



การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชุมติรุโร อุทิส



โดย  
นางสาวพิมพ์ทัย ประระราชะ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร แผน ก แบบ ก 2 ปริญญมมหาบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2564

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร



การศึกษาด้านทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือด  
ด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отิวัดศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ



โดย  
นางสาวพิมพ์ทัย ประระราชะ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร แผน ก แบบ ก 2 ปริญญามหาบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2564

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

A COST ANALYSIS AND SATISFACTION OF HEMODIALYSIS SERVICE  
AT VENERABLE THAWISAK JUTINDHARO HOSPITAL.



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for Master of Pharmacy (SOCIAL AND ADMINISTRATIVE PHARMACY)

Graduate School, Silpakorn University

Academic Year 2021

Copyright of Silpakorn University

หัวข้อ การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไต  
เรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม  
โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศาสตร์ ชูติณโร อุทิศ

โดย พิมฤทัย ประระราชะ

สาขาวิชา เกษศาสตร์สังคมและการบริหาร แผนก ก แบบ ก 2 ปริญญา  
มหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ระพีพรรณ ฉลองสุข

---

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรเกษตรศาสตรมหาบัณฑิต

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จุไรรัตน์ นันทานิช)

พิจารณาเห็นชอบโดย

.....ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้ำฝน ศรีบัณฑิต)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(รองศาสตราจารย์ระพีพรรณ ฉลองสุข)

.....ผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ผกามาศ ไมตรีมิตร)

.....ผู้ทรงคุณวุฒิภายใน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐธิญา คำผล)

60362305 : เกษีศาสตรบัณฑิตและการบริหาร แผน ก แบบ ก 2 ปริญญามหาบัณฑิต

คำสำคัญ : โรคไตเรื้อรัง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ต้นทุน ความพึงพอใจ

นางสาว พิมพ์ ภาระาชะ: การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รองศาสตราจารย์ ระพีพรรณ ฉลองสุข

โรคไตเรื้อรัง (chronic kidney disease: CKD) เป็นโรคที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก มีการดำเนินของโรคไปสู่โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ส่งต่อการรักษาเพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงจัดตั้งศูนย์ไตเทียมขึ้น

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชุติโนโร อุทิศ

โดยศึกษาทั้งมุมมองผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การเก็บข้อมูลในส่วนต้นทุนผู้รับบริการและความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยใช้แบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 ทั้งนี้เก็บข้อมูลต้นทุนผู้ให้บริการโดยแบบเก็บข้อมูลต้นทุนของปีงบประมาณ 2562 วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2562 โดยวิธี Traditional unit cost โดยศูนย์ต้นทุนสนับสนุนจะกระจายต้นทุนหลักด้วยวิธีแบบกระจายต้นทุนโดยตรง

ผลการศึกษา พบว่า การให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมปีงบประมาณ 2562 มีมูลค่า 5,953,677.03 บาท จะได้เป็นต้นทุนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็น 5,686.42 บาทต่อครั้ง ต้นทุนคงที่เป็น 5,202.94 บาทต่อครั้ง และต้นทุนแปรผันเป็น 483.48 บาทต่อครั้ง เมื่อวิเคราะห์ความไว พบว่า การเปลี่ยนแปลงต้นทุนค่าแรงเพิ่มขึ้น 4%, 6% และ 8% ทำให้ต้นทุนต่อหน่วยมีค่า 5,808.30 บาทต่อครั้ง, 5,869.25 บาทต่อครั้ง และ 5,930.19 บาทต่อครั้ง ตามลำดับ แต่เมื่อกำหนดค่าลงทุนเป็น ศูนย์ ต้นทุนต่อหน่วยจะลดลงเป็น 4,305.32 บาทต่อครั้ง การเพิ่มจำนวนครั้งจากการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่น ในปี 2561 (2,900 ครั้งต่อปี) ต้นทุนต่อหน่วยจะลดลงเป็น 2,361.92 บาทต่อครั้ง และ หากมีการให้บริการเต็มศักยภาพของศูนย์ไตเทียม (6,570 ครั้งต่อปี) จะมีต้นทุนต่อหน่วย 1,313.62 บาทต่อครั้ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่เดินทางมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม ด้วยรถยนต์ส่วนตัว โดยมีต้นทุนผู้รับบริการประมาณ 61-80 บาทต่อครั้ง อยู่ในช่วง 0 – 120 บาทต่อครั้ง ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการในด้านระบบบริการ และ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือทางการแพทย์ อาคารสถานที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และ ความ

พึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๖ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้าน ความพึงพอใจของผู้รับบริการในด้านระบบการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ และด้านเครื่องมือและอุปกรณ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

ต้นทุนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีมูลค่าสูง เนื่องมาจากระยะเวลาในการศึกษานี้เป็นช่วงเริ่มให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ซึ่งยังไม่ได้ให้บริการเต็มศักยภาพ ดังนั้น เมื่อมีการให้บริการผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ย่อมจะทำให้ต้นทุนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมลดลงได้ ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ทำให้ต้นทุนการมาใช้บริการของผู้รับบริการมีมูลค่าน้อย และผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมากในทุกด้าน เพราะเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียมให้การบริการได้อย่างทั่วถึง เนื่องจากจำนวนผู้รับบริการไม่มาก



60362305 : Major (SOCIAL AND ADMINISTRATIVE PHARMACY)

Keyword : Chronic kidney disease Cost Hemodialysis Satisfaction

MISS PHIMRUTAI PRARACHA : A COST ANALYSIS AND SATISFACTION OF HEMODIALYSIS SERVICE AT VENERABLE THAWISAK JUTINDHARO HOSPITAL. THESIS ADVISOR : ASSOCIATE PROFESSOR RAPEEPUN CHALONGSUK

Chronic kidney disease (CKD) is a disease that is increasingly found and has emerged as an important national public health problem. The end stage renal disease patients are treated with renal replacement therapy. Venerable Thawisak Jutindharo hospital is refer - out many CKD patients to treatment another hospital. Consequently, Hemodialysis service are established.

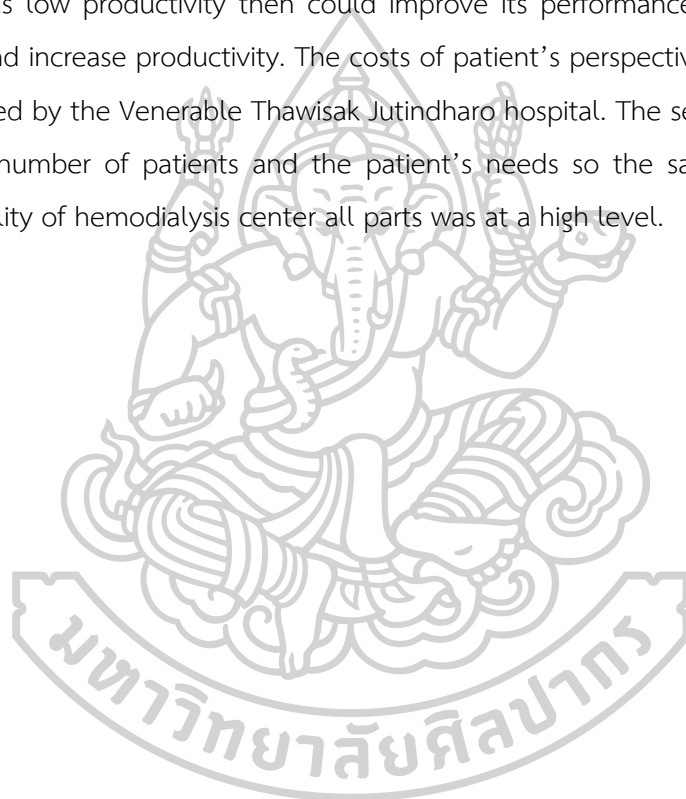
The aim of this dependent study is to analyze cost and satisfaction of patients undergoing hemodialysis at hemodialysis center in Venerable Thawisak Jutindharo hospital. The study was to study in both provider's perspectives and patient's perspectives. Data were collected for cost analysis of patient's perspectives and satisfaction analysis of both provider's perspectives and patient's perspectives in November 1, 2019 to December 31, 2019 and cost analysis of provider's perspectives in 2019 fiscal year (October 1, 2018 to September 30, 2019) The method for calculating provider's perspectives cost is a traditional unit cost method. Costs were distributed from transient cost centers to absorbing cost centers using direct allocation method.

The study found that the total costs of treatment by hemodialysis method is 5,953,677.03 baht in 2019 fiscal year and the service cost is 5,686.42 baht per session. The fixed costs is 5,202.94 baht per session. The variable costs is 483.48 baht per session. The one-way sensitivity analysis of labor cost were increase 4%, 6% and 8% affect the service cost changes to 5,808.30 baht per session, 5,869.25 baht per session and 5,930.19 baht per session respectively. But if a investment costs was zero result in lower the service costs 4,305.32 baht per session and if sessions of hemodialysis were refer - out to treatment another hospital in 2018 (2,900 sessions of hemodialysis) the service cost changes to 2,361.92 baht per session. Then hemodialysis center had maximum service efficiency (6,570 sessions of hemodialysis) and the service cost is 1,313.62 baht per session. The most patients traveled by private car. The costs of patient's perspectives is about 61-80 baht (0 - 120 bath per time). The satisfaction level of service provider to the service quality of



hemodialysis center all parts was at a highest level. In each part, it showed that both the service system and the facilitation of medical equipment was at the highest level. The satisfaction level of hemodialysis patients to the service quality of hemodialysis center all parts was at a highest level. In each part, it showed that both the service system the service provider and the facilitation of medical equipment.

The costs of treatment by hemodialysis method is a high unit cost of provider's perspectives cost. Because The hemodialysis center in Venerable Thawisak Jutindharo hospital was low productivity then could improve its performance through reduction of unit cost and increase productivity. The costs of patient's perspectives is low cost because patients lived by the Venerable Thawisak Jutindharo hospital. The service was enough so it is a small number of patients and the patient's needs so the satisfaction level of the service quality of hemodialysis center all parts was at a high level.



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เพราะได้รับความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ อาจารย์ ระพีพรรณ ฉลองสุข ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ เกษัชกรหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. น้ำฝน ศรีบัณฑิต ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ เกษัชกรหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐธิดา คำผล และ เกษัชกรหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ผกามาศ ไผ่ตรีมิตร กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ สุรศักดิ์ ชินวิรัตน์ชัย หัวหน้าศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отิวีศักดิ์ฯ เกษัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ อาจารย์ ระพีพรรณ ฉลองสุข และ เกษัชกรหญิง อาจารย์ ดร.วารณี บุญช่วยเหลือ ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบและแก้ไขเครื่องมือในการวิจัย สำหรับทำวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหารทุกท่านที่ให้ความรู้ คำแนะนำและประสบการณ์อันมีค่าแก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณเจ้าของหนังสือ วารสาร เอกสาร และ วิทยานิพนธ์ทุกเล่มที่ช่วยให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหาร งานการเงินและบัญชี งานพัสดุ และเจ้าหน้าที่ท่านอื่นๆ ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล และทีมสหสาขาวิชาชีพในการทำงานดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม รวมถึงผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการเก็บข้อมูลการวิจัย ส่งผลให้ผู้วิจัยสามารถดำเนินการวิจัย จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอบคุณ เพื่อนร่วมงานในกลุ่มงานเภสัชกรรม เพื่อนนักศึกษาปริญญาโท สาขาเภสัชศาสตร์ สังคมและการบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ที่ให้กำลังใจและช่วยเหลือในการวิทยานิพนธ์เป็นอย่างดี

ท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ บิดาและมารดา ที่ให้การอบรมสั่งสอนเลี้ยงดู ให้การสนับสนุน ด้านการศึกษา จนทำให้ผู้ศึกษามีความสามารถในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

นางสาว พิมพ์ทัย ประราษะ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ฌ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญภาพ.....	ช
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามงานวิจัย.....	3
ความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
ขอบเขตการศึกษา.....	4
ข้อจำกัดในงานวิจัย.....	4
ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	8
2.1 ข้อมูลทั่วไปของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ สังกัด ชุติโนโร อุทิศ.....	8
2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับต้นทุน.....	14
2.3. การวิเคราะห์ต้นทุนโรงพยาบาล.....	19
2.4 การวิเคราะห์ความไว (Sensitivity Analysis).....	25
2.5 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ.....	27

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	34
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย.....	39
รูปแบบงานวิจัย .....	39
ส่วนที่ 1 การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในมุมมองของผู้ให้บริการ .....	39
การศึกษาต้นทุนในมุมมองผู้ให้บริการ.....	39
ส่วนที่ 2 การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในมุมมองของผู้รับบริการ .....	49
การศึกษาต้นทุนในมุมมองผู้รับบริการ.....	49
การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ .....	50
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
4.1 ผลการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective)).....	54
4.2 ผลการศึกษาต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไต เทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ .....	62
4.3 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากร.....	64
4.4 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่อง ไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ .....	69
4.5 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มารับบริการ โดยการ ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ .....	71
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	75
สรุปผลการศึกษา .....	75
อภิปรายผลการศึกษา .....	80
ข้อจำกัดในการศึกษา.....	92
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ .....	92
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	93
รายการอ้างอิง .....	94

ภาคผนวก.....	95
ภาคผนวก ก ผลการพิจารณาการขออนุมัติทำการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศิลปากร .....	96
ภาคผนวก ข ผลการพิจารณาการขออนุมัติทำการวิจัยในมนุษย์ กรุงเทพมหานคร .....	98
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	100
ประวัติผู้เขียน.....	119



## สารบัญตาราง

### หน้า

ตารางที่ 1 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ	3
ตารางที่ 2 แสดงหน่วยต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ามารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ	42
ตารางที่ 3 แสดงเกณฑ์การกระจายของหน่วยต้นทุน	43
ตารางที่ 4 ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน ของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้ (RPCC) และ หน่วยต้นทุนบริการผู้ป่วย (PS) ปีงบประมาณ 2562	55
ตารางที่ 5 ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน ของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (NRPCC) ปีงบประมาณ 2562	56
ตารางที่ 6 เกณฑ์การกระจายต้นทุนของหน่วยต้นทุนของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ปีงบประมาณ 2562	57
ตารางที่ 7 ต้นทุนทางอ้อมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ปีงบประมาณ 2562	58
ตารางที่ 8 ต้นทุนรวมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ปีงบประมาณ 2562	58
ตารางที่ 9 ต้นทุนต่อหน่วย ต้นทุนคงที่ และ ต้นทุนผันแปรของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ปีงบประมาณ 2562	59
ตารางที่ 10 ประเภทต้นทุนของศูนย์ไตเทียม และร้อยละของต้นทุนของศูนย์ไตเทียม	59
ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ความไวที่มีการเปลี่ยนแปลงค่าตัวแปร ต้นทุนค่าแรงที่เพิ่มขึ้น 4%, 6% และ 8% ของต้นทุนค่าแรงเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม	60
ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ความไวที่มีการเปลี่ยนแปลงค่าตัวแปร ค่าเสื่อมราคาสิ่งก่อสร้าง	60
ตารางที่ 14 ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย ที่มารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ	63
ตารางที่ 15 แสดงความถี่ และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ	65
ตารางที่ 16 แสดงความถี่ และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ	66

- ตารางที่ 17 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม  
ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ..... 70
- ตารางที่ 18 ความพึงพอใจของผู้รับบริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม  
ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ..... 73



## สารบัญภาพ

### หน้า

รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษาต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider’s perspective).....	5
รูปภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการศึกษาต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ (ทั้งทางตรงและทางอ้อม) .....	6
รูปภาพที่ 3 กรอบแนวคิดความพึงพอใจของผู้รับบริการ.....	7
รูปภาพที่ 4 กรอบแนวคิดความพึงพอใจของผู้ให้บริการ .....	7
รูปภาพที่ 5 ขั้นตอนรับบริการของผู้ป่วยประจำ (ผู้ป่วยนอก) และผู้ป่วยใน .....	9
รูปภาพที่ 6 ขั้นตอนรับบริการของผู้ป่วยชั่วคราว (ฉุกเฉิน).....	10
รูปภาพที่ 7 ขั้นตอนรับบริการรับให้คำปรึกษา.....	11
รูปภาพที่ 8 ขั้นตอนการปฏิบัติงานของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ.....	12





## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไตเรื้อรัง (chronic kidney disease: CKD) เป็นโรคที่พบได้บ่อยและถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก รวมทั้งในประเทศไทยด้วย เนื่องจากเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดซึ่งทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร และมีการดำเนินของโรคไปสู่โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (end-stage renal disease, ESRD) ที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตและการปลูกถ่ายไต (renal replacement therapy) ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า มีความชุกของโรคไตเรื้อรังจาก 13.5% ของประชากรในปี พ.ศ. 2552-2555 เพิ่มขึ้นเป็น 14.8% ของประชากรในปี พ.ศ. 2556-2559 [1, 2] ในประเทศไทยจากการศึกษาของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า มีความชุกของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง 17.5% ของประชากร โดยความชุกของโรคไตเรื้อรังจะเพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น มีการกระจายตัวมากที่สุดในเขตกรุงเทพมหานคร [3] จากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ประเทศไทยมีอัตราผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ในปี พ.ศ. 2559, 2560 และ 2561 จำนวน 1,092.81 รายต่อแสนประชากร, 1,132 รายต่อแสนประชากร และ 1,203.44 รายต่อแสนประชากร ซึ่งเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง [4-6] โรคไตเรื้อรัง เป็นภาวะไตสูญเสียหน้าที่ติดต่อกันเป็นระยะเวลานานมากกว่า 3 เดือน ทำให้เกิดความผิดปกติของโครงสร้าง การทำงานของไต เมื่อการดำเนินของโรคเข้าสู่ภาวะโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (end stage renal disease: ESRD) ทำให้เกิดการคั่งของของเสียและภาวะน้ำเกินตามมา ก่อให้เกิดความไม่สุขสบายและภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการขจัดของเสียทางเยื่อช่องท้องอย่างต่อเนื่องหรือการล้างไตทางช่องท้อง (continuous ambulatory peritoneal dialysis: CAPD) การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis: HD) และการปลูกถ่ายไต (kidney transplantation: KT) โดย 2 วิธีแรกเป็นการรักษาเพื่อขจัดของเสียและน้ำคั่งออกจากร่างกาย ไม่ใช่สาเหตุการรักษาที่ต้นเหตุ ดังนั้น ผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องรับการรักษาไปตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะได้รับการปลูกถ่ายไต [7, 8] ซึ่งการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมนั้น เป็นการรักษาบำบัดทดแทนไตที่ต้องทำในโรงพยาบาลที่มีเครื่องไตเทียม ความถี่ในการรักษานั้นขึ้นอยู่กับภาวะของผู้ป่วย โดยเฉลี่ยผู้ป่วยจะต้องฟอกเลือด 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ [8] จากข้อมูลการลงทะเบียนผู้ป่วยบำบัดทดแทนทางไตของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย พบว่า มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รวมในปี พ.ศ. 2559, 2560 และ 2561 จำนวน 20,305 ราย, 22,771 ราย และ 24,858 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นทุกปี โดยผู้ป่วยแต่ละรายเสียค่าใช้จ่ายถึงคนละ 2 – 3 แสนบาทต่อคนต่อปี และคิดเป็นค่าใช้จ่ายรวม 6,400 – 9,600 ล้านบาทต่อปี [9] สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

