับรู้บริการด้านระบบการให้บริการ ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านบุคลากรผู้ให้บริการ โดยแยกอภิปรายผลดังนี้

การรับรู้บริการด้านระบบการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคมีเงื่อนไขในการใช้บริการที่น้อยและทำได้ง่าย จึงมีความสะดวกที่จะใช้บริการ มีการให้บริการด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่หลากหลาย และครอบคลุมพื้นที่และกลุ่มผู้ใช้บริการได้อย่างทั่วถึง สามารถตอบสนองตรงความต้องการของผู้ใช้บริการ และมีการพัฒนาระบบการให้บริการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ซึ่งการรับรู้บริการด้านระบบการให้บริการจะแสดงถึงองค์ประกอบต่างๆที่ทำงานเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันของบริการเพื่อให้ได้ผลบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยผู้ใช้บริการจะได้รับรู้ปัจจัยต่างๆขององค์ประกอบได้ชัดเจนจากประสาทสัมผัสเป็นครั้งแรกเมื่อเข้ามาใช้บริการ หากผู้ให้บริการให้บริการที่ดีตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการแล้ว ผู้ใช้บริการย่อมเกิดความพึงพอใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิรุฬห์ นันศรีทอง (2551) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานอำเภอโพธารามแก้ว จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านระบบบริการ กระบวนการให้บริการ คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจ

การรับรู้บริการด้านกระบวนการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุม

โรคที่ 12 จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้ เนื่องจากมีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย โดยแต่ละขั้นตอนมีการให้บริการที่สะดวก รวดเร็วเป็นขั้นตอน ไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีการจัดลำดับการให้บริการเป็นไปอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ยังมีการส่งต่อบริการไปยังห้องปฏิบัติการอื่น ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับความสะดวกและรวดเร็ว ซึ่งการรับรู้บริการด้านกระบวนการให้บริการ จะแสดงถึงขั้นตอนต่างๆของการบริการที่หน่วยงานบริการและผู้ปฏิบัติงานให้บริการมอบให้กับผู้ใช้บริการ โดยกำหนดไว้อย่างเป็นลำดับต่อเนื่องกันตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย กระบวนการให้บริการที่ดีควรจะสั้นกระชับ ไม่ซับซ้อน ยุ่งยาก มีความสะดวก รวดเร็ว และได้มาตรฐาน สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้ใช้บริการรับรู้ได้ภายหลังจากการใช้บริการ กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ซึ่งหากผู้ให้บริการมีกระบวนการให้บริการที่ดีก็จะเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับผู้ใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอัยดา คงสินชัย และพัชรหทัย จารุทวีผลนุกูล (2563) ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการและส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี กล่าวว่า ปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ พบว่า ด้านบุคลากร ด้านราคา ด้านกระบวนการให้บริการ และด้านการส่งเสริมการตลาดส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสินแพทย์ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้บริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับสูงมากกับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้ เนื่องจากบุคลากรที่ให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง คอยให้คำปรึกษา คำแนะนำ และสามารถตอบข้อซักถามได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้บุคลากรผู้ให้บริการยังมีความสุภาพ อธิษาศัยดี มีความเอาใจใส่ และกระตือรือร้นในการให้บริการและให้บริการกับทุกคนอย่างเสมอภาคเท่าเทียม ซึ่งการรับรู้บริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการจะแสดงถึงปฏิสัมพันธ์ของผู้ที่ให้บริการที่มีต่อผู้ใช้บริการโดยตรง หากผู้ให้บริการมีคุณสมบัติ หรือมีคุณลักษณะของผู้ให้บริการที่ดีแล้วผู้ใช้บริการจะรู้สึกประทับใจและพึงพอใจในการบริการที่ได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของศศิมา แร่นาค (2549) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยนอกที่ห้องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ หน่วยงานรังสีวินิจฉัย กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา กล่าวว่า ปัจจัยด้านกระบวนการทำงานและสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านผู้ให้บริการกับความพึงพอใจ