รายการบริการผู้ป่วยไตเรื้อรัง เป็นงบประมาณเพิ่มเติมจากเงินเหมาจ่ายรายหัว สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครอบคลุม ค่าใช้จ่าย ค่ายาและบริการที่เกี่ยวข้องในการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และการปลูกถ่ายไตสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรัง โดยในปีงบประมาณ 2562 จัดสรรเป็นประเภทบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรังที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปีรายละ 1,500 บาทต่อครั้ง และสำหรับผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปรายละ 1,700 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดของ สปสช. [10] สิทธิในการรักษาอื่น ๆ เช่น สิทธิประกันสังคม กรณีผู้ประกันตนเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายยื่นขอใช้สิทธิการบำบัดทดแทนไต สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ กรณีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ให้แก่สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดมูลค่าไม่เกิน 1,500 บาทต่อครั้ง และ ไม่เกิน 4,500 บาทต่อสัปดาห์ สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเกินอยู่ในความรับผิดชอบของผู้ประกันตน [11] สิทธิเบิกจ่ายตรงของข้าราชการ กรณีที่ผู้มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษาว่ามีความจำเป็นต้องฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตามแนวทางสมาคมโรคไตหากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาล ชดเชยค่าใช้จ่ายต่อการฟอกไต 1 ครั้ง คือ 2,000 บาทต่อครั้ง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าขนส่ง ให้เป็นไปตามกำหนดไว้ในประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานบริการของทางราชการ [12]

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศิริศักดิ์ ชูตินันโร อุทิศ เป็นโรงพยาบาลขนาด 126 เตียง ในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ให้บริการผู้ป่วยในเขตหนองแขม และผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร [13] จากฐานข้อมูลของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศิริศักดิ์ฯ ณ วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2562 พบว่าในช่วงวันที่ 1 ตุลาคม 2559 ถึง 30 กันยายน 2561 มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ในปี พ.ศ. 2559, 2560 และ 2561 จำนวน 268 ราย, 293 ราย และ 280 ราย แยกตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ดังแสดงในตารางที่ 1 และผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ต้องส่งต่อการรักษาไปยังสถานพยาบาลอื่นเพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ไปยังโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สังกัดสำนักงานการแพทย์ ตั้งอยู่เขตบางคอแหลม กรุงเทพมหานคร โดยโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์มีระยะทางห่างจากโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศิริศักดิ์ฯ ประมาณ 20 กิโลเมตร ซึ่งในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแต่ละรายจะมีจำนวนครั้งการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่แตกต่างกันไปตามการทำงานของไต จะเห็นว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ส่งต่อการรักษาของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศิริศักดิ์ฯ เพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังแสดงในตารางที่ 1 ถึงแม้ว่าปัจจุบันสิทธิการรักษาพยาบาลจะครอบคลุมค่าการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม [10-12] ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายทางตรงทางการแพทย์ (direct – medication cost) แต่ผู้ป่วยยังมีภาระค่าใช้จ่ายในส่วนของการเดินทางที่ไม่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ (direct – non medication cost) ที่ต้องรับผิดชอบเอง เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร

เป็นต้น รวมทั้งค่าใช้จ่ายทางอ้อม (indirect cost) เช่น ค่าเสียโอกาส (opportunity cost) ได้แก่ การสูญเสียเวลาการทำงานของผู้ป่วยและญาติ การสูญเสียโอกาสในการถูกจ้างงานหรือเกิดการพิการ เป็นต้น ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจำเป็นต้องรักษาและฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไปตลอดชีวิต อาจมีผลต่อสภาพจิตใจผู้ป่วยและญาติ ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้ [13-15]

ตารางที่ 1 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
1. จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังทั้งหมด	(ราย)	(ราย)	(ราย)
- สิทธิการรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้า	214	241	217
- สิทธิกรมบัญชีกลาง	16	19	25
- สิทธิเบิกจ่ายตรงกรุงเทพมหานคร	16	14	23
- สิทธิประกันสังคม	17	16	14
- ชำระเงินเอง	5	3	11
รวม	268	293	280
2. จำนวนครั้งผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ส่งต่อการรักษา เพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	(ครั้ง)	(ครั้ง)	(ครั้ง)
- สิทธิการรักษาประกันสุขภาพถ้วนหน้า	1,751	2,158	2,465
- สิทธิกรมบัญชีกลางและสิทธิเบิกจ่ายตรงกรุงเทพมหานคร	206	312	261
- สิทธิประกันสังคม	103	130	174
รวม	2,060	2,600	2,900

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ จึงได้ดำเนินการเปิดศูนย์ไตเทียมขึ้นเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2562 เพื่อให้บริการผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยคาดหวังให้ผู้มารับบริการได้รับบริการที่มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย จากบุคลากรที่มีคุณภาพ และลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและครอบครัวในการเดินทางเพื่อไปใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จะทำให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีความพึงพอใจในการรับบริการ

#### คำถามงานวิจัย

ต้นทุนและความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ต่อการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ ชุติณฺโรรุ อุตสาหกรรม กรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร

### ความมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 1 เพื่อศึกษาต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective))
- 2 เพื่อศึกษาต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ
- 4 เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มารับบริการ โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาด้านต้นทุนและความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ สามารถใช้ประกอบการตัดสินใจการบริหารจัดการทรัพยากรให้มีความคุ้มค่า และพัฒนาระบบบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### ขอบเขตการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นศึกษาภาคตัดขวาง (cross sectional study) เพื่อประเมินต้นทุนและความพึงพอใจการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธรโร อุทิศ ทำการศึกษาในมุมมองผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยการเก็บข้อมูลในส่วนต้นทุนผู้รับบริการและความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จะเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 และ ต้นทุนผู้ให้บริการ คัดต้นทุนจากการเก็บข้อมูลเป็นปีงบประมาณ 2562 ตั้งแต่ วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2562

### ข้อจำกัดในงานวิจัย

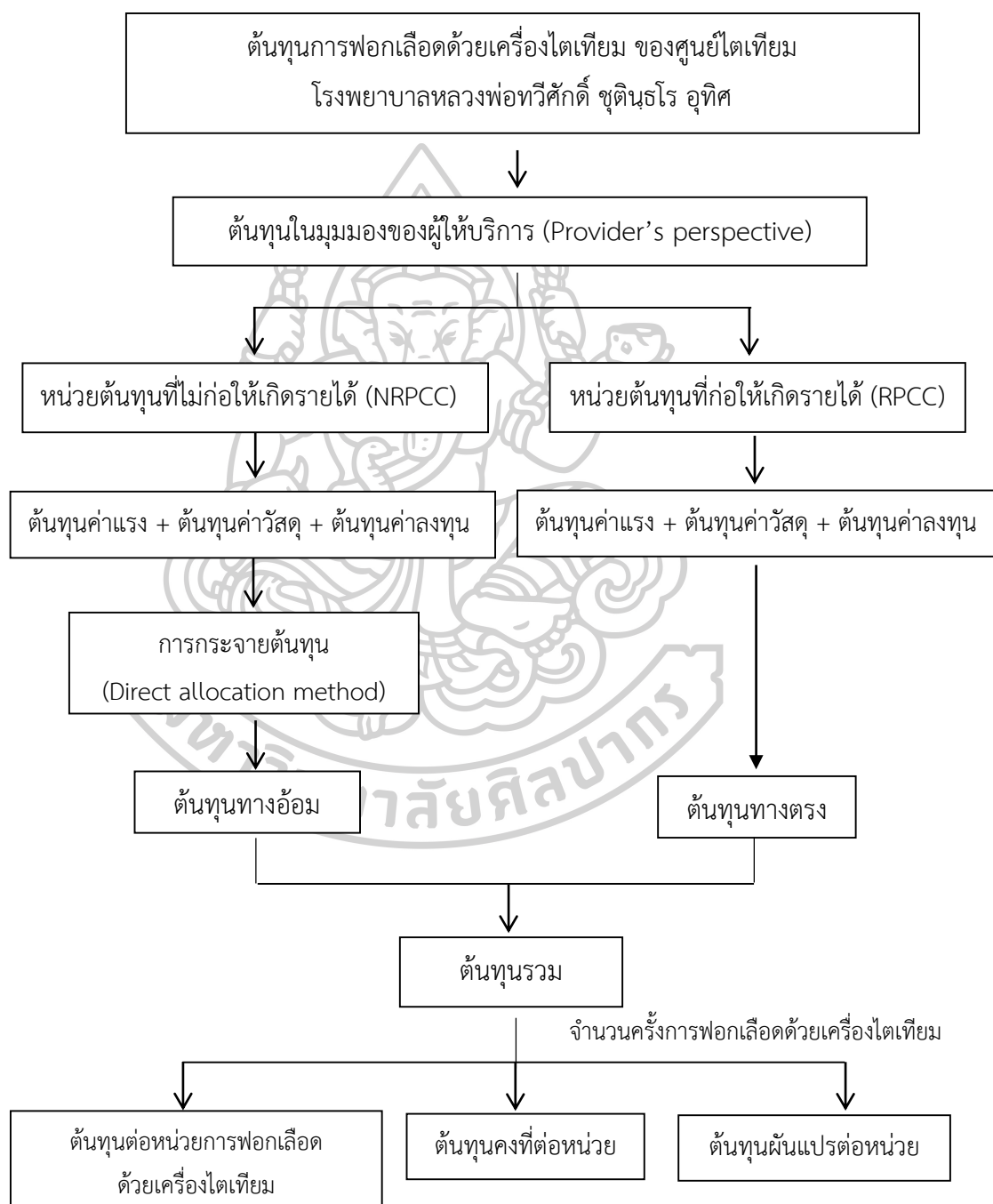
การศึกษานี้ไม่ได้เก็บข้อมูลต้นทุนของผู้รับบริการ ในส่วนของต้นทุนการดูแลอย่างไม่เป็นทางการที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยโดยบุคคลในครอบครัว และ ต้นทุนค่าเสียโอกาส ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการขาดงาน จากการสูญเสีย จากการเจ็บป่วย ความทรมาณทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นต้น

### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

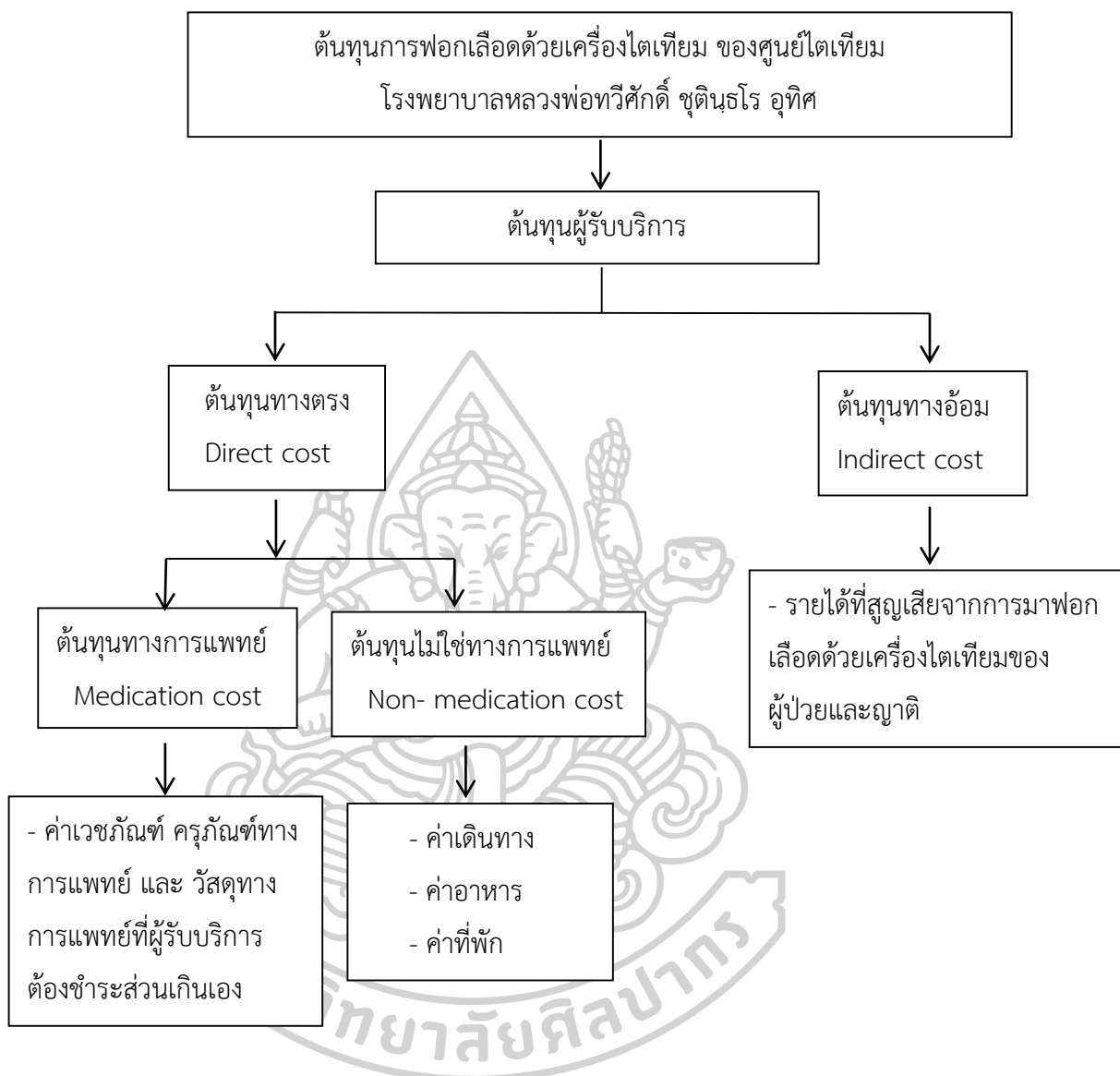
ดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้วิจัยได้รับหนังสือตอบรับการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ ของ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร หนังสือตอบรับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธรโร อุทิศ และได้หนังสือรับรองโครงร่างงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร

### กรอบแนวคิดการวิจัย

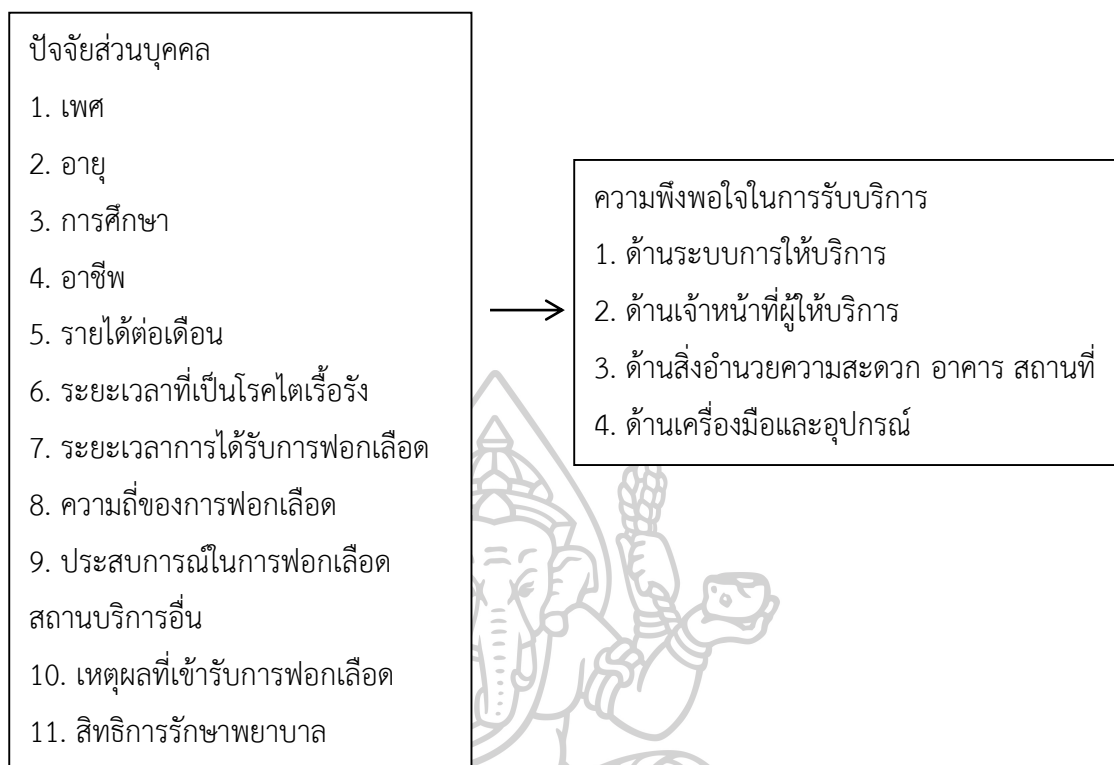
กรอบแนวคิดการศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชูติธนโร อุทิศ ประกอบด้วย 4 กรอบแนวคิด ดังนี้