ของผู้ใช้บริการ พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกทั้งสองปัจจัย และปัจจัยผู้ให้บริการ มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจมากกว่าปัจจัยด้านกระบวนการทำงาน และสภาพแวดล้อม

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการมากที่สุด ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการให้เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางมากยิ่งขึ้น เนื่องจากคะแนนการรับรู้บริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคมากที่สุด

3.1.2 จากการศึกษาพบว่าผู้ให้บริการมีข้อเสนอแนะ ปัญหา และอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ดังนี้

- 1) ควรขยายระยะเวลาการให้บริการที่เพิ่มมากขึ้น เพื่อความสะดวกในการใช้บริการของโรงพยาบาลเครือข่าย
- 2) ควรจัดบริการรับส่งตัวอย่างจากโรงพยาบาลเครือข่ายมายังกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค
- 3) ควรมีระบบแจ้งเตือนการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อความสะดวกรวดเร็วต่อการนำผลการตรวจไปใช้ในการติดตามรักษาผู้ป่วย

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยในครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลาในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลประกอบการวิจัยในประเด็นที่แบบสอบถามไม่สามารถเข้าถึงได้ ซึ่งจะช่วยให้ได้รายละเอียดของข้อมูลในเชิงลึก เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงการให้บริการ ที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

3.2.2 ควรมีการศึกษาความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลาในกลุ่มผู้ให้บริการอื่นๆ เพื่อจะได้ข้อมูลที่มีความครอบคลุมและครบถ้วนทุกกลุ่มผู้ให้บริการ

3.2.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความคาดหวังของผู้ใช้บริการกับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา เพื่อจะได้ตอบสนองการบริการที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการมากที่สุด



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กชกร เบ้าสุวรรณ, ธนภัทร ปัจฉิม และ สุจิตรา ฉายปัญญา. (2550). รายงานการวิจัย เรื่องความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการศึกษาคู่ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต ศูนย์สุโขทัย.
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- กัญญา สุวรรณแสง. (2554). จิตวิทยาทั่วไป. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: อักษรวิทยา.
- กมลวรรณ ไป้สมบุรณ์ และปราณี อ่อนศรี. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการของหน่วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ รพ.พระมงกุฎเกล้า.
วารสารพยาบาลทหารบก, 16(2), 30-40.
- กุลธร ธนาพงศ์ธร. (2550). ประโยชน์และบริการ. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานบุคคล. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2549). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับจิตวิทยาบริการในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยาการบริการ หน่วยที่ 1-7. (พิมพ์ครั้งที่ 4). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. (2552). การตลาดบริการ. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- โคมศรี วิเศษสินธุ์, จูติมา ไกรรินทร์, สมชาย อินทนาคม และ สาวิตรี อินทร์ตัน. (2559). คู่มือการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเอชไอวี. สงขลา: ชีระวัฒน์เอกสาร.
- จูติมา เดียววัฒน์วิวัฒน์. (2553). รายงานการวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของคลินิกทันตกรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร จังหวัดชลบุรี. ชลบุรี: วิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร.
- ณัฐฐา เสวกวิหารี. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาศิษย์. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- ณัฐวุฒิ สว่างาม. (2554). การสร้างแบรนด์ด้วยการตลาดสีเขียวของกระดาษ ไอเดีย กรีน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, กรุงเทพฯ.
- ธัญชนก พิสุทธิธรรมดิการุณย์. (2551). การรับรู้ต่อองค์ประกอบผลิตภัณฑ์อุปกรณ์ไอที 'Made in China' ของผู้บริโภคในกรุงเทพมหานคร. (สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.

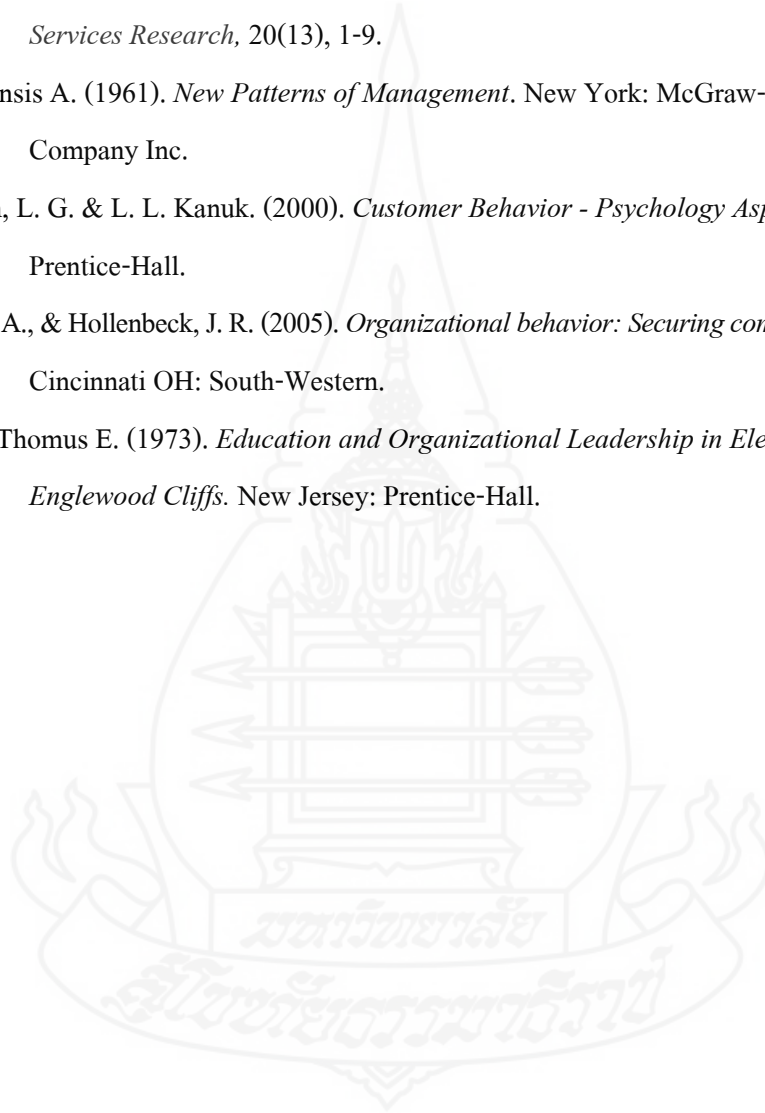
- ชนิตา ทองมา. (2559). ความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทหารผ่านศึก.
(วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีปทุม,
กรุงเทพฯ.
- นงเยาว์ แก้วละเอียด และคณะ. (2547). ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยในออร์โธปิดิกส์.
สงขลานครินทร์เวชสาร, 22(2), 111-116.
- เนตรเพชรรัตน์ ตรีภูมิตนตรี. (2560). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนก
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวมิตสมเด็จย่า. วารสารพยาบาลตำรวจ, 9(2), 64-74.
- นพวรรณ จงสง่ากลาง, วรวรรณ สโมสรสุข และ ชนบรณ อุทองมาก. (2559). รายงานการวิจัย
เรื่องการรับรู้คุณภาพบริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.
ปทุมธานี: โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.
- นพวรรณ จารุรักษ์. (2547). มาตรฐาน ISO 15189: 2003 มาตรฐานสากล สำหรับห้องปฏิบัติการ
ทางการแพทย์. จุฬาลงกรณ์เวชสาร, 48(8), 503-506.
- นิตา ภู่อารณ. (2550). พฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อ โรงพยาบาลอ่างทอง.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏ
พระนครศรีอยุธยา, พระนครศรีอยุธยา.
- นฤมล เรือนแก้ว. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการ
ทางการแพทย์ของสถานพยาบาลตาม โครงการประกันสังคมในจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2553). การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุษราคัม แก้วกระจ่าง. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการ
ในแผนกอายุรกรรมโรคกระเพาะ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว. (การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศา
สตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- ประไพ เจริญทวี. (2552). ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และความพึงพอใจของผู้ป่วยที่รับ วั้รักษาตัว
ในหอสังเกตอาการ โรงพยาบาลรามคำแหง. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- ปวีณา ศรีลาโพธิ์. (2558). ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
หนองสามสี อำเภอเสนางคนิคม จังหวัดอำนาจเจริญ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร
มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, อุบลราชธานี.