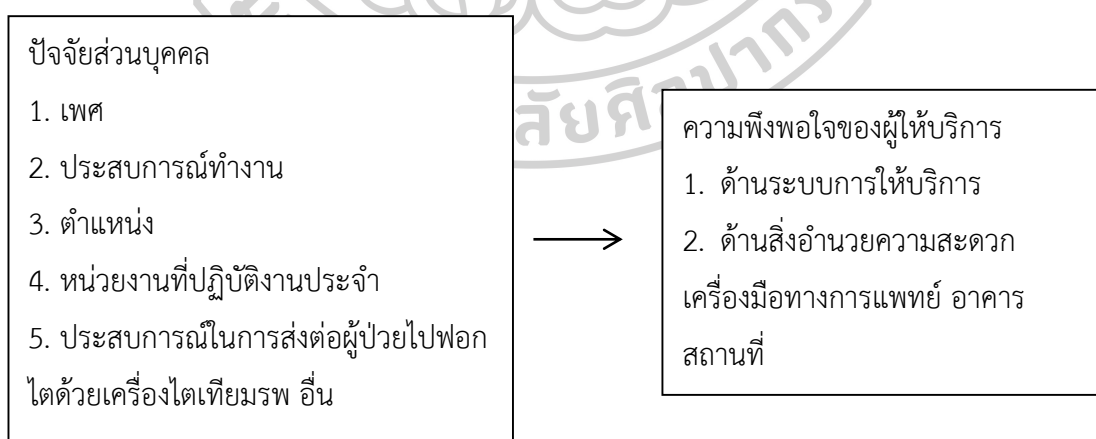
รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษาต้นทุนในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective)



รูปภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการศึกษาต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อวิเศษ (ทั้งทางตรงและทางอ้อม)  
(Patient's perspective)



รูปภาพที่ 3 กรอบแนวคิดความพึงพอใจของผู้รับบริการ



รูปภาพที่ 4 กรอบแนวคิดความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธโร อุทิศ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 ข้อมูลทั่วไปของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธโร อุทิศ
- 2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับต้นทุน
- 2.3 การวิเคราะห์ต้นทุนโรงพยาบาล
- 2.4 การวิเคราะห์ความไว (Sensitivity Analysis)
- 2.5 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 ข้อมูลทั่วไปของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธโร อุทิศ

ศูนย์ไตเทียมมีเวลาให้บริการผู้ป่วยไตเรื้อรัง ดังนี้

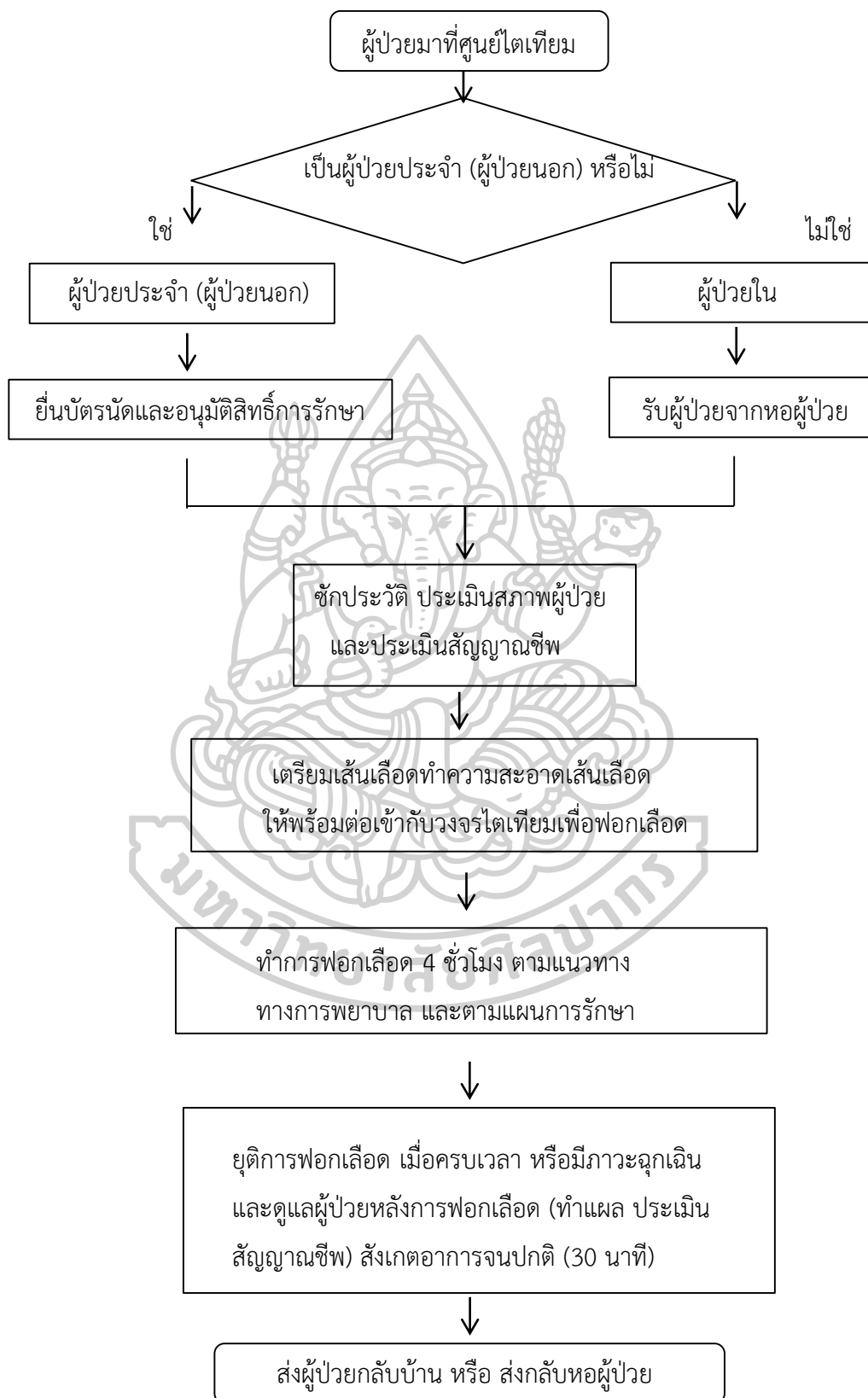
1. ให้บริการในวันทำการตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น. โดยแบ่งเป็น 2 ช่วงเวลา คือ รอบเช้า เวลา 8.00 -12.00 น. และ รอบบ่าย เวลา 13.00 - 16.00 น.
2. ให้บริการนอกวันทำการรอบเวลา 16.00 - 20.00 น. หรือ เปิดให้บริการในวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ ในช่วงเวลาที่มีผู้รับบริการฟอกเลือดกรณีฉุกเฉิน

โดยศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ ให้บริการผู้ป่วยได้ทั้งหมด 6 เตียง มีขอบเขตการให้บริการผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ดังต่อไปนี้

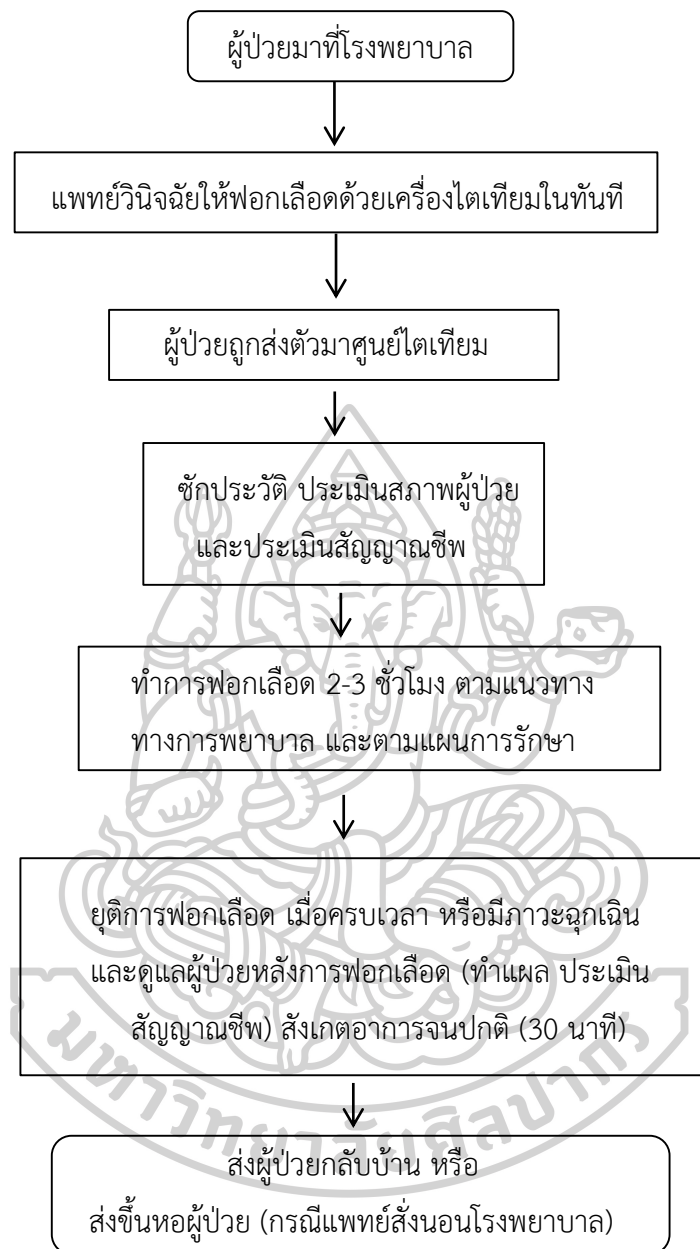
1. ผู้ป่วยประจำ คือ ผู้ป่วยนอกที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
2. ผู้ป่วยใน คือ ผู้ป่วยที่นอนรักษาภายในโรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ และจำเป็นต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตามแพทย์สั่ง
3. ผู้ป่วยชั่วคราว (ฉุกเฉิน) คือ ผู้ป่วยนอกที่รับการทำการหัตถการในโรงพยาบาล และจำเป็นต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตามแพทย์สั่ง
4. รับให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ รวมถึงการดูแลปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง



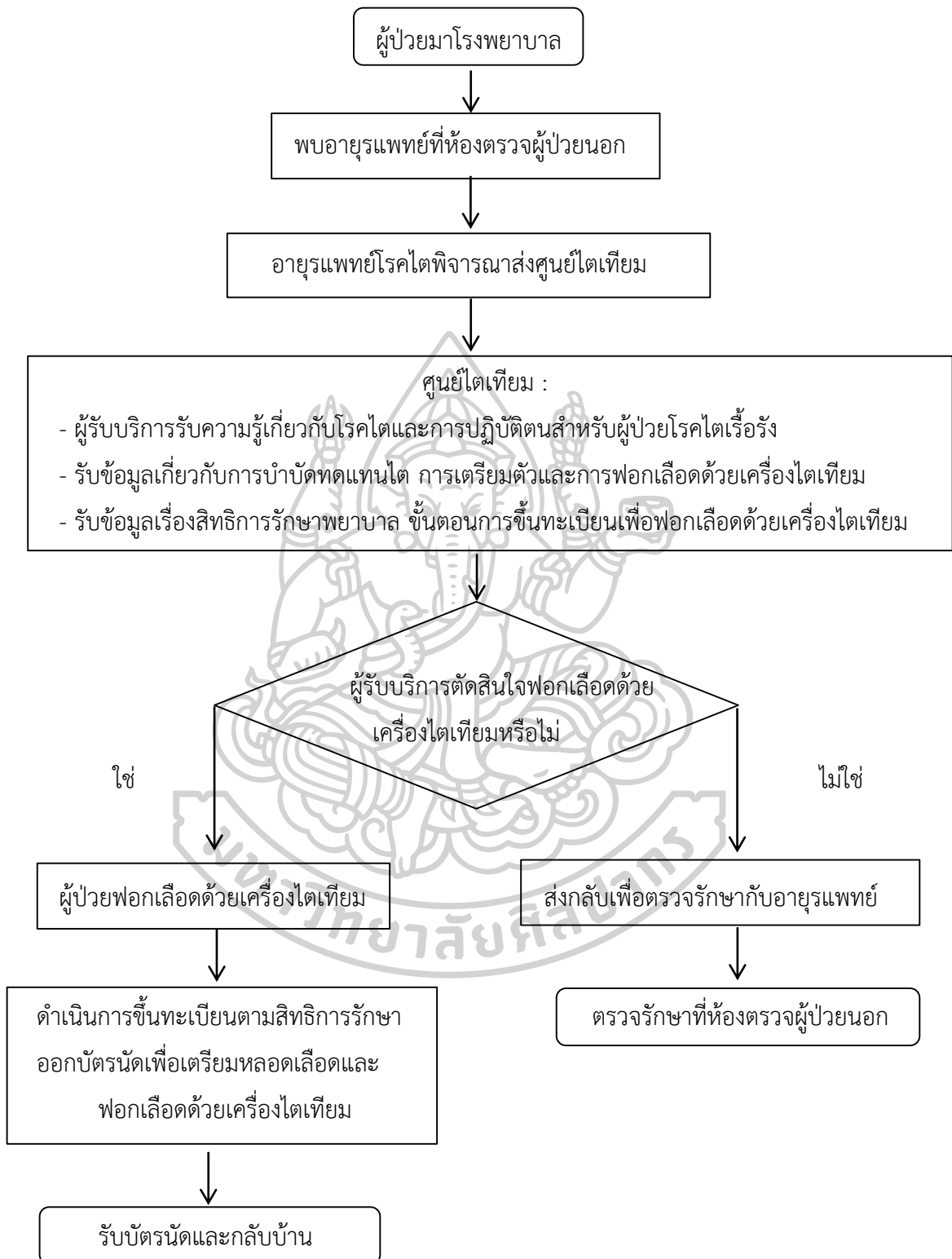
ขั้นตอนรับบริการศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ จังหวัดสุราษฎร์ธานี



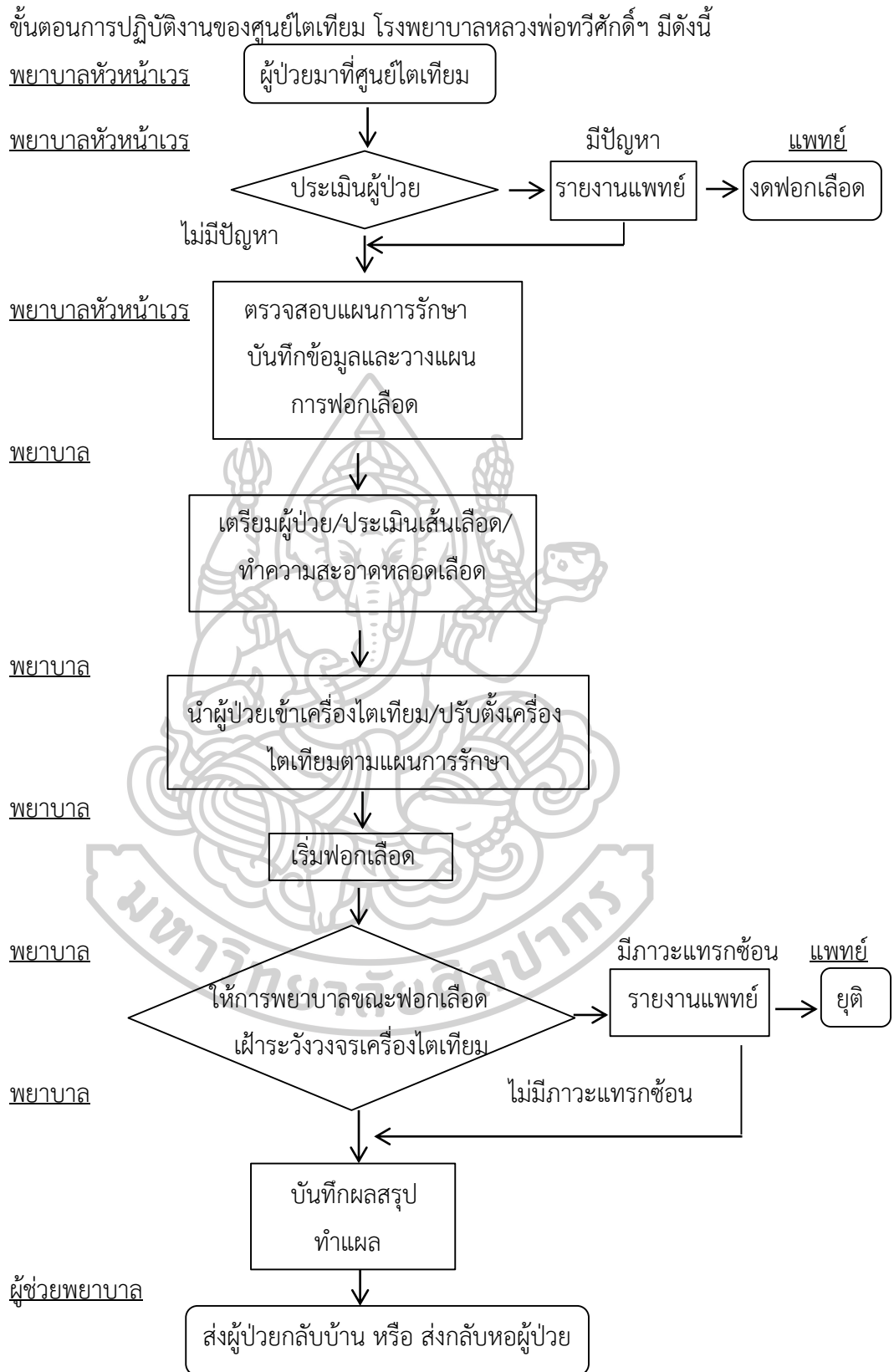
รูปภาพที่ 5 ขั้นตอนรับบริการของผู้ป่วยประจำ (ผู้ป่วยนอก) และผู้ป่วยใน



รูปภาพที่ 6 ขั้นตอนรับบริการของผู้ป่วยชั่วคราว (ชุกเฉิน)



รูปภาพที่ 7 ขั้นตอนรับบริการรับให้คำปรึกษา



รูปภาพที่ 8 ขั้นตอนการปฏิบัติงานของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ

เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ประเมินผู้ป่วยก่อนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

1. เครื่องชั่งน้ำหนัก
2. เครื่องวัดความดันโลหิต
3. หูฟัง (Stethoscope)
4. ปรอทวัดไข้
5. น้ำยา Hibiscrub สำหรับผู้ป่วยทำความสะอาดเส้นเลือด

อุปกรณ์ที่ใช้ทำความสะอาดเส้นเลือดถาวรก่อนและหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

1. หูฟัง (Stethoscope)
2. น้ำยา Hibiscrub
3. Hemodialysis set (sterile) 1 set
4. ถุงมือ sterile 1 คู่
5. ถุงมือสะอาดใช้แล้วทิ้ง 1 คู่
6. ผ้าปิดปากปิดจมูก 2 ผืน สำหรับพยาบาล 2 คน
7. เข็ม Arteriovenous fistula needle 2 ชิ้น
8. น้ำยา Chlorhexidine 20 ml
9. Neopore ขนาดกว้าง 2.5 cm ยาว 3-5 cm จำนวน 2-3 ชิ้น
10. Dermafix ขนาดกว้าง 5 cm ยาว 5 cm จำนวน 2 ชิ้น