- มนัสพงศ์ พัฒนวิบูลย์. (2553). การรับรู้ข่าวสารและทัศนคติของประชาชนเกี่ยวกับภาพลักษณ์ในการให้บริการของธนาคารสินเอเชีย จำกัด (มหาชน). (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพฯ.
- เพ็ญธิดา พงษ์ธานี. (2552). รายงานการวิจัย เรื่องปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการของสำนักงานบัญชีในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ภาสกร ศรีไทย และ จิรทีปต์ ใจดี. (2554). รายงานการวิจัย เรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยขุนราม อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี. สุพรรณบุรี: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2535). เอกสารการสอนชุดวิชาองค์การและการจัดการงานบุคคล. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- _____. (2539). เอกสารการสอนชุดวิชาองค์การและการจัดการงานบุคคล. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- โยธิน แสงวดี. (2551). การวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษาและฝึกอบรมการวิจัย.
- รัชณี อัครรุ่งนรินทร์, รุจิกาญจน์ อัครรุ่งนรินทร์ และพรพรรณ โรจนแสง. (2557). การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับและผู้ให้บริการห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 21(1), 1-11.
- รวีวรรณ โปรรุ่งโรจน์. (2551). จิตวิทยาการบริการ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ลักขณา ศรีวัฒน์. (2549). จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โอเอส.พรินต์ติ้งเฮาส์.
- ลัดดา ฤกษ์ศุภผล. (2554). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 18(3), 146-159.
- วชิระ ชินหนองจอก. (2553). ทฤษฎีการรับรู้. สืบค้นจาก <https://gotoknow.org/posts/282194>. (วันที่สืบค้น 19 ธันวาคม 2563)
- วัชรินทร์ ศรีสมโกชน. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 1(1), 1-14.
- วีระพงษ์ เถลิมาจิระรัตน์. (2553). คุณภาพในงานบริการ. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.

- วิรุพห์ นันศรีทอง. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้ป่วย
เบาหวาน อำเภอ โพนนาแก้ว จังหวัดสกลนคร. *วารสารสุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน*,
22(6), 58-66.
- ศศิธร เลิศล้ำ. (2551). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท. (สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ศิจิน รัตนทิพย์, สุวดี โล่วิระกมล และสุพรรณษา เกียรติสยามภ. (2553). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ
ห้องปฏิบัติการกลางคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารวิจัย
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 3(3), 58-64.
- ศศิมา แร่นาค. (2549). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้ป่วยนอก
ที่ห้องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ หน่วยงานรังสีวินิจฉัย กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาล
มหาราชนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้
ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, นครราชสีมา.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552*.
สืบค้นจาก <https://kbphpp.nationalhealth.or.th>. (วันที่สืบค้น 15 ตุลาคม 2561)
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา กรมควบคุมโรค. (2562). *พันธกิจ*. สืบค้นจาก
<http://ddc.moph.go.th/odpc12/mission.php>. (วันที่สืบค้น 18 พฤศจิกายน 2562)
- สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2554). *บริการ*. สืบค้นจาก <https://dictionary.orst.go.th>.
(วันที่สืบค้น 15 พฤษภาคม 2561)
- _____. (2554). *พึงพอใจ*. สืบค้นจาก <https://dictionary.orst.go.th>.
(วันที่สืบค้น 15 พฤษภาคม 2561)
- สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2562). *มาตรฐานห้องปฏิบัติการ
ทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ.
_____. (3 มีนาคม 2558). *แบบ กว. 4 ข้อมูลทั่วไปของระบบบริหารจัดการห้องปฏิบัติการตาม
มาตรฐาน ISO 15189: 2012*.
สืบค้นจาก <http://blqs.dmsc.moph.go.th/assets/Userfile/download19.htm>.
(วันที่สืบค้น 12 มิถุนายน 2561)
- ลำเรียง งามสม และ จันทนา แสนสุข. (2560). การรับรู้คุณภาพการบริการทางการแพทย์ส่งผลต่อ
ความพึงพอใจและความภักดีของ ผู้ประกันตนในสถานพยาบาลภายในเขตจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร*, 10(3), 1393-1408.

- สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ. (2550). *พฤติกรรมองค์การ ทฤษฎีและการประยุกต์*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สาวิตรี อินทร์ตัน. (2564). *คู่มือคุณภาพ ตามระบบคุณภาพมาตรฐานสากล ISO 15189: 2012 และ ISO 15190:2003*. สงขลา: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา.
- _____. (2564). *ขั้นตอนการดำเนินงาน ตามระบบคุณภาพมาตรฐานสากล ISO 15189: 2012 และ ISO 15190:2003*. สงขลา: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา.
- อดุลย์ จาตุรงค์กุล. (2550). *พฤติกรรมผู้บริโภค*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อัมพรพรรณ รอดน้อย. (2553). *ความพึงพอใจของลูกค้าที่มีรับบริการศูนย์บริการเฉพาะทาง โรงพยาบาลเวชธานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- อัยรา คงสินชัย และ พัชรหทัย จารุทวีผลนุกูล. (2563). *คุณภาพการให้บริการและส่วนประสมทางการตลาดบริการที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลสินแพทย์ ลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยรังสิต, ปทุมธานี.
- Aday, L. & Anderson, R. (1978). *Development of indices of Access to Medical Care*. Michigan: Health Administration Press.
- Aday, Lu ann. & Andersen, Ronald. (1975). *Development of indices of Access to Medical Care*. Michigan: Ann Arbor Health Administration Press.
- Alaloola, N.A. & Albdaiwi, W.A. (2008). Patient satisfaction in a Riyadh tertiary care centre. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(7), 630-637.
- Bartz, A. E. (1999). *Basic statistical concepts*. (4nd ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Best, John. (1977). *Research in Education*. New Jersey: Prentice Hall.
- Gerpott, Rams & Schindler. (2011). Customer retention, loyalty and satisfaction in The German mobile cellular telecommunications market. *Telecommunication Policy*, 25(4), 249-269.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2008). *Marketing: An introduction*. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kolter, P. (2010). *Marketing management (The Millennium ed.)*. New Jersey: Prentice Hall.

- NovaBizz. (2548). *กระบวนการรับรู้*. Retrieved from <http://www.novabizz.com/NovaAce/Behavior/Perception.htm>. (Retrieved 25 กุมภาพันธ์ 2563)
- Hiwot, A.H., Adinew D., Anteneh Y., Habtamu A., Sisay K., et al. (2020). *Patients' satisfaction with clinical Laboratory Services in Public Hospitals in Ethiopia. BMC Health Services Research*, 20(13), 1-9.
- Likert, Rensis A. (1961). *New Patterns of Management*. New York: McGraw-Hill Book Company Inc.
- Schiffman, L. G. & L. L. Kanuk. (2000). *Customer Behavior - Psychology Aspects*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Wagner, J.A., & Hollenbeck, J. R. (2005). *Organizational behavior: Securing competitive advantage*. Cincinnati OH: South-Western.
- Wolman, Thomas E. (1973). *Education and Organizational Leadership in Elementary School, Englewood Cliffs*. New Jersey: Prentice-Hall.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการ
 ของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง

1. กรุณากรอกแบบสอบถามตามความเป็นจริงและครบทุกข้อ เพื่อสามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์และสรุปผลการศึกษาได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน

2. แบบสอบถามนี้ ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา” ผลการศึกษานี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการให้บริการของกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. การตอบแบบสอบถามของท่านสามารถตอบได้อย่างเสรี และคำตอบของท่าน ผู้ศึกษาถือว่าเป็นความลับ และการนำเสนอผลการศึกษาจะเป็นลักษณะภาพรวม ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ผู้จัดทำแบบสอบถามขอขอบพระคุณอย่างยิ่งที่ท่านให้ความกรุณาสละเวลา

ในการตอบแบบสอบถามชุดนี้

นางสาวฉัฐิมา ไกรรินทร์

นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขมหาบัณฑิต

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน [] หน้าคำตอบที่ท่านเลือก ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน ดังต่อไปนี้

1. เพศ

- ชาย หญิง

2. อายุ

- 21-25 ปี 26-30 ปี
 31-35 ปี 36-40 ปี
 41 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

- ต่ำกว่าปริญญาตรี
 ปริญญาตรี
 สูงกว่าปริญญาตรี

4. ตำแหน่งงาน

- นักเทคนิคการแพทย์
 นักวิทยาศาสตร์การแพทย์
 เจ้านักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์

5. ประสบการณ์ในการทำงาน

- 1-5 ปี
 6-10 ปี
 11-15 ปี
 16-20 ปี
 21 ปี ขึ้นไป

6. ประเภทของการทดสอบที่ใช้บริการ

- การตรวจหาปริมาณเม็ดเลือดขาว CD4+T-lymphocyte (CD4+T-lymphocyte count)
- การตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV Viral load)
- การตรวจหาปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบซีในเลือด (HCV Viral load)
- การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus)
- การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา (Chikungunya virus)
- การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสซิก้า (Zika virus)
- การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ (Influenza virus)
- การตรวจหาสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (SAR Co-V 2)

7. ความถี่ในการใช้บริการ

- 1 ครั้งต่อเดือน
- 2 ครั้งต่อเดือน
- 3 ครั้งต่อเดือน
- 4 ครั้งต่อเดือน
- มากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน

ตอนที่ 2 การรับรู้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

คำชี้แจง: โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

การรับรู้บริการ	ระดับการรับรู้บริการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านระบบการให้บริการ					
1. ทราบว่าห้องปฏิบัติการได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการถูกต้องตามกฎหมาย					
2. ทราบว่าห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองความสามารถทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข ตามมาตรฐาน ISO 15189					

การรับรู้บริการ	ระดับการรับรู้บริการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3.การให้บริการตอบสนองตรงความต้องการ					
4.การให้บริการมีความหลากหลายและครอบคลุมการทดสอบ					
5.เงื่อนไขการขอรับบริการมีความสะดวก					
6.ห้องปฏิบัติการมีระบบการติดต่อประสานงานที่สะดวกและรวดเร็ว					
7.ระบบการรายงานผลมีความสะดวกและหลากหลายช่องทาง					
8.ระบบการส่งต่อบริการไปยังห้องปฏิบัติการอื่นมีความเหมาะสม					
9.มีระบบการรับซื้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ					
10.ระบบการให้บริการมีการพัฒนาให้ดีขึ้น					
ด้านกระบวนการให้บริการ					
1.มีการทบทวนข้อตกลงสำหรับการให้บริการและมีการสื่อสารให้เข้าใจอย่างชัดเจน					
2.มีเอกสารคู่มือ แนวทาง ขั้นตอนการรับบริการอย่างชัดเจน					
3.ขั้นตอนการให้บริการมีความชัดเจนและเข้าใจง่าย					
4.การให้บริการมีความความสะดวก รวดเร็วเป็นขั้นตอน ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน					
5.ช่วงเวลาที่เปิดให้บริการมีความเหมาะสม					
6.กระบวนการทดสอบมีความน่าเชื่อถือ					
7.การรายงานผลมีความถูกต้อง และแม่นยำ					
8.การส่งต่อบริการไปยังห้องปฏิบัติการอื่นมีความสะดวก รวดเร็ว					