อุปกรณ์ที่ใช้ทำความสะอาดเส้นเลือดชั่วคราวก่อนและหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

1. Hemodialysis set (sterile) 1 set
2. ถุงมือ sterile 1 คู่
3. ถุงมือสะอาดใช้แล้วทิ้ง 1 คู่
4. ผ้าปิดปากปิดจมูก 2 ผืน สำหรับพยาบาล 2 คน
5. Syringe 3 ml 2 อัน / Syringe 5 ml 2 อัน/ Syringe 10 ml 2 อัน
6. เข็ม needle no. 18 1 อัน
7. น้ำยา Chlorhexidine 20 ml
8. Neopore ขนาดกว้าง 2.5 cm ยาว 10 cm จำนวน 1 ชิ้น
9. Dermafix ขนาดกว้าง 12 cm ยาว 18 cm จำนวน 2 ชิ้น

เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ประเมินผู้ป่วยในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

1. ตัวกรองเลือด และสายส่งเลือดใหม่ จำนวน 1 ชุด
2. 0.9% NaCl 1,000 ml จำนวน 2 ขวด
3. Heparin 1 Vial

4. Syring 3 ml / Syring 10 ml อย่างละ 1 อัน
5. Arterial clamp จำนวน 1 ตัว
6. Transducer 1 ตัว และ IV set จำนวน 1 set
7. ถังน้ำสะอาดและปากแคบสำหรับรอน้ำทิ้ง และสาย drain ต่อกับ dialysate compartment
8. 70% alcohol
9. เครื่องไตเทียมพร้อมใช้ที่มีระดับ conductivity อยู่ในเกณฑ์ปกติ
10. ระบบน้ำ RO ที่ได้มาตรฐานสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

บุคลากรประจำศูนย์ไตเทียม ของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ฯ ประกอบด้วย 9 ตำแหน่ง ดังนี้

- |                                   |   |         |
|-----------------------------------|---|---------|
| 1. หัวหน้าอายุรแพทย์โรคไต         | 1 | ตำแหน่ง |
| 2. หัวหน้าพยาบาลประจำศูนย์ไตเทียม | 1 | ตำแหน่ง |
| 3. พยาบาลประจำศูนย์ไตเทียม        | 2 | ตำแหน่ง |
| 4. พนักงานช่วยเหลือคนไข้          | 3 | ตำแหน่ง |
| 5. พนักงานทั่วไป                  | 2 | ตำแหน่ง |

จากการเปิดดำเนินการศูนย์ไตเทียม ของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ฯ นั้น คาดว่าจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปฟอกเลือดที่สถานพยาบาลอื่นของผู้ป่วยและญาติลงได้ แต่ยังไม่มีการศึกษาด้านต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายที่ผู้รับบริการลดค่าใช้จ่ายลงได้ และการศึกษาในด้านความพึงพอใจในการบริการ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นควรศึกษาด้านต้นทุนและความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในการตัดสินใจการบริหารจัดการทรัพยากรได้อย่างคุ้มค่า และสำหรับผู้ปฏิบัติงานในการจัดระบบการให้บริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## 2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับต้นทุน

### 2.2.1 ความหมายของต้นทุน

สมคิด แก้วสนธิ และ ภิรมย์ กมลรัตนกุล [16] ได้ให้ความหมายของต้นทุนไว้ว่า ต้นทุนในทัศนะของนักเศรษฐศาสตร์ หมายถึง ทรัพยากรที่ใช้ไปทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่มองไม่เห็น แต่จะมีการกำหนดค่าประเมินขึ้นและนับรวมเข้าเป็นต้นทุนด้วย

อนุวัฒน์ ศุภชุตikul [17] ได้ให้ความหมายของต้นทุนไว้ว่า ต้นทุน หมายถึง ค่าใช้จ่ายที่เป็นตัวเงิน และมีใช้ตัวเงิน เพื่อให้ได้มาซึ่งผลผลิตหรือบริการ

วิจิตรา พลเพิ่มทรัพย์ [18] ได้ให้ความหมายของต้นทุนไว้ว่า ต้นทุน หมายถึง จำนวนเงินที่สามารถวัดได้โดยการจ่ายเงินสด หรือสินทรัพย์ โดยการให้บริการ เพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าหรือบริการ

นภาพกรณ์ พลนิกรกิจ [19] ได้ให้ความหมายของต้นทุนไว้ว่า ต้นทุน หมายถึง รายจ่ายที่เกิดขึ้น เพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าและบริการ และจ่ายเป็นเงินสดหรืออื่น ๆ ที่สามารถวัดเป็นตัวเงินได้

สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ [20] ได้กล่าวไว้ว่า ต้นทุน หมายถึง มูลค่าของทรัพยากรที่สูญเสียไป เพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าและบริการ โดยมูลค่านั้นจะต้องสามารถวัดได้เป็นหน่วยเงินตรา

มนวิกา ผดุงสิทธิ์ [21] ได้กล่าวไว้ว่า ต้นทุน หมายถึง มูลค่าของทรัพยากรที่ใช้ประโยชน์เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ได้กำหนดไว้ มักจะถูกวัดมูลค่าเป็นจำนวนเงินที่จะต้องจ่ายออกไปเพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้าหรือบริการ

ต้นทุนโรงพยาบาล [22] หมายถึง ค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลที่ใช้ดำเนินงานจัดบริการให้แก่ผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ

จากการศึกษาความหมายของต้นทุนข้างต้น สรุปได้ว่า ต้นทุน หมายถึง มูลค่าของสินทรัพย์ที่ใช้ไปรวมทั้งมูลค่าที่มองไม่เห็น เพื่อให้ได้มาซึ่งผลผลิตและบริการ แต่จะมีการกำหนดค่าประเมินขึ้นและนับรวมเข้าเป็นต้นทุนด้วย ซึ่งสามารถวัดเป็นหน่วยเงินตราได้ ซึ่งในการศึกษานี้ได้ศึกษาต้นทุนโรงพยาบาลในมุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และเป็นต้นทุนที่มีตัวตนที่ประเมินค่าเป็นหน่วยเงินตราได้

## 2.2.2 ประเภทของต้นทุน [22-24]

การแยกประเภทของต้นทุนนั้นมีหลายวิธีขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการนำมาใช้ ดังนี้

### 1 การแบ่งประเภทของต้นทุนตามแหล่งกำเนิด

1.1 ต้นทุนค่าแรง (labour cost) เป็นข้อมูลผลตอบแทนทั้งหมดที่ผู้ปฏิบัติงานแลกกับการทำงานให้กับหน่วยงานส่วนมากมักอยู่ในรูปตัวเงิน ได้แก่ เงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง ค่าล่วงเวลา ค่าตอบแทนพิเศษ เงินรางวัลประจำปี ค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข (พตส.) เงินช่วยการศึกษาบุตร เงินช่วยค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น หากผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานมีการปฏิบัติงานอื่น ๆ หลายด้านที่งานนั้น ๆ ไม่ใช่งานของหน่วยงานโดยตรง แต่เป็นงานของสถานพยาบาลที่ทำในเวลาปฏิบัติงานปกติ ควรมีการจัดสรรต้นทุนค่าแรงไปให้หน่วยงานอื่น ๆ ตามความเหมาะสม

1.2 ต้นทุนค่าวัสดุ (material cost) เป็นข้อมูลมูลค่าของวัสดุสิ้นเปลืองต่าง ๆ ที่หน่วยงานเบิกไปใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ ค่ายาและเวชภัณฑ์มีโซยา ค่าวัสดุทั่วไป ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เป็นต้น รวมไปถึงค่าสาธารณูปโภคต่าง ๆ ได้แก่ ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าโทรศัพท์ เป็นต้น และ ค่าซ่อมบำรุงต่าง ๆ ถูกตีความว่าเป็นวัสดุด้วย ได้แก่ ค่าใช้สอยซ่อมครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ค่าใช้สอยในการจ้างหรือจ้างเหมาบริการ ซึ่งการเก็บค่าวัสดุจะใช้ข้อมูลของราคาที่หน่วยงานซื้อมา ไม่ใช่ราคาจำหน่าย หรือ การตั้งราคาเพื่อให้บริการ

1.3 ต้นทุนค่าลงทุน (capital cost) เป็นข้อมูลมูลค่าของค่าเสื่อมราคาของอาคาร สิ่งก่อสร้าง และค่าเสื่อมครุภัณฑ์ต่าง ๆ ที่มีการลงทุนก่อสร้างหรือจัดซื้อไว้เพื่อดำเนินงานในระยะยาว ได้แก่

ต้นทุนค่าเสื่อมราคาประจำปีของอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ เป็นต้น โดยในการคำนวณค่าเสื่อมราคาสามารถทำได้ 2 วิธี คือ การคำนวณค่าเสื่อมราคาทางบัญชี ได้จากการนำมูลค่าปัจจุบันของสิ่งก่อสร้างหรือครุภัณฑ์ชิ้นนั้น มาหารด้วยอายุการใช้งาน และการคำนวณค่าเสื่อมราคาทางเศรษฐศาสตร์ ซึ่งเป็นวิธีการคำนวณต้นทุนค่าเสื่อมราคาที่คำนึงถึงต้นทุนค่าเสียโอกาสของทรัพยากรหรือเงินที่ใช้ในการลงทุน

## 2. การแบ่งประเภทของต้นทุนตามความสัมพันธ์กับผลิตภัณฑ์

2.1 ต้นทุนทางตรง (direct costs) เป็นค่าใช้จ่ายโดยตรงจากต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน ที่เกิดจากการให้บริการ จำแนกเป็น 2 ชนิด

2.1.1 ต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ (direct medical cost) ซึ่งเป็นต้นทุนที่เกิดจากการรักษาผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งขึ้นอยู่กับผู้ป่วยแต่ละรายว่าได้รับการบริการ และ การรักษาบำบัดอะไรบ้าง เช่น ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ เงินเดือนของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการนั้น ๆ เป็นต้น

2.1.2 ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์ (direct non-medical costs) เป็นต้นทุนที่ไม่ได้เกิดจากการรักษาผู้ป่วยโดยตรง แต่เป็นค่าใช้จ่ายที่เป็นผลมาจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่ต้องเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายประเภทนี้มักเป็นค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยนอกหรือญาติต้องจ่ายเอง เช่น ค่ารถ ค่าอาหาร ค่าที่พักของญาติที่มาด้วย ค่าเลี้ยงดูบุตรที่ฝากเลี้ยงขณะมารักษา เป็นต้น

2.2 ต้นทุนทางอ้อม (indirect costs) เป็นต้นทุนที่มีได้เกิดจากการให้บริการโดยตรง แต่เป็นผลเสียที่ประเมินขึ้นเนื่องจากมีหรือไม่มีบริการสาธารณสุขนั้น ๆ ซึ่งมักเป็นผลมาจากค่าเสียโอกาส (opportunity cost) แบ่งได้ ดังนี้

2.2.1 ต้นทุนความเจ็บป่วย (morbidity costs) ความเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ป่วยต้องขาดงาน คือ การเสียโอกาสที่จะประกอบอาชีพได้ตามปกติ หรือผลจากการเจ็บป่วยทำให้เกิดความพิการ ทำให้สมรรถภาพในการทำงานหรือความสามารถในการทำงานเล็ลงหรือลดลง การประเมินต้นทุนคิดจากรายได้จากการทำงาน และผลการทำงาน ส่วนหนึ่งเป็นการได้มาเพื่อเป็นปัจจัยเลี้ยงชีพโดยตรง

2.2.2 ต้นทุนความตาย (mortality costs) หากผลจากการให้บริการหรือไม่ให้บริการทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ซึ่งไม่ก่อให้เกิดผลผลิตทางสังคมเท่ากับระยะเวลาที่ผู้ป่วยควรมีชีวิตอยู่ การประเมินต้นทุนอาจคิดจากรายได้ที่สามารถหาได้ หากมีชีวิตอยู่หรือความเต็มใจที่จะจ่ายเพื่อมิให้เกิดความเสียหายอย่างไรก็ตาม

2.2.3 ต้นทุนที่ไม่มีตัวตน (intangibile costs) หากผลจากการให้หรือไม่ให้บริการอาจก่อให้เกิดความเจ็บปวดทรมาน ความเศร้าโศกเสียใจ ความไม่สบาย ความกลัว ความหว้าเหว่ ซึ่งผลดังกล่าวยากที่จะวัดประเมินออกมาเป็นตัวเงินได้



### 3. การแบ่งประเภทของต้นทุนตามพฤติกรรมของต้นทุน

3.1 ต้นทุนคงที่ (fixed costs) หมายถึง ต้นทุนคงที่ที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามปริมาณการให้บริการแก่ผู้ป่วย หรือ จำนวนผู้ป่วยที่มารับการรักษา ต้นทุนคงที่นี้จะคงที่ตลอดแม้จะเพิ่มหรือลดปริมาณการผลิต ต้นทุนเหล่านี้ เช่น ต้นทุนจากเครื่องมือ ค่าเสื่อมราคาอาคาร เงินเดือน เป็นต้น

3.2 ต้นทุนแปรผัน (variable costs) หมายถึง ต้นทุนที่แปรเปลี่ยนไปตามปริมาณการให้บริการแก่ผู้ป่วย หรือจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการการตรวจรักษา เนื่องจากเมื่อมีการผลิตสินค้าหรือให้บริการเพิ่มมากขึ้น จะต้องมีการใช้ทรัพยากรในจำนวนที่เพิ่มขึ้นด้วย ซึ่งมักเป็นสัดส่วนต่อกัน เช่น ค่าวัสดุ ค่ายา ค่าสาธารณูปโภค และอุปกรณ์ที่ต้องเปลี่ยนแปลงไปตามปริมาณการใช้งาน เป็นต้น

### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินต้นทุน

การศึกษาของนฤมล บำรุงชู [25] ทำการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการของโรงพยาบาล บันนังสตา ปีงบประมาณ 2554 ในมุมมองของผู้ให้บริการ โดยวิธี Traditional unit cost จำแนกเป็น 2 ศูนย์ต้นทุนหลัก และ 4 หน่วยต้นทุน ได้แก่ 1. ศูนย์ต้นทุนสนับสนุน ประกอบด้วย หน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ 2. ศูนย์ต้นทุนหลัก ประกอบด้วย หน่วยงานที่ก่อให้เกิดรายได้ หน่วยบริการผู้ป่วย หน่วยบริการอื่น ๆ โดยศูนย์ต้นทุนสนับสนุนกระจายต้นทุนหลักด้วยวิธีแบบพีชคณิตเส้นตรง เมื่อนำต้นทุนของหน่วยงานในศูนย์ต้นทุนหลักหารด้วยปริมาณครั้งการให้บริการผู้ป่วยของแต่ละหน่วยงาน จะได้ต้นทุนต่อหน่วยบริการ ผลการศึกษา พบว่า ต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าวัสดุ: ต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 63.18 : 30.49 : 6.33 โดยมีต้นทุนพื้นฐานและต้นทุนค่ารักษาพยาบาลเท่ากับ 84.17 และ 15.83 ตามลำดับ ต้นทุนต่อหน่วยบริการสูงสุด ได้แก่ งานห้องคลอดเท่ากับ 6,572.01 บาท เป็นต้นทุนพื้นฐาน 6,398.80 บาท ต้นทุนค่ารักษาพยาบาล 173.20 บาท และต้นทุนต่อหน่วยบริการต่ำสุด ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก เท่ากับ 79.49 บาท เป็นต้นทุนพื้นฐาน 78.86 บาท ต้นทุนค่ารักษาพยาบาล 0.64 บาท ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ควรนำไปใช้ประกอบในการวางแผนดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และจัดทำระบบฐานข้อมูลทางการเงินและการใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

การศึกษาของกานิมา มะยิ [26] ทำการศึกษาความแตกต่างของต้นทุน-ผลได้ และอัตราส่วนของผลได้ต่อต้นทุนระหว่างการดูแลผู้ป่วยวัณโรคแบบมีพีเลี้ยงเป็นญาติกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนราธิวาส ปี 2554 เก็บข้อมูลด้วยแบบบันทึกข้อมูล และแบบสัมภาษณ์ ในมุมมองผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ ผลการศึกษา พบว่า ต้นทุนการดูแลผู้ป่วยวัณโรคแบบมีญาติเป็นพีเลี้ยงมีต้นทุนรวมทั้งหมด 713,329.70 บาท ต้นทุนทางการแพทย์ 371,864 บาท (10,624.690 บาทต่อราย) และต้นทุนที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ 341,465.70 บาท (9,756.16 บาทต่อราย) หรือ 1.06: 0.98 สำหรับผลได้ทางตรงของญาติ 439,919.30 บาท (ผลได้ต่อต้นทุน 1.29) ส่วนต้นทุนการดูแลผู้ป่วยวัณโรคแบบมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพีเลี้ยงมีต้นทุนรวมทั้งหมด 544,655.17 บาท ต้นทุนทางการแพทย์ เท่ากับ 383,188 บาท (11,974.63 บาทต่อราย) และต้นทุนที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ 161,467.17 บาท

(5,045.85 บาทต่อราย) หรือ 1.20 : 0.50 ส่วนผลได้ทางตรงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ผลได้ต่อต้นทุน 1.08) สรุปญาติควรเป็นทางเลือกแรกในการตัดสินใจเป็นพี่เลี้ยงซึ่งจะคุ้มค่ามากที่สุด

การศึกษาของอุษา โถหิ๊งและคณะ [27] ได้ทำการวิเคราะห์ต้นทุนการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งแบบประคับประคอง ในมุมมองผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ ศึกษาต้นทุนโดยวิธี Traditional unit cost โดยศูนย์ต้นทุนสนับสนุนจะกระจายต้นทุนหลักด้วยวิธีแบบขั้นบันได เมื่อนำต้นทุนของหน่วยงานในศูนย์ต้นทุนหลักหารด้วยปริมาณครั้ง อัตราคืนทุนวิเคราะห์จากรายรับหารด้วยต้นทุนทั้งหมดปีงบประมาณ 2557 ผลการศึกษา พบว่า ต้นทุนผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งแบบประคับประคองที่มารักษาในแผนกผู้ป่วยนอกรวม 539.90 บาทต่อครั้ง เป็นต้นทุนผู้ให้บริการ 263.90 บาท (ต้นทุนที่ไม่ได้เก็บค่าบริการ 234.50 บาทและต้นทุนการให้บริการทางการแพทย์ 29.40 บาท) และต้นทุนผู้รับบริการ 276 บาทต่อครั้ง (ต้นทุนที่ไม่ใช่ด้านการแพทย์ 96 บาทและต้นทุนค่าเสียโอกาส 180 บาท) ต้นทุนผู้ป่วยในรวม 1,711.30 บาทต่อวันนอน เป็นต้นทุนผู้ให้บริการ 1,312.30 บาท (ต้นทุนที่ไม่ได้เก็บค่าบริการ 684 บาท และต้นทุนการให้บริการทางการแพทย์ 628.30 บาท) และต้นทุนผู้รับบริการ เท่ากับ 399 บาทต่อวันนอน (ต้นทุนที่ไม่ใช่ด้านการแพทย์ 149 บาท และต้นทุนค่าเสียโอกาส 250 บาท) สามารถนำข้อมูลจากการศึกษานี้ไปใช้ในการวางแผนให้การรักษายาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งแบบประคับประคองต่อไป

การศึกษาของเสงี่ยม ทรงวัย [28] ได้ทำการศึกษาด้านต้นทุนเพื่อทำแผนของหน่วยงานบริการระดับโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ศึกษาต้นทุนโดยวิธี Traditional unit cost โดยศึกษาในมุมมองผู้ให้บริการ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นหน่วยต้นทุนของโรงพยาบาลฝาง จำนวน 57 หน่วยบริการ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1. หน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ 2. หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ และ 3. หน่วยต้นทุนที่ให้บริการผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และการกระจายต้นทุนใช้สมการเส้นตรง เก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนโดยตรงจากเกณฑ์เงินสด หรือเกณฑ์เงินคงค้าง ประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรง, ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน ผลการศึกษาพบว่า ต้นทุนรวมโดยตรงของหน่วยต้นทุนมีมูลค่ารวม 338,184,971.71 บาท สัดส่วนต้นทุนค่าแรง : ต้นทุนค่าวัสดุ : ต้นทุนค่าลงทุนเท่ากับ 48.06 : 45.84 : 6.10 โดยกลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกมีต้นทุนรวมโดยตรงสูงสุด ร้อยละ 13.26 เมื่อจำแนกตามชนิดของต้นทุนค่าแรง ,ค่าวัสดุ และค่าลงทุน พบว่า หน่วยบริการที่มีต้นทุนสูงสุด คือ องค์กรแพทย์, พยาธิวิทยาคลินิก และหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม ตามลำดับ ส่วนต้นทุนต่อหน่วยของหน่วยบริการผู้ป่วยนอก พบว่า งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีต้นทุนต่อครั้งสูงสุด 1,563.91 บาทต่อครั้ง สำหรับงานผู้ป่วยใน พบว่า หอผู้ป่วยทารกวิกฤติมีต้นทุนต่อรายสูงสุด 146,896.65 บาทต่อราย และหอผู้ป่วยหนักมีต้นทุนต่อวันนอนสูงสุด 24,273.21 บาทต่อวันนอน ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผน

ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและจัดทำระบบฐานข้อมูลทางการเงิน และการใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาประเภทของต้นทุน การจำแนกต้นทุนตามวัตถุประสงค์ต่าง ๆ นั้นการศึกษานี้ได้นำทฤษฎีเกี่ยวกับต้นทุนมาประยุกต์ใช้ในการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุน โดยทำการแบ่งประเภทต้นทุน ดังนี้ ต้นทุนทางตรง เป็นค่าใช้จ่ายโดยตรงจากต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนที่เกิดจากการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ต้นทุนทางตรงแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ ต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ ซึ่งเป็นต้นทุนที่เกิดจากการรักษาผู้ป่วยโดยตรงที่ผู้ป่วยต้องชำระเอง และต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์ เป็นต้นทุนที่ไม่ได้เกิดจากการรักษาผู้ป่วยโดยตรง และ ต้นทุนทางอ้อม เป็นต้นทุนที่มีได้เกิดจากการให้บริการโดยตรง แต่เป็นผลเสียที่ประเมินขึ้นเนื่องจากมีหรือไม่มีบริการสาธารณสุขนั้น ๆ ซึ่งมักเป็นผลมาจากค่าเสียโอกาส แต่ในการศึกษานี้ไม่ได้เก็บข้อมูลต้นทุนของผู้รับบริการ ในส่วนของต้นทุนการดูแลอย่างไม่เป็นทางการที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยโดยบุคคลในครอบครัว ญาติมิตร เพื่อนบ้าน และ ต้นทุนค่าเสียโอกาส เนื่องจากยากที่จะวัดประเมินออกมาเป็นตัวเงินได้ และข้อจำกัดของเวลาในการทำการศึกษา และนอกจากในการศึกษานี้จะหาต้นทุนต่อหน่วยการบริการแล้วยังหาต้นทุนคงที่และต้นทุนแปรผัน เพื่อศึกษาพฤติกรรมของต้นทุนต่อการเปลี่ยนแปลงปริมาณการให้บริการ

### 2.3. การวิเคราะห์ต้นทุนโรงพยาบาล

ในการดำเนินการหาต้นทุนโรงพยาบาล [22-24, 29] เป็นวิธีวิเคราะห์ข้อมูลจากการใช้จ่ายและสถิติข้อมูลผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลเป็นหลักสำคัญ จึงอาจเรียกว่า เป็นการวิเคราะห์ต้นทุนโรงพยาบาล ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลที่สอดคล้องเหมาะสมตรงตามสภาพที่เป็นจริงของแต่ละโรงพยาบาล

#### 1. วิธีการหาต้นทุนสถานพยาบาล [22-24]

วิธีการหาต้นทุนที่ใช้กันโดยทั่วไป มี 3 วิธี คือ cost-to-charge ratio, traditional method และ activity-based costing (ABC) method

##### 1.1 Cost-to-charge ratio

เป็นวิธีการประมาณการต้นทุนแบบง่ายที่สุด โดยไม่สนใจว่าสถานพยาบาลมีหน่วยงานย่อยอะไรบ้าง โดยใช้สมมติฐานว่าต้นทุนคิดเป็นสัดส่วนที่คงที่เมื่อเปรียบเทียบกับราคาที่เรียกเก็บ วิธีการนี้เป็นวิธีที่ใช้ทั่วไปในสถานพยาบาลทุกระดับ แต่มีข้อด้อย คือ ในความเป็นจริงสัดส่วนระหว่างต้นทุนและราคาเรียกเก็บของแต่ละบริการนั้นไม่เท่ากัน ต้นทุนที่ได้มาจึงเป็นต้นทุนเฉลี่ยของทุกบริการ ไม่สามารถแสดงความแตกต่างของต้นทุนบริการภายใต้หน่วยงานย่อยแต่ละหน่วยได้

## 1.2 Traditional method

เป็นวิธีการประมาณการต้นทุนโดยหาต้นทุนของหน่วยงานย่อยของสถานพยาบาล ต้นทุนของหน่วยสนับสนุนจะถูกกระจายลงไปสู่หน่วยงานที่จัดบริการจนถึงบริการย่อยในที่สุด วิธีนี้จะแบ่งหน่วยงานย่อยในองค์กรตามผังองค์กรเป็น 2 ประเภท คือ หน่วยผลิต (revenue producing cost center) และ หน่วยสนับสนุน (non-revenue producing cost center) สำหรับสถานพยาบาล หน่วยผลิต คือ หน่วยงานที่ผลิตบริการแก่ผู้ป่วย เช่น หอผู้ป่วย หน่วยรังสีวินิจฉัย เป็นต้น ส่วนหน่วยสนับสนุน คือ หน่วยงานที่มีภารกิจสนับสนุนหน่วยงานผลิตในการให้บริการผู้ป่วย เช่น งานการเงิน การบัญชี งานบริหาร เป็นต้น ต้นทุนต่อครั้งของผลผลิตบริการหาได้จาก ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และ ค่าเสื่อมราคาของหน่วยผลิตซึ่งมักเรียกกันว่าต้นทุนทางตรง (direct cost) รวมกับค่าสูญหาย (overhead cost) ซึ่งเป็นการกระจายต้นทุนของหน่วยสนับสนุนมาสู่หน่วยผลิต ซึ่งมักเรียกกันว่า ต้นทุนทางอ้อม (Indirect cost) นำมารวมกันเป็นต้นทุนรวม และหาต้นทุนต่อหน่วย

## 1.3 Activity-based costing (ABC) method

เป็นวิธีการประมาณการต้นทุนบริการ โดยหาต้นทุนของกิจกรรมย่อยซึ่งทำให้เกิดผลผลิตบริการในขั้นสุดท้าย หรืออาจเรียกว่า เป็นวิธีหาต้นทุนจากล่างไปสู่บน หรือเรียกว่า “Bottom up approach” เนื่องจากวิธีนี้จะเริ่มจากการหาต้นทุนของกิจกรรมย่อย แล้วจึงนำเอาต้นทุนของกิจกรรมย่อยมารวมกันเป็นต้นทุนผลผลิตบริการในขั้นสุดท้าย

จากการศึกษาและทฤษฎีการวิธีการหาต้นทุนสถานพยาบาล ในการศึกษานี้ได้นำวิธีการหาต้นทุนแบบดั้งเดิม (Traditional method) มาใช้ในการศึกษาต้นทุน สัดส่วนที่ใช้ในการวิเคราะห์ ต้นทุนส่วนใหญ่ ประกอบด้วยต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ ต้นทุนค่าลงทุน ซึ่งเป็นการศึกษาต้นทุนในภาพรวมของหน่วยงาน ไม่ได้ศึกษาลงตามรายละเอียดของต้นทุนในแต่ละกิจกรรมย่อย

## 2. การจัดทำต้นทุนโรงพยาบาล มีขั้นตอน 5 ขั้นตอน ดังนี้ [23,24]

### ขั้นตอนที่ 1 กำหนดหน่วยต้นทุน (cost center identification and grouping)

ศึกษาและวิเคราะห์โครงสร้างของระบบงาน (system analysis) และโครงสร้างระบบบริหารงบประมาณ และเงินบำรุงของโรงพยาบาล เพื่อจำแนกหน่วยงานเป็นหน่วยต้นทุน (cost center) ตามลักษณะหน้าที่และความสัมพันธ์ในการบริการ และสนับสนุนกันของแต่ละหน่วยงาน โดยมีหลักเกณฑ์ในการกำหนดหน่วยต้นทุน ดังนี้ หน่วยต้นทุนมีหน้าที่และสถานที่ปฏิบัติงานชัดเจน หน่วยต้นทุนมีข้อมูลการใช้ทรัพยากรที่ชัดเจนสามารถเก็บข้อมูล ค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าเสื่อมราคาได้ กรณีหน่วยต้นทุนที่ไม่มีค่าแรง ให้กำหนดได้เฉพาะหน่วยต้นทุนที่เกิดจากการจ้างเหมาบริการและค่าสาธารณูปโภคเท่านั้น รวมทั้งหน่วยต้นทุนตามจ่ายค่ารักษาพยาบาล และมีระดับต้นทุนที่สูงพอควร หน่วยต้นทุนมีผลผลิตที่สามารถวัดได้ หรือมีลูกค้ำกลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการชัดเจน และหน่วยบริการต้องการทราบต้นทุนของหน่วยต้นทุนนั้น ๆ

หน่วยต้นทุนของสถานพยาบาลแบ่งออกเป็นประเภทย่อย 4 กลุ่ม เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงกับผลผลิตได้ชัดเจน ดังนี้ คือ

1. หน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (non-revenue producing cost center: NRPPC) เป็น หน่วยต้นทุนสนับสนุนตามคำจำกัดความของกรมบัญชีกลาง คือ หน่วยต้นทุนที่มีลักษณะงานในการบริหารจัดการ หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่น ๆ โดยมีได้เรียกเก็บค่าบริการจากผู้ป่วยโดยตรง หรือโดยที่ตัวของมันเองไม่ก่อให้เกิดรายได้ เช่น กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานพัสดุ และบำรุงรักษา ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานการเงินและบัญชี กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ กลุ่มงานเภสัชกรรม งานซักฟอก เป็นต้น

2. หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ (revenue producing cost center: RPCC) เป็นหน่วยต้นทุนหลักตามคำจำกัดความของกรมบัญชีกลาง คือ หน่วยต้นทุนที่ทำหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย และก่อให้เกิดรายได้จากการบริการเหล่านั้น เช่น กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานพยาธิวิทยา กลุ่มงานโภชนศาสตร์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู เป็นต้น

3. หน่วยต้นทุนบริการผู้ป่วย (patient service: PS) เป็นหน่วยต้นทุนหลักตามคำจำกัดความของกรมบัญชีกลาง คือ หน่วยต้นทุนที่ทำหน้าที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน ศูนย์ไตเทียม เป็นต้น

4. หน่วยต้นทุนบริการอื่น ๆ (non-patient service: NPS) เป็นหน่วยต้นทุนหลักตามคำจำกัดความของกรมบัญชีกลาง แต่ไม่ได้ทำหน้าที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ หน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเรียน การสอน การวิจัย และ สนับสนุนสถานพยาบาลในเครือข่าย

หน่วยต้นทุนของสถานพยาบาลข้างต้นสามารถแบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 กลุ่ม คือ หน่วยงานที่เป็นผู้กระจายต้นทุนไปให้ผู้อื่นทั้งหมดเรียกว่าเป็น หน่วยต้นทุนชั่วคราว Transient cost center (TCCs) ในที่นี้ ได้แก่ NRPPC และ RPCC และ หน่วยงานที่เป็นผู้รับต้นทุนมาทั้งหมดจะเรียกว่า หน่วยรับต้นทุน Absorbing cost center (ACCs) คือ PS

โดยสรุปในการศึกษานี้ แบ่งหน่วยงานออกเป็น 2 กลุ่ม คือ หน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (NRPPC) เป็นกลุ่มสนับสนุนการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม ได้แก่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (พัสดุ) สนับสนุนศูนย์ไตเทียมในด้านวัสดุ อุปกรณ์สำนักงานต่าง ๆ ที่ใช้ในศูนย์ไตเทียม ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซักฟอก) สนับสนุนการให้บริการแก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังโดยตรง ในด้านการบริการผ้าสะอาด เพื่อใช้ในระหว่างการรักษา งานเวชภัณฑ์กลาง เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนการทำงานของศูนย์ไตเทียม และ กลุ่มงานเภสัชกรรม โดยสนับสนุนการให้บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาที่ศูนย์ไตเทียม ด้านเวชภัณฑ์ทางยา และที่ไม่ใช่เวชภัณฑ์ยา และ หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ (RPCC) และ หน่วยต้นทุนบริการผู้ป่วย (PS)

เป็นการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม และก่อให้เกิดรายได้จากการให้บริการเหล่านั้น ได้แก่ ศูนย์ไตเทียม

ขั้นตอนที่ 2 หาต้นทุนรวมโดยตรงของแต่ละหน่วยต้นทุน (direct cost determination)

การหาต้นทุนรวมโดยตรงของแต่ละหน่วยงาน ต้นทุนโดยตรงได้จากผลรวมของ ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน ที่เกิดขึ้นภายในหน่วยงาน ต้นทุนทางตรงทั้งหมด ตามคำจำกัดความของกรมบัญชีกลาง หมายถึง ค่าใช้จ่ายทางตรงทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถระบุศูนย์ต้นทุนได้ ณ เวลานั้นที่บัญชี ประกอบด้วย ต้นทุนค่าแรง (labour cost: LC) ต้นทุนค่าวัสดุ (material cost: MC) และต้นทุนค่าลงทุน (capital cost: CC) เขียนเป็นสมการได้ดังนี้

ต้นทุนทางตรงทั้งหมด (TDC) = ต้นทุนค่าแรง (LC) + ต้นทุนค่าวัสดุ (MC) + ต้นทุนค่าลงทุน (CC)

การเก็บรวบรวมข้อมูลต้นทุนทางตรงได้จากการทบทวนฐานข้อมูลของหน่วยงานที่เก็บรวบรวม เช่น บัญชีเงินเดือน ใบเสร็จการเบิกจ่ายค่าสวัสดิการต่าง ๆ ใบฎีกาเบิกพัสดุและบัญชีราคาของวัสดุต่าง ๆ ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อครุภัณฑ์ตลอดจนมูลค่าของสัญญาการก่อสร้าง ปรับปรุง ต่อเติมอาคารสถานที่ เป็นต้น

1. การเก็บข้อมูลต้นทุนค่าแรง (labour cost) รวบรวมข้อมูลต้นทุนค่าแรงของเจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยต้นทุน โดยเป็นข้อมูลผลตอบแทนทั้งหมดที่ผู้ปฏิบัติงานแลกกับการทำงานให้กับหน่วยงานในรูปตัวเงิน ได้แก่ เงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง ค่าล่วงเวลา ค่าตอบแทนพิเศษ เงินรางวัลประจำปี ค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข (พตส.) เงินช่วยการศึกษาบุตร เงินช่วยค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น

2. การเก็บข้อมูลต้นทุนค่าวัสดุ (material cost) รวบรวมค่าวัสดุที่ใช้จริงของแต่ละหน่วยต้นทุน จากฝ่ายบริหารงานทั่วไป หน่วยงานพัสดุที่จ่ายให้แต่ละหน่วยต้นทุนสนับสนุน รวบรวมค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาจากกลุ่มงานเภสัชกรรม โดยจะเป็นข้อมูลมูลค่าของวัสดุสิ้นเปลืองต่าง ๆ ที่หน่วยงานเบิกไปใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ ค่ายาและเวชภัณฑ์มิใช่ยา ค่าวัสดุทั่วไป ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง เป็นต้น รวมไปถึงค่าสาธารณูปโภคต่าง ๆ ได้แก่ ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าโทรศัพท์ เป็นต้น และค่าซ่อมบำรุงต่าง ๆ ได้แก่ ค่าใช้สอยซ่อมครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ค่าใช้สอยในการจ้างหรือจ้างเหมาบริการ

3. ต้นทุนค่าลงทุน (capital cost) เป็นข้อมูลมูลค่าของค่าเสื่อมราคาของอาคาร สิ่งก่อสร้าง และค่าเสื่อมครุภัณฑ์ต่าง ๆ ที่มีการลงทุนก่อสร้างหรือจัดซื้อไว้เพื่อดำเนินงานในระยะยาว ได้แก่ ต้นทุนค่าเสื่อมราคาประจำปีของอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ เป็นต้น โดยในการคำนวณค่าเสื่อมราคาสามารถทำได้ 2 วิธี คือ การคำนวณค่าเสื่อมราคาทางบัญชี ได้จากการนำมูลค่าปัจจุบันของสิ่งก่อสร้างหรือครุภัณฑ์ชิ้นนั้น มาหารด้วยอายุการใช้งาน และการคำนวณค่าเสื่อมราคาทางเศรษฐศาสตร์ ซึ่งเป็นวิธีการคำนวณต้นทุนค่าเสื่อมราคาที่คำนึงถึงต้นทุนค่าเสียโอกาสของ

ทรัพยากรหรือเงินที่ใช้ในการลงทุน ในการคิดค่าเสื่อมราคา โดยใช้หลักเกณฑ์ในการคำนวณค่าเสื่อมราคาคงที่ต่อปี กำหนดให้อาคารสิ่งก่อสร้างมีอายุการใช้งาน 20 ปี เครื่องตกแต่งสำนักงานและส่วนปรับปรุงมีอายุการใช้งานเท่ากับ 5 ปี และครุภัณฑ์ทุกประเภทมีอายุการใช้งานเท่ากับ 5 ปี หากอาคารสิ่งก่อสร้าง และ ครุภัณฑ์ใดมีอายุเกินอายุการใช้งานที่กำหนดจะไม่นำมาคิดค่าเสื่อมราคา

โดยสรุป ในการศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลต้นทุนของแต่ละหน่วยต้นทุน ดังนี้ ต้นทุนค่าแรง ได้แก่ เงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง ค่าล่วงเวลา ค่าตอบแทนพิเศษ ค่าจ้างประจำ ค่าจ้างชั่วคราว เงินตอบแทนรายเดือน เงินรางวัลประจำปี เงินค่าตอบแทนเวรนอกเวลา ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติ ค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข (พตส.) เงินช่วยการศึกษาบุตร เงินช่วยเหลือบุตร ค่ารักษาพยาบาล ให้คิดค่าแรงของหน่วยต้นทุนที่ปฏิบัติงานจริงที่จ่ายให้ในรูปตัวเงิน ต้นทุนค่าวัสดุ ได้แก่ ค่าวัสดุที่ใช้จริงของแต่ละหน่วยต้นทุน ค่ายา และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ค่าสาธารณูปโภค ประกอบด้วย ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา และค่าโทรศัพท์ และต้นทุนค่าลงทุนค่าเสื่อมราคาของอาคาร และครุภัณฑ์สำนักงานและการแพทย์ ได้แก่ ค่าเสื่อมราคาของการปรับปรุงห้องศูนย์ไตเทียม และ ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์สำนักงานและการแพทย์

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดเกณฑ์และอัตราการกระจายต้นทุน (allocation criteria and rate)

โดยเกณฑ์การกระจายต้นทุน จะเป็นหน่วยที่วัดจำนวนของบริการที่หน่วยงานสนับสนุนให้แก่หน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วย ซึ่งเกณฑ์การกระจายต้นทุนจะมีความแตกต่างกันไป การกำหนดเกณฑ์การกระจายต้นทุนอาจเป็นผลผลิตของหน่วยงานสนับสนุนโดยตรง อาจแบ่งเกณฑ์กระจายต้นทุนออกเป็นดังนี้

1. เกณฑ์ที่สัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงาน เช่น จำนวนผู้ปฏิบัติงานเต็มเวลาและเทียบเท่า
2. เกณฑ์ที่สัมพันธ์กับค่าใช้จ่าย เช่น เงินเดือน และค่าจ้าง ค่าวัสดุ ค่ายา
3. เกณฑ์ที่สัมพันธ์กับปริมาณผู้มารับบริการ เช่น จำนวนครั้งที่มารับบริการ จำนวนวันนอน
4. เกณฑ์ที่สัมพันธ์กับบริการทั่วไป เช่น จำนวนรายการอาหารที่ให้บริการ น้ำหนักผ้า

โดยสรุป ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเกณฑ์กระจายต้นทุนออกเป็นดังนี้ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (พัสดุ) ใช้เกณฑ์กระจายต้นทุนเป็นจำนวนรายการวัสดุอุปกรณ์ที่หน่วยงานเบิก หน่วยเป็นรายการ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซัพพลาย) ใช้เกณฑ์กระจายต้นทุนเป็นน้ำหนักผ้าเปื้อนที่ส่งซัก หน่วยเป็นกิโลกรัม งานเวชภัณฑ์กลางใช้เกณฑ์กระจายต้นทุนเป็นจำนวนกล่องที่ส่งฆ่าเชื้อ หน่วยเป็นกล่อง กลุ่มงานเภสัชกรรมใช้เกณฑ์กระจายต้นทุนเป็นมูลค่าการยาและเวชภัณฑ์ที่เบิกโดยหน่วยงาน หน่วยเป็นบาท และศูนย์ไตเทียมใช้เกณฑ์กระจายต้นทุนเป็นจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ (visit) หน่วยเป็นครั้ง

ขั้นตอนที่ 4 หารต้นทุนทางอ้อมของแต่ละหน่วยต้นทุน (indirect cost allocation)

การกระจายต้นทุน (Cost allocation) หมายถึง การกระจายต้นทุนทางตรงของหน่วยต้นทุนชั่วคราว จะถูกกระจายไปเป็นต้นทุนทางอ้อมของหน่วยงานอื่น รวมถึงหน่วยงานที่รับต้นทุน ตามลักษณะความสัมพันธ์ในการให้บริการหรือสนับสนุนระหว่างหน่วยงาน

วิธีการกระจายต้นทุน มีอยู่ 4 วิธีคือ

1. วิธีการกระจายต้นทุนโดยตรง (direct allocation method) การกระจายต้นทุนวิธีนี้ หน่วยต้นทุนสนับสนุนจะไม่มีการส่งต้นทุนระหว่างกันแต่จะส่งต้นทุนให้หน่วยผลิตเท่านั้น ซึ่งขัดกับความเป็นจริง แต่มีข้อดี คือ ทำได้ง่ายกว่าวิธีอื่นใช้หน่วยงานที่มีหน่วยต้นทุนจำนวนน้อย โครงสร้างองค์กรไม่มีความซับซ้อน

2. วิธีการกระจายต้นทุนแบบขั้นบันได (step – down allocation method) การกระจายต้นทุนวิธีนี้หน่วยต้นทุนสนับสนุนจะกระจายต้นทุนทั้งหมดที่ละหน่วยให้กับหน่วยต้นทุนสนับสนุนที่เหลือและหน่วยผลิต จนต้นทุนทั้งหมดของหน่วยต้นทุนสนับสนุนเท่ากับศูนย์ จากนั้นหน่วยผลิตจะทำการหาต้นทุนของผลผลิตย่อย มีข้อจำกัด คือ แผนกต้นทุนที่อยู่ลำดับต่ำกว่าอาจให้บริการแผนกต้นทุนที่อยู่เหนือกว่าก็ได้ และการจัดลำดับต้นทุนเป็นสิ่งที่ยากไม่มีหลักเกณฑ์เปรียบเทียบที่ชัดเจน วิธีนี้เหมาะกับโรงพยาบาลขนาดไม่เกิน 100 เตียง โครงสร้างไม่ซับซ้อน หรือมีการแบ่งหน้าที่ของหน่วยงานที่ไม่ชัดเจน เป็นวิธีที่ซับซ้อนขึ้นมาและได้ข้อมูลที่ต้องการมากขึ้น

3. วิธีการกระจายต้นทุนแบบกระจาย 2 ครั้ง (double distribution method) การกระจายต้นทุนวิธีนี้มีการกระจายต้นทุนและรับต้นทุนไปพร้อม ๆ กัน ทำการกระจายซ้ำหลาย ๆ ครั้ง จนในที่สุดต้นทุนของหน่วยงานต้นทุนสนับสนุนลดลงไปเรื่อย ๆ ไปอยู่ที่หน่วยรับต้นทุน การกระจายซ้ำไปมาหลายครั้งจะไม่รู้จบจนกว่าจะลดลงจำนวนครั้งของการกระจายลงโดยวิธีการ step – down allocation เข้ามาร่วมด้วย วิธีนี้เหมาะกับโรงพยาบาลขนาดเกิน 100 เตียง เป็นวิธีที่ซับซ้อนและได้ข้อมูลที่ต้องการมากกว่าสองวิธีแรก

4. วิธีการกระจายต้นทุนแบบสมการเส้นตรง (simultaneous equation method) แก้ปัญหาการกระจายรับต้นทุนพร้อม ๆ กัน ผลของการแก้สมการจะได้ค่าสมมติค่าหนึ่ง ซึ่งเป็นค่ารวมที่กระจายผ่านต้นทุนชั่วคราวนับครั้งอนันต์จนถึงจุดสมดุล คำนวณหาต้นทุนที่หน่วยต้นทุนสุดท้ายที่ได้รับครั้งหนึ่งจึงนับว่าเป็นวิธีที่ละเอียดถูกต้องมากที่สุด

โดยสรุปในการศึกษานี้หาต้นทุนทางอ้อม โดยมีเกณฑ์การกระจายต้นทุนการกระจายต้นทุนทางอ้อมของแต่ละหน่วยต้นทุน โดยใช้วิธีการกระจายต้นทุนแบบวิธีการกระจายต้นทุนโดยตรง direct allocation method เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่มีโครงสร้างของหน่วยงานไม่ซับซ้อน และมีการแบ่งหน้าที่ของหน่วยงานยังไม่ชัดเจนมากนัก จึงเลือกใช้วิธีที่มีการคำนวณที่ไม่ซับซ้อน



ขั้นตอนที่ 5 การหาต้นทุนต่อหน่วย (unit cost)

หาต้นทุนต่อหน่วยจากต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อมรวมกันเป็นต้นทุนรวมจากนั้นหารด้วยปริมาณบริการของหน่วยต้นทุน จะได้ต้นทุนต่อหน่วยบริการ

หาต้นทุนรวมทั้งหมด (full cost) = ต้นทุนทางตรงรวม (total direct cost) +  
ต้นทุนทางอ้อมจากการกระจาย (indirect cost)

หาต้นทุนรวมทั้งหมดต่อหน่วยการให้บริการ

$$\text{ต้นทุนต่อหน่วย (unit cost)} = \frac{\text{ต้นทุนรวมทั้งหมด (full cost)}}{\text{จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ}}$$

หาต้นทุนคงที่ต่อหน่วยการให้บริการ โดยคำนวณจากต้นทุนที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามปริมาณให้บริการแก่ผู้ป่วย ต้นทุนประเภทนี้มักเป็นค่าใช้จ่ายประจำของหน่วยงาน ได้แก่ ต้นทุนค่าแรง และ ต้นทุนค่าลงทุน

$$\text{ต้นทุนคงที่ต่อหน่วย (fixed cost)} = \frac{\text{ต้นทุนค่าแรง} + \text{ต้นทุนค่าลงทุน}}{\text{จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ}}$$

หาต้นทุนแปรผันต่อหน่วยการให้บริการ โดยคำนวณจากต้นทุนที่แปรเปลี่ยนไปตามปริมาณการให้บริการให้แก่ผู้ป่วย หรือจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการการตรวจรักษา ได้แก่ ค่าวัสดุ และค่าสาธารณูปโภค

$$\text{ต้นทุนแปรผันต่อหน่วย (variable cost)} = \frac{\text{ต้นทุนค่าวัสดุ} + \text{ค่าสาธารณูปโภค}}{\text{จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ}}$$

โดยการศึกษาทำการหาต้นทุนต่อหน่วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ต้นทุนคงที่ และ ต้นทุนแปรผัน เพื่อให้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของต้นทุนตามจำนวนครั้งการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

## 2.4 การวิเคราะห์ความไว (Sensitivity Analysis)

การวิเคราะห์ความไว (Sensitivity analysis) การตัดสินใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความไวเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของตัวแปรต่าง ๆ ต่อการวิเคราะห์ ซึ่งในการวิเคราะห์ความไวจะทำการวิเคราะห์ว่าตัวแปรใดบ้างที่อาจเปลี่ยนแปลงในอนาคต และคาดว่าจะเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะใด เมื่อค่าตัวแปรเปลี่ยนแปลงไปแล้วมีผลกระทบต่อตัดสินใจหรือไม่ โดยถ้าตัวแปรนั้นมีผลกระทบต่อตัดสินใจ จะเป็นตัวแปรที่มีความไว เช่น ในการบริหารโรงพยาบาลหลายครั้ง จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบปัจจัยด้านการบริหารที่ส่งผลถึงรายรับและรายจ่ายของการบริหาร ทั้งโดยตรงและโดยอ้อมได้ ผู้บริหารโรงพยาบาลที่ต้องตัดสินใจโดยมีข้อมูล มักต้องการทราบผลกระทบ

ของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวที่จะเกิดต่อรายรับและรายจ่ายของการบริการได้ การจัดทำงบประมาณ ที่ถูกต้อง แม่นยำ เป็นการทำงานที่มีความละเอียดอ่อน ต้องอาศัยข้อมูลเรื่องต่าง ๆ จากแหล่งต่าง ๆ เป็นจำนวนมากต้องมีข้อมูลในด้านโครงสร้างองค์กร หน่วยงาน ต้นทุนประเภทต่าง ๆ การให้บริการ ระหว่างกันการจัดสรรกระจายต้นทุน ตลอดจนการประมาณการจำนวนครั้ง และลักษณะของการ บริการที่ให้แก่ผู้ป่วย ข้อมูลเหล่านี้หลายกรณีเป็นข้อเท็จจริงที่สามารถวัด สังเกต หรือประเมินได้ โดยตรงอย่างเป็นรูปธรรม ข้อมูลบางประการอาจไม่สามารถใช้ตัววัดหรือค่าตัวเลขที่แท้จริงได้ เนื่องจากวัดได้ยากไม่สามารถวัดได้หรือไม่คุ้มค่าที่จะวัด จึงจำเป็นต้องใช้ตัวแทน ใช้การประมาณค่า ตั้งค่าเป็นข้อสมมติหรือข้อกำหนดข้อตกลงเบื้องต้นเป็นพื้นฐานของการวิเคราะห์ ซึ่งย่อมแน่นอนว่า การใช้ตัวเลขประมาณค่า ตัวแทน หรือข้อสมมติที่ย่อมมีโอกาสไม่เป็นความจริง และส่งผลของการ วิเคราะห์ผิดพลาด [18,30]

#### 2.4.1 การวิเคราะห์ความไวมี 3 ประเภท ได้แก่

##### 1. การวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว

การวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียวเป็นการวิเคราะห์ความไวมีการประเมินการเปลี่ยนแปลง ของผลลัพธ์จากการเปลี่ยนแปลงค่าของตัวแปรหรือองค์ประกอบในการวิเคราะห์ทีละตัว

##### 2. การวิเคราะห์ความไวแบบสองทาง

การวิเคราะห์ความไวแบบสองทางเป็นการวิเคราะห์ความไว ที่มีการประเมินการเปลี่ยนแปลง ของผลลัพธ์จากการเปลี่ยนแปลงค่าของตัวแปรหรือองค์ประกอบในการวิเคราะห์ 2 ปัจจัยไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งการส่วนผสมของปัจจัยทั้งสองในระดับหนึ่ง จะทำให้ผลลัพธ์เท่าเดิม การวิเคราะห์วิธีนี้มักมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสมดุลของการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่สามารถบริหารหรือควบคุมได้ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์เช่นเดิม

##### 3. การวิเคราะห์ความไวแบบสามทาง

การวิเคราะห์ความไวแบบสามทางเป็นการวิเคราะห์โดยการทำการวิเคราะห์ความไวแบบสอง ทาง ซ้ำหลาย ๆ รอบ โดยเปลี่ยนแปลงค่าของตัวแปรตัวที่ 3 ไปทีละค่า ตามที่ต้องการ เพื่อให้ได้ ต้นทุนเท่าเดิม

โดยในการศึกษาครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว โดยจะหาตัวแปรที่มีสัดส่วนต้นทุน ต่อต้นทุนรวมที่มีปริมาณมาก และจำนวนครั้งการส่งผู้ป่วยไปพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ สถานพยาบาลอื่น ในปี 2561 นำมาแทนค่าในการประเมินการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์จากการ เปลี่ยนแปลงค่าของตัวแปรหรือองค์ประกอบในการวิเคราะห์ทีละตัว

## 2.5 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

### 2.5.1 ความหมายของความพึงพอใจ มีดังต่อไปนี้

วิรุฬ พรรณเทวี [31] ได้ให้ความหมายความพึงพอใจไว้ว่า เป็นความรู้สึกภายในจิตใจของมนุษย์ที่ไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าจะคาดหวังกับสิ่งหนึ่งอย่างไรมากน้อยเพียงใด ถ้ามีความคาดหวังหรือมีความตั้งใจมากและได้รับการตอบสนองด้วยดีจะมีความพึงพอใจมาก แต่ในทางตรงกันข้ามอาจผิดหวังหรือไม่พึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้

ราณี เขาวนปรีชา [32] ได้ให้ความหมายความพึงพอใจไว้ว่า เป็นความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องความรู้สึกพึงพอใจ จะเกิดเมื่อความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองหรือบรรลุตามจุดมุ่งหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้น หากความต้องการหรือจุดมุ่งหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

อรรถพร คำคม [33] ได้ให้ความหมายความพึงพอใจไว้ว่า เป็นทัศนคติหรือระดับความพึงพอใจของบุคคลต่อกิจการต่าง ๆ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของกิจกรรมนั้น ๆ โดยเกิดจากพื้นฐานของการรับรู้ค่านิยมและประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลจะได้รับ ระดับของความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อกิจกรรมนั้น ๆ สามารถตอบสนองความต้องการแก่บุคคลนั้นได้

วฤทธิ สารฤทธิคาม [34] ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า เป็นปฏิกิริยาด้านความรู้สึกต่อสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้นที่แสดงผลออกมาในลักษณะของผลลัพธ์สุดท้ายของกระบวนการประเมิน โดยแบ่งออกถึงทิศทางของผลการประเมินว่าเป็นไปในลักษณะทิศทางบวกหรือทิศทางลบหรือไม่มีปฏิกิริยา

จากความหมายของความพึงพอใจที่กล่าวมาข้างต้นสรุปความหมายได้ว่า เป็นความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่ไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าจะคาดหวังกับสิ่งหนึ่งอย่างไรมากน้อยเพียงใด เกิดเมื่อความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองหรือบรรลุตามจุดมุ่งหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้น หากความต้องการหรือจุดมุ่งหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

### 2.5.2 การวัดความพึงพอใจ

การวัดความพินพอใจนั้น เป็นทัศนคติหรือเจตคติเป็นนามธรรม เป็นการแสดงออกค่อนข้างซับซ้อน จึงเป็นการยากที่จะวัดทัศนคติได้โดยตรง แต่เราสามารถที่จะวัดทัศนคติได้โดยอ้อมโดยวัดความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้นแทน ดังนั้นการวัดความพึงพอใจก็มีขอบเขตที่จำกัดด้วย อาจมีความ

คลาดเคลื่อนเกิดขึ้น ถ้าบุคคลเหล่านั้นแสดงความคิดเห็นไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง ซึ่งความคลาดเคลื่อนเหล่านี้ย่อมเกิดขึ้นได้เป็นธรรมดาของการวัดโดยทั่ว ๆ ไป [34]

การวัดความพึงพอใจนั้น สามารถทำได้หลายวิธี ดังต่อไปนี้ [35-37]

1. การใช้แบบสอบถาม เพื่อต้องการทราบความคิดเห็น ซึ่งสามารถทำได้ในลักษณะการกำหนดคำตอบให้เลือกหรือตอบคำถามอิสระ โดยคำถามดังกล่าวอาจถามความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้มากอย่างแพร่หลายวิธีหนึ่ง

2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการวัดความพึงพอใจทางตรง ซึ่งต้องอาศัยเทคนิคและวิธีการที่ดีจะได้ข้อมูลที่แท้จริง ขึ้นอยู่กับความชำนาญของผู้สัมภาษณ์

3. การสังเกต เป็นวิธีวัดความพึงพอใจโดยการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมาย ไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูดจา กริยา ท่าทาง วิธีนี้ต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจัง และสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผน เป็นการสังเกตพฤติกรรมทั้ง ก่อนการปฏิบัติกิจกรรม ขณะปฏิบัติกิจกรรม และหลังการปฏิบัติกิจกรรม

โดยการศึกษาเลือกใช้แบบสอบถามในการวัดความพึงพอใจของกลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้รับบริการ

### 2.5.3 แนวคิดความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

เพ็ญแข ช่อมณี [38] ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการว่าเป็นผลมาจากเจตคติต่างๆ ของบุคคลที่มีต่อองค์กร องค์กรประกอบของแรงงาน และมีส่วนสัมพันธ์กับลักษณะงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานซึ่งความพึงพอใจนั้น ได้แก่ ความรู้สึกมีความสำเร็จในงาน และความรู้สึกว่ามีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน

สุพานี สฤงฆ์วานิช [39] ได้แบ่งปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเป็น 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ความสามารถ ความต้องการ อายุงาน และอายุตัว และบุคลิกภาพ ปัจจัยด้านงานเป็นลักษณะทั่วไปของงาน เช่น ขอบเขตงานที่ชัดเจน งานมีความท้าทายงานมีความหลากหลายและมีความเป็นอิสระ เป็นต้น ปัจจัยด้านกลุ่มและองค์การ ประกอบด้วยเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ค่าตอบแทนและผลประโยชน์ โอกาสในการก้าวหน้าในองค์กร โครงสร้างขององค์กร และนโยบาย และกฎระเบียบต่าง ๆ และ สภาพแวดล้อมทางสภาพในการทำงาน เช่น การจัดสถานที่ อุดมภูมิ แสง เสียง จะช่วยสร้างบรรยากาศในการทำงาน ช่วยส่งเสริมการติดต่อสื่อสาร และการประสานงานภายในองค์กร จึงมีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการทำงาน

ธรร สุนทรายุทธ [40] ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานไว้ 3 ประการ คือ ปัจจัยด้านบุคคล ขึ้นอยู่กับลักษณะบุคคลผู้นั้นต่อสิ่งที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประสบการณ์เดิม

ของบุคคล เพศ กลุ่มสมาชิก อายุ ช่วงเวลาทำงาน สติปัญญา ระดับการศึกษา บุคลิกภาพ ระดับเงินเดือน และความสนใจในงาน ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ลักษณะของงาน ทักษะการทำงาน ฐานะทางวิชาชีพ ขนาดขององค์กร ความไกลห่างของบ้านพักกับที่ทำงาน และโครงสร้างของงาน และปัจจัยด้านการจัดการ ได้แก่ ความมั่นคงในงาน รายได้ โอกาสก้าวหน้า อำนาจในตำแหน่งหน้าที่ เพื่อนร่วมงานและสภาพการทำงาน ความรับผิดชอบงาน การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ความศรัทธา และความเข้าใจ

จากความหมายของความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปความหมายของความพึงพอใจของผู้ให้บริการได้ว่า หมายถึง ทศนคติหรือความรู้สึกในด้านดีต่องานที่ทำ โดยความรู้สึกดังกล่าวจะส่งผลต่อพฤติกรรมการให้บริการ

#### 2.5.4 แนวคิดความพึงพอใจของผู้รับบริการ

สุนันทา ทวีผล [41] ได้กล่าวถึงการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ไว้ดังนี้

1. ความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่ คือ ประโยชน์และ บริการที่องค์กรจะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่
2. ความสม่ำเสมอ คือ การให้บริการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มิใช่การทำตามความพอใจของผู้ให้บริการ
3. ความเสมอภาค คือ การให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการอย่างเสมอภาค และเท่าเทียมกัน
4. ความประหยัด คือ ผู้รับบริการมีค่าใช้จ่ายในการบริการไม่มากกว่าผลที่จะได้รับบริการ
5. ความสะดวก คือ การให้บริการที่เป็นไปในลักษณะปฏิบัติได้ง่าย สะดวก สบาย ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากให้แก่ผู้บริการ หรือผู้ใช้บริการมากจนเกินไป

เกสร แสงจันทร์ [42] ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการไว้ว่า เป็นความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีความสุข ปราศจากความทุกข์ และความวิตกกังวลต่าง ๆ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวจะเกิดได้จากการได้รับการตอบสนองความต้องการที่เป็นการตอบสนองที่สอดคล้องหรือสมดุระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับจริง ซึ่งสิ่งที่คาดหวังจากการรับบริการ ได้แก่ การให้บริการอย่างเสมอภาค การให้บริการทันเวลา การให้บริการเพียงพอ และการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

ประชากร พัฒนกุล และคณะ [43] ได้กล่าวถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการที่ได้รับในลักษณะของ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างรวดเร็วและทันเวลา การให้บริการอย่างต่อเนื่อง และการให้บริการอย่างก้าวหน้า

จากความหมายของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปความหมายของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้ว่า การให้บริการต่อผู้รับบริการที่ดี ควรเป็นการให้บริการแบบการตอบสนองต่อความต้องการที่เป็นการตอบสนองที่สอดคล้องหรือสมดุระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับจริง ซึ่งสิ่งที่คาดหวังจากการรับบริการ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่าง

รวดเร็วและทันเวลา การให้บริการอย่างต่อเนื่อง และการให้บริการอย่างก้าวหน้าอย่างครบถ้วน สมบูรณ์จะส่งผลทำให้เกิดความพึงพอใจในการรับบริการ

2.5.5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการบริการ ญัฐฐา เสวกวิหารี [44] ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการ โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยใช้แบบสอบถาม ในกลุ่มผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ และได้รับ ข้อมูลแบบสอบถามตอบกลับที่มีความสมบูรณ์ทั้งสิ้น 400 ชุด ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อ ความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติที่มีอิทธิพลส่งผลต่อความพึงพอใจในระดับมาก ได้แก่ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์และความชำนาญของบุคลากร ซึ่งประกอบด้วย มีบริการที่หลากหลาย การให้บริการมีคุณภาพโรงพยาบาลมีชื่อเสียง มีการให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน มีเทคโนโลยี รองรับบริการให้บริการในหน่วยต่าง ๆ ที่น่าเชื่อถือ และ มีการพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ในส่วน ของลักษณะประชากรศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการที่แตกต่างกัน พบว่า ผู้ใช้บริการช่วงอายุ 20 – 40 ปี มี ระดับความพึงพอใจในการใช้บริการมากที่สุด ด้านระดับการศึกษา พบว่า ผู้มีระดับการศึกษาสูงมี ความพึงพอใจในการใช้บริการมากกว่าผู้มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ด้านอาชีพ พบว่า อาชีพ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจมีความพึงพอใจในการใช้บริการมากที่สุด ด้านรายได้ พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 50,001 บาทขึ้นไป มีระดับความพึงพอใจในการใช้บริการมากที่สุด ในขณะที่ ปัจจัยด้านเพศ และสถานภาพ ไม่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ

รัชณี หลงสวาสดี [45] ได้ทำการศึกษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 428 คน ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านขั้นตอนให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และ ด้าน คุณภาพการให้บริการ ในกลุ่มผู้ป่วยและญาติที่เข้ามาใช้บริการทางด้านกายภาพบำบัดของโรงพยาบาล สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ผลการศึกษา พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด รองลงมา คือ ด้านขั้นตอนการให้บริการ

เนตรเพชรรัสมิ์ ตระกูลบุญเนตร [46] ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการ ให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนวมิสมเด็จย่าใน 8 ด้าน ได้แก่ ด้านความสะดวกในการ ให้บริการ ด้านอรรถาศัยไมตรี ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และให้ คำปรึกษา ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านความพร้อมที่จะทำการรักษาพยาบาล ด้านจริยธรรมของ เจ้าหน้าที่ และด้านราคา โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ในผู้รับบริการผู้ป่วยนอก จำนวน 180 คน ผลการศึกษา พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลนุฉิมเดชะ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านอรรถศาสตร์ในการให้บริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านความสะดวกในการให้บริการ เช่น ที่นั่งคอย โทรศัพท์สาธารณะ และ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีจำนวนเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เพียงพอ ตามลำดับ และ มีจำนวนมากที่สุด คือ ควรจัดให้มีที่จอดรถให้เพียงพอ รองลงมา คือ จัดเจ้าหน้าที่ในห้องจ่ายยาให้มากขึ้น และควรเพิ่มเจ้าหน้าที่เวรเปลให้มากขึ้น

บุษราคัม แก้วกระจ่าง [47] ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง ผลการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยตอบแบบสอบถามทั้งหมด 186 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการให้บริการรวมทุกด้าน 4.58 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5) ซึ่งเท่ากับระดับความพึงพอใจมาก โดยมีความพึงพอใจในด้านขั้นตอนการให้บริการเท่ากับ 4.48 คะแนน ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ เท่ากับ 4.67 คะแนน ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกเท่ากับ 4.54 คะแนน และด้านคุณภาพของการให้บริการ เท่ากับ 4.59 คะแนน ผลของความสัมพัทธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจต่อบริการที่แผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=0.040$ )

ศศิธร เลิศล้ำ [48] ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ทั้งหมดจำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ด้านส่วนประสมทางการตลาด (7Ps) โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ยกเว้นด้านราคา มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ใช้บริการที่มีเพศต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านส่งเสริมการตลาด มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านสถานที่ และลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการบริการ ด้านบุคลากร และด้านราคา มีระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ผู้ใช้บริการที่มีอายุระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความถี่ในการมาใช้บริการที่ต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วรัญญา เขยตุ้ย และ คณะ [49] ได้ทำการศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ราย พบว่า ความคาดหวังและ

ความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ในด้านกระบวนการให้บริการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากร ด้านความเหมาะสมของค่ารักษา และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และ เมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มารับบริการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุและสิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยมีแตกต่างกันส่งผลให้ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในช่วงระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาแตกต่างกัน ส่งผลให้ระดับความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการโดยรวม ด้านกระบวนการให้บริการรักษา และด้านความเหมาะสมของค่ารักษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และโดยภาพรวมพบว่าระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับความพึงพอใจ

สรนันท์ อนุชน [50] ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในกลุ่มผู้ป่วยหรือญาติที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 260 คน โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผลการวิจัย พบว่า ผู้รับบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีความพึงพอใจต่อการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 3 ด้าน พบว่า ทั้ง 3 ด้านมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ ดังนี้ ด้านการดูแลจิตใจ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านความสามารถทางการปฏิบัติงาน และ ปัจจัย ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ การศึกษา อาชีพ และสิทธิการรักษาที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีความเท่าเทียมกันและการรักษาที่เป็นมาตรฐาน

วัลภา ยิ้มปราโมทย์ [51] ได้ทำการศึกษาหาปัจจัยที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการวัดความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเครือพระราม 2 โดยใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยนอกจำนวน 400 คน ที่มารับบริการกับสถานพยาบาลในเครือโรงพยาบาลพระราม 2 ทั้ง 7 แห่ง พบว่า ผลการวัดระดับความพึงพอใจที่มีต่อการบริการในแต่ละด้านพบว่าความพึงพอใจต่อ ความเป็นรูปธรรมของการบริการอยู่ในระดับมากที่สุด ความพึงพอใจต่อความน่าเชื่อถือในการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ความพึงพอใจต่อการบริการของบุคลากรอยู่ในระดับความพึงพอใจต่อความมั่นใจของผู้มารับบริการที่มีต่อโรงพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด ความพึงพอใจต่อความเอาใจใส่ต่อผู้มารับบริการอยู่ในระดับมากที่สุด ความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการอยู่ในระดับมากที่สุด และ ระดับความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก

ณัฐฐา สมิตธากร [52] ได้ทำการศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล และความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตและสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของพยาบาลประจำกลุ่มงาน



การพยาบาล โรงพยาบาลกระทู้แบน จำนวน 150 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า ระดับความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง และความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตและสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของพยาบาลอยู่ในระดับสูง โดยปัจจัยด้านอายุ และ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริหารทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน และคุณภาพชีวิตและสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P=0.707$  และ  $0.709$ )

บุญรวม เบญจพลชัย [53] ได้ทำการศึกษาระดับความพึงพอใจในงานที่มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล และความพึงพอใจต่อความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของ หน่วยงานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ของบุคลากรสุขภาพ โรงพยาบาลทับสะแก กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสุขภาพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 189 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสุขภาพ มีระดับความพึงพอใจในงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล และความพึงพอใจต่อความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานได้ ในระดับปานกลาง และ เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานจำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร พบว่า เพศ อายุ ประเภทบุคลากร และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ที่มีความแตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P>0.05$ )

วรรณนา สุขเกษม [54] ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก ในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลงานวิจัย พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับความพึงพอใจในการทำงาน พบว่า มีความแตกต่างกันระหว่างการรับรู้ปัจจัยค่าจูงในการทำงานโดยรวม และรายด้านสัมพันธ์ภายในที่ทำงาน และด้านสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน และความพึงพอใจในการทำงานตามช่วงเวลาปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับสูงมาก ระหว่างการรับรู้ปัจจัยจูงใจในการทำงานโดยรวมการรับรู้ปัจจัยค่าจูงในการทำงานโดยรวมกับความพึงพอใจในการทำงานของเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เพ็ญพิชชา ล้วนดี [55] ได้ทำการศึกษาแรงจูงใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาระดับแรงจูงใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลบ้านแพ้วและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี ขึ้นไป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีระดับคะแนนเฉลี่ยของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก โดยพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านความก้าวหน้าในอาชีพมีระดับคะแนนสูงสุดรองลงมา คือ ด้านการยอมรับนับถือ ด้านความรับผิดชอบ ตามลำดับ ระดับแรงจูงใจและระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์กัน ( $p \leq 0.001$ ) โดยในด้านลักษณะ

งานที่ปฏิบัติมีผู้ที่มีระดับแรงจูงใจและความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากเป็นสัดส่วนที่สูงสุด (ร้อยละ 76.22) โรงพยาบาลบ้านแพ้วควรสนับสนุนด้านเงินเดือนและสวัสดิการต่อไป

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการบริการได้ข้อสรุปแบ่งเป็น 2 ปัจจัยหลักๆ ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล จากการศึกษาวิจัยข้างต้น สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ความถี่ในการมาใช้บริการที่แตกต่างกันมีผลต่อส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกัน และในกลุ่มผู้ให้บริการด้าน เพศ อายุ ประเภทบุคลากร และระยะเวลาการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ปัจจัยจูงใจในการทำงาน เช่น งานที่ได้รับมอบหมายมีความท้าทาย ความรู้ความสามารถที่เหมาะสมเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ ปริมาณงานในความรับผิดชอบมีความเหมาะสม เป็นต้น และปัจจัยค้ำจุนในการทำงาน เช่น การสั่งการของหน่วยงาน มีความรวดเร็วและคล่องตัว ทันต่อเหตุการณ์ ทราบหน้าที่และตำแหน่งงานที่ท่านทำอยู่อย่างชัดเจน บรรยากาศในหน่วยงานทำให้ท่านปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข วัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานทันสมัย เพียงพอและเหมาะสม ห้องทำงานที่สะดวก สบาย และ เป็นสัดส่วน เป็นต้น ที่หากมีความแตกต่างกันมีผลต่อส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกัน

2. ปัจจัยด้านบริการ จากการศึกษาวิจัยข้างต้น สรุปได้ว่า ปัจจัยในด้านบริการที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจ ได้แก่ ด้านระบบการให้บริการ เช่น ขั้นตอนให้บริการที่ชัดเจน มีบริการที่หลากหลาย การให้บริการมีคุณภาพ มีการพัฒนาการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลมีชื่อเสียง มีความเหมาะสมของค่ารักษา ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ได้แก่ จริยธรรมของเจ้าหน้าที่ การให้ความรู้ คำแนะนำ และให้คำปรึกษา การให้บริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐาน อธิยาศัยไมตรี มีความเป็นรูปธรรมของบริการ มีความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีความพร้อมที่จะทำการรักษาพยาบาล ด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ มีการจัดเก้าอี้รับรอง โทรทัศน์ โทรศัพท ที่จอตรง เป็นต้น และด้านเครื่องมือ และอุปกรณ์ ได้แก่ จำนวนเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เพียงพอ มีเทคโนโลยีรองรับการให้บริการในหน่วยต่าง ๆ ที่น่าเชื่อถือ

ซึ่งในการศึกษานี้จะนำปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจที่สรุปได้ ไปปรับใช้เพื่อหาความพึงพอใจในกลุ่มผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมต่อไป

## 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.6.1 การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการประเมินต้นทุนฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

พิรยา เจริญเลิศและคณะ [56] ได้ทำการศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชน โดยทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยนอกที่ป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายและได้รับ