การรับรู้บริการ	ระดับการรับรู้บริการ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ					
1. ผู้ให้บริการเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ					
2. ผู้ให้บริการมีความสุภาพ และมีธรรมาภิบาล					
3. ผู้ให้บริการมีความเอาใจใส่ และมีความกระตือรือร้นในการให้บริการ					
4. ผู้ให้บริการให้คำปรึกษา คำแนะนำ และสามารถตอบข้อซักถามได้อย่างชัดเจน					

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อบริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค ตามระบบคุณภาพมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

คำชี้แจง: โปรดทำใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านความสะอาดที่ได้รับจากการบริการ					
1. เงื่อนไขการขอรับบริการมีความสะดวก					
2. ขั้นตอนการรับบริการมีความสะดวก รวดเร็ว					
3. ระยะเวลาในการรับบริการมีความสะดวก รวดเร็ว					
4. การติดต่อประสานงานมีความสะดวก รวดเร็ว					
5. ผู้ใช้บริการได้รับการอำนวยความสะดวกในการใช้บริการ					

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการประสานงานของการบริการ					
1.การติดต่อประสานงานมีความชัดเจน					
2.มีการให้คำแนะนำและคำปรึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ					
3.มีการติดต่อประสานงานส่งต่อบริการไปยังห้องปฏิบัติการอื่น					
4.มีช่องทางในการสื่อสารที่หลากหลาย					
5.การได้รับความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาจากการใช้บริการ					
ด้านอรรถยาศัยหรือความสนใจของผู้ให้บริการ					
1.ผู้ให้บริการมีความเต็มใจในการให้บริการ					
2.ผู้ให้บริการมีความสนใจและกระตือรือร้นในการให้บริการ					
3.ผู้ให้บริการมีความสุภาพและมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี					
4.ผู้ให้บริการให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามด้วยความเต็มใจ					
5.ผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบต่องานบริการเป็นอย่างดี					
ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ					
1.ได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับข้อมูลด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ					
2.ได้รับทราบข้อมูลอื่นๆเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจใช้บริการ					
3.ได้รับคำอธิบายเมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้บริการ					

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (ต่อ)					
4.มีการประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ					
5.ข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้อง ชัดเจน และมีประโยชน์					
ด้านคุณภาพของบริการ					
1.การให้บริการมีคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 15189					
2.การให้บริการมีความน่าเชื่อถือ					
3.มีความมั่นใจในคุณภาพของบริการที่ได้รับ					
4.ผลการทดสอบมีความถูกต้อง แม่นยำ					
5.การรายงานผลการทดสอบมีความรวดเร็วทันเวลา					
6.ช่องทางในการรายงานผลการทดสอบมีความเหมาะสม					
ค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ					
1.ทราบค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ					
2.ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการมีความเหมาะสม					
3.การเก็บค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นไปตามอัตราที่ราชการกำหนด					
4.ไม่มีการเก็บค่าบริการอื่นเพิ่มเติมจากค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ					
5.ความสะดวกของขั้นตอนในการชำระค่าบริการ					

**ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้บริการกลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค
ตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา**

.....

.....

.....

.....





ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
 โทร. 02-5048039, 02-5033610 โทรสาร 02-5033570
 School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University,
 Bangpoo, Pakkred, Nonthaburi 11120
 Tel. (662) 5048039 Fax. (662) 5033610

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่ อว 0602.20/1852

ชื่อโครงการวิจัย บัณฑิตที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของบุคลากรทางการแพทย์ต่อบริการของกลุ่ม
 ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรคตามมาตรฐาน ISO 15189 สำนักงาน
 ป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

เลขที่โครงการ/รหัส IRB-SHS 2020/1004/75

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวจิตติมา ไกรรินทร์

ที่อยู่ 46 ถนนโพรงน้ำ ตำบลบ่อยาง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
 การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตั้งแต่วันที่ 30 ตุลาคม 2563
 ถึงวันที่ 29 ตุลาคม 2564

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวจิตติมา ไกรรินทร์
วัน เดือน ปีเกิด	22 กุมภาพันธ์ 2530
สถานที่เกิด	อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิชาเอกจุลชีววิทยา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา
สถานที่ทำงาน	กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา ตำบลบ่อยาง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
ตำแหน่ง	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ