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมทุกราย ที่หน่วยไตเทียมของโรงพยาบาลเอกชน ในเดือนกันยายนถึง ตุลาคม พ.ศ. 2551 จำนวนทั้งสิ้น 201 ราย ในมุมมองผู้รับบริการ เก็บข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ แบ่งผู้ป่วยตามสิทธิประโยชน์ที่ได้รับในการฟอกเลือด โดยค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยจะประกอบด้วยค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกี่ยวกับทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายทางอ้อม การศึกษานี้ พบว่า ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 - 24,808.00 บาทต่อเดือน เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 - 17,600.00 บาทต่อเดือน และเสียค่าใช้จ่ายทางอ้อม 0.00 - 30,000.00 บาทต่อเดือน เป็นค่าใช้จ่ายทั้งหมด 900.00 - 52,945.00 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 - 650.00 บาทต่อเดือน เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 - 8,830.00 บาทต่อเดือน และเสียค่าใช้จ่ายทางอ้อม 0.00 - 10,000.00 บาทต่อเดือน เป็นค่าใช้จ่ายทั้งหมด 170.00 - 12,180.00 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 - 19,837.00 บาทต่อเดือน เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 34.00 - 17,740.00 บาทต่อเดือน และเสียค่าใช้จ่ายทางอ้อม 0.00 - 20,000.00 บาทต่อเดือน เป็นค่าใช้จ่ายทั้งหมด 1,603.00 - 37,577.00 บาทต่อเดือน เมื่อทำการวิเคราะห์ความไว พบว่า ค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกี่ยวกับทางการแพทย์ โดยผู้ป่วยที่ใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการฟอกเลือดมีค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกี่ยวกับทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงไปโดยลดลง  $8,355.05 \pm 2,845.00$  บาทต่อเดือน และสำหรับปัจจัยที่มีผลมากที่สุดต่อการเข้ารับบริการฟอกเลือดตามความคิดเห็นของผู้ป่วย คือ รายได้ของผู้ป่วยและครอบครัว และความเชื่อมั่นในการบริการ และกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาล

ปาริชาติ ฝาระมี และคณะ [57] ได้ทำการศึกษาต้นทุนต่อหน่วย อัตราส่วนของต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุนของรายได้และอัตราการคืนทุนของแผนกบริการผู้ป่วยนอกงานไตเทียม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย ปีงบประมาณ 2557 ศึกษาต้นทุนโดยวิธี Traditional unit cost โดยศูนย์ต้นทุนสนับสนุนจะกระจายต้นทุนหลักด้วยวิธีแบบขั้นบันได ในมุมมองของผู้ให้บริการ ผลการศึกษา พบว่า แผนกบริการผู้ป่วยนอกงานไตเทียมมีต้นทุนที่เกิดขึ้นทั้งสิ้น 73,613,211.80 บาท มีผู้ป่วยมารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องฟอกไตเทียม 50,164 ครั้ง แผนกบริการผู้ป่วยนอกงานไตเทียมมีต้นทุนเฉลี่ยเป็นมูลค่า 1,467.45 บาทต่อครั้ง จำแนกเป็นต้นทุนทางตรง 1,382.82 บาท ต้นทุนทางอ้อม 84.63 บาท และ ต้นทุนค่าแรง 145.50 บาท ต้นทุนค่าวัสดุ 1,171.90 บาท ต้นทุนค่าลงทุน 66.50 บาท นำต้นทุนเทียบเป็นสัดส่วน คือ ต้นทุนค่าแรง: ค่าวัสดุ: ค่าลงทุน เท่ากับ 1.3 : 9.5 : 1.0 ตามลำดับ ข้อมูลต้นทุนที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานการบริหารทรัพยากร และดำเนินการควบคุมต้นทุนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

สลนิทร์นา พูลเมืองรัตน์ และคณะ [58] ได้ทำการศึกษาเพื่อวิเคราะห์ต้นทุนในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของหน่วยไตเทียม โดยใช้ต้นทุนฐานกิจกรรมและเกณฑ์เวลาของหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา ในปี พ.ศ. 2558 ในมุมมองผู้ให้บริการ รวมถึงการสัมภาษณ์เชิงลึกกับ ผู้ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 กันยายน พ.ศ. 2558 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2558 โดยใช้วิธีต้นทุนฐานกิจกรรมและเกณฑ์เวลา ผลจากการศึกษา พบว่า ต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยที่รักษาโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของหน่วยไตเทียมมีต้นทุนรวมต่อครั้งต่อผู้ป่วยหนึ่งรายเท่ากับ 2,394.85 บาท (ไม่รวมค่าตรวจเลือด) แบ่งเป็น ต้นทุนค่าแรง เท่ากับ 962.60 บาท ต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ 1,207.32 บาท และต้นทุนค่าลงทุน เท่ากับ 224.93 บาท นำต้นทุนเทียบเป็นสัดส่วน คือ ต้นทุนค่าแรง: ค่าวัสดุ: ค่าลงทุน เท่ากับ 40.19 : 50.41 : 9.39 ตามลำดับ กิจกรรมการให้บริการของกลุ่มพยาบาลมีต้นทุนสูงที่สุด เนื่องจากการให้บริการต้องใช้เวลามาก ตลอดระยะเวลาของการฟอกเลือด รองลงมา คือ ต้นทุนของกลุ่มอุปกรณ์และครุภัณฑ์ เนื่องจากการรักษาผู้ป่วยฟอกไตด้วยเครื่องจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์เป็นหลักในการรักษา และ ต้นทุนของกลุ่มพื้นที่เนื่องจากกิจกรรมการให้บริการผู้ป่วยของหน่วยไตใช้พื้นที่ของหน่วยไตเทียม

พิมพิกา พรหมรินทร์ [59] ได้ทำการศึกษาต้นทุนและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการฟอกเลือดและการล้างไตทางช่องท้องของโรงพยาบาลแพร์ จังหวัดแพร์ ประจำปีงบประมาณ 2556 โดยใช้ข้อมูลทางการเงินจากหน่วยงานที่สนับสนุนการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการฟอกเลือดและล้างไตผ่านช่องท้อง และใช้วิธีคำนวณต้นทุนแบบสมการเส้นตรง ผลการศึกษาในส่วนของต้นทุนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการฟอกเลือดของโรงพยาบาลแพร์ จังหวัดแพร์ พบว่า ต้นทุนรวมของการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยการฟอกเลือด 12.54 ล้านบาท เป็นต้นทุนทางตรง 6.06 ล้านบาท และต้นทุนทางอ้อม 6.48 ล้านบาท ต้นทุนทางตรงมีสัดส่วนต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าวัสดุ: ต้นทุนค่าลงทุน 76 : 17 : 7 ได้ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโรคไตวายเรื้อรังด้วยการฟอกเลือดเป็นจำนวน 9,741 ครั้ง ต้นทุนให้บริการ 1,287.69 บาทต่อครั้ง

กัญญา ดิษยาริคม [60] ได้ทำการศึกษาเรื่องต้นทุน และประสิทธิภาพของ หน่วยบริการไตเทียม ภาครัฐ และเอกชนในปี 2544 ใช้วิธีการศึกษาเชิงสำรวจ โดยเก็บข้อมูลต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ ค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง ปริมาณการบริการฟอกเลือด และจำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ของหน่วยบริการไตเทียมทั้งหมด 170 แห่ง โดยให้หัวหน้าหน่วยบริการไตเทียมเป็นผู้ตอบข้อมูลทางไปรษณีย์ ผลการศึกษา พบว่า ผลการให้บริการภาคเอกชนมีจำนวนครั้งของการให้บริการเฉลี่ยต่อแห่งสูงกว่าภาครัฐ การให้บริการต่อเครื่องต่อวัน และการให้บริการเป็นจำนวนรายต่อเครื่อง พบว่า ภาคเอกชนมีผลงานบริการสูงกว่าภาครัฐเช่นเดียวกัน สัดส่วนต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน เท่ากับ 40: 43: 17 ภาครัฐมีต้นทุนรวมทั้งหมดเท่ากับ 273.9 ล้านบาท ภาคเอกชนมีต้นทุนรวมทั้งหมดเท่ากับ 259.7 ล้านบาท ภาครัฐมีสัดส่วนต้นทุนค่าลงทุนสูงกว่าภาคเอกชนร้อยละ 9

ภาครัฐมีต้นทุนต่อครั้งของการให้บริการ สูงกว่าภาคเอกชนเล็กน้อย โดยต้นทุนต่อครั้งของภาครัฐเฉลี่ยเท่ากับ 1,927 บาท ภาคเอกชนเท่ากับ 1,525 บาท การวิเคราะห์ที่ใช้ Multiple regressions พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อต้นทุนในการฟอกเลือดทั้งภาครัฐและเอกชน คือ จำนวนครั้งที่ให้บริการ และจำนวนครั้งที่ให้บริการต่อเครื่องต่อวัน โดยมีประสิทธิภาพของตัวพยากรณ์ (R2) เท่ากับ 0.865

จุฑามาศ เทียนสอาด และคณะ [61] ได้ทำการศึกษาการรับรู้ภาวะจากอาการ ภาวะค่าใช้จ่าย และคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะจากอาการกับคุณภาพชีวิต และการรับรู้ภาวะค่าใช้จ่ายกับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายจำนวน 101 ราย เลือกรandomized แบบเลือกตามความสะดวกที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลรามาริบัติและโรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2558 โดยใช้แบบสอบถามค่าใช้จ่าย ผลการศึกษาของภาวะค่าใช้จ่าย พบว่า ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกิดจากการได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมใน 6 เดือน ตั้งแต่ 500–240,000 บาท นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่เกี่ยวข้องกับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เช่น ค่าอาหาร ค่าเดินทาง ค่าจ้างผู้ดูแล นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีค่าใช้จ่ายทางอ้อม เช่น การเสียเวลาในการมาฟอกเลือด ขาดงานขาดรายได้ขณะมาฟอกเลือด

จันทิรา หอมวิจิตรกุล [62] ได้ทำการศึกษาและเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยวิธีฟอกเลือด และวิธีล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างต่อเนื่อง และหาความสัมพันธ์ของอายุและระยะเวลาในการรักษาที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ 4 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2541 จำนวน 364 ราย แบ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่รักษาด้วยวิธีดังกล่าว 207 ราย และกลุ่มควบคุม คือ ผู้ป่วยทั่วไปที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก จับคู่กับกลุ่มผู้ป่วยด้วย เพศ อายุ (แตกต่างกันไม่เกิน 5 ปี) ภูมิลำเนา และสถานพยาบาลเดียวกัน จำนวน 157 ราย ข้อมูลรวบรวมจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือญาติ โดยใช้วิธีการทางเศรษฐศาสตร์ในการวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย พบว่า ผู้ป่วยฟอกเลือดเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 41,804.78 บาท/ราย/เดือน ผู้ป่วยล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างต่อเนื่อง เสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 37,026.91 บาท/ราย/เดือน ส่วนผู้ป่วยทั่วไปเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 354.45 บาท/ราย/เดือน ซึ่งผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่มมีค่าใช้จ่ายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการวิเคราะห์แบบ multiple regression โดยควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อค่าใช้จ่าย ได้แก่ อายุ วิธีการรักษา โรคเบาหวาน จำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาล และระยะเวลาในการรักษา (เดือน)

ภัทศา ธนัชชนม์ [63] ได้ทำการศึกษาต้นทุนการให้บริการไตเทียม ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุชลประทาน จังหวัดนนทบุรี ในปีงบประมาณ 2552 โดยศึกษามุมมองผู้ให้บริการ โดยหาต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อมใช้การกระจายด้วยสมการพีชคณิตเส้นตรง ผลการศึกษา พบว่า

การให้บริการไตเทียม มีต้นทุนรวม 8,712,561.01 บาท เป็นต้นทุนทางตรง มูลค่า 7,925,433.35 บาท (คิดเป็น ร้อยละ 90.96) สัดส่วนต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุน เท่ากับ 17: 60: 13 และเป็นต้นทุนทางอ้อม มูลค่า 787,117.66 บาท (คิดเป็น ร้อยละ 90.96) โดยในปีงบประมาณ 2552 มีจำนวนครั้งการให้บริการฟอกเลือด 2,442 ครั้ง ดังนั้น ต้นทุนการให้บริการไตเทียมเฉลี่ยมูลค่า 3,790.84 บาทต่อครั้ง

## 2.6.2 กลุ่มที่เกี่ยวกับความพึงพอใจต่องานฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จิรวัดนา แสงขาว [64] ได้ทำการศึกษาคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ ในปี พ.ศ. 2554 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าคุณภาพด้านการบริการทางการแพทย์ด้านพนักงานและเจ้าหน้าที่ และด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านขั้นตอนการ ให้บริการด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการสื่อสารข้อมูลอยู่ในระดับปานกลาง และ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการเข้าบำบัด ระยะเวลาป่วยและการบำบัด และความถี่ในการบำบัดแตกต่างกัน มีความรู้สึกโดยรวมต่อการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแตกต่างกัน

อมรรัตน์ ศรีวาน์ดี และคณะ [65] ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 50 ปี (ร้อยละ 49.5) เป็นเพศชาย (ร้อยละ 59.5) ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 35.8) อาชีพ พ่อบ้านหรือแม่บ้าน (ร้อยละ 31.8) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 60.0) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 69.8) ใช้สิทธิประกันสุขภาพ (ร้อยละ 40.0) เหตุผลที่เลือกใช้บริการ คือ แพทย์แนะนำให้มาที่ศูนย์ไตเทียม (ร้อยละ 46) ระยะเวลาที่ใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม น้อยกว่า 3 ปี (ร้อยละ 55.8) ระยะเวลาที่ใช้บริการที่ศูนย์ไตเทียม 1-3 ปี (ร้อยละ 55.8) และ ความถี่ในการได้รับการฟอกเลือด 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 53.0) ความพึงพอใจของผู้ป่วยฟอกเลือดต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพและปริมณฑลโดยรวมของทุกด้านอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับ ดังนี้ ความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจ รองลงมา คือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ และความเชื่อถือไว้วางใจ ผู้ป่วยฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียมที่มีเหตุผลที่ใช้บริการ ความถี่ในการเข้ารับบริการฟอกเลือด และประเภทของศูนย์ไตเทียมที่ใช้บริการแตกต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และด้านสิทธิการเข้ารับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยมีความพึงพอใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินงานวิจัย

การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา ชูติณโร อุทิศ โดยทางผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลจากแบบเก็บข้อมูล และ แบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้ค่าทางสถิติพรรณนามีวิธีการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

#### รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา มีรูปแบบการศึกษาภาคตัดขวาง (cross sectional study) ซึ่งแบ่งการศึกษาเป็น 2 ส่วน คือ

#### ส่วนที่ 1 การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในมุมมองของผู้ให้บริการ

วิธีการดำเนินงานวิจัย

ประชากร คือ กลุ่มผู้ให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา ทุกฝ่าย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม 9 ราย พยาบาลห้องอุบัติเหตุ 14 ราย พยาบาลหอผู้ป่วยหนัก 8 ราย พยาบาลหอผู้ป่วยชาย 10 ราย พยาบาลหอผู้ป่วยหญิง 10 ราย และพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 8 ราย รวมทั้งหมดจำนวน 59 ราย

มุมมองของการวิเคราะห์

ศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาบำบัดด้วยการฟอกเลือด ที่ศูนย์ไตเทียม ในมุมมองผู้ให้บริการ

การศึกษาต้นทุนในมุมมองผู้ให้บริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาต้นทุนในมุมมองผู้ให้บริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ซึ่งออกแบบโดยผู้วิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการเก็บข้อมูล บันทึกข้อมูล จะครอบคลุมข้อมูลต่างๆ ดังนี้ คือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลด้านต้นทุนในมุมมองผู้ให้บริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านต้นทุนเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษา ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการเก็บข้อมูลจากแบบบันทึก ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกที่เกี่ยวกับต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าแรงของแต่ละหน่วยต้นทุนประกอบไปด้วย ค่าแรงในการปฏิบัติงาน ได้แก่ เงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง ค่าล่วงเวลา ค่าตอบแทนพิเศษ ค่าจ้างประจำ ค่าจ้างชั่วคราว เงินตอบแทนรายเดือน เงินรางวัลประจำปี เงินค่าตอบแทนเวรนอกเวลา ค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติ ค่าตอบแทนเพิ่มพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข

(พตส.) เงินช่วยการศึกษาบุตร เงินช่วยเหลือบุตร ค่ารักษาพยาบาล ให้คิดค่าแรงของหน่วยต้นทุนที่ปฏิบัติงานจริงที่จ่ายไว้ในรูปตัวเงิน ซึ่งจัดสรรตามสัดส่วนเวลาที่ปฏิบัติงานจริงของแต่ละหน่วยต้นทุน โดยเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียมจะปฏิบัติงานในส่วนของศูนย์ไตเทียมเท่านั้นจึงคิดค่าแรงทั้งหมดไม่แบ่งเป็นสัดส่วนเวลาของการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นข้อมูลของปีงบประมาณ 2562 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2562

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกที่เกี่ยวข้องกับต้นทุนค่าวัสดุ และค่าสาธารณูปโภค

2.1 แบบบันทึกต้นทุนค่าวัสดุ

2.1.1 ค่าวัสดุที่ใช้จริงของแต่ละหน่วยต้นทุน รวบรวมข้อมูลค่าวัสดุจากฝ่ายบริการงานทั่วไป หน่วยงานพัสดุ ที่จ่ายให้แต่ละหน่วยต้นทุนที่เกี่ยวข้องกับให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม ซึ่งเป็นข้อมูลของปีงบประมาณ 2562 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2562

2.1.2 ค่ายา และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา โดยรวบรวมข้อมูลค่ายา และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาจากฝ่ายเภสัชกรรม ที่ใช้ในให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม ซึ่งเป็นข้อมูลของปีงบประมาณ 2562 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2562

2.2 ค่าสาธารณูปโภค ประกอบด้วย ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา และค่าโทรศัพท์ โดยเก็บรวบรวมจากฝ่ายบริหารงานทั่วไป ซึ่งเป็นข้อมูลของปีงบประมาณ 2562 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2562

2.2.1 ค่าไฟฟ้า หน่วยต้นทุนย่อยไม่มีการติดตั้งมิเตอร์ไฟฟ้าแยกแต่ละหน่วยต้นทุน ดังนั้น ค่าไฟฟ้าจึงใช้การประมาณการจากการคำนวณด้วย 2 วิธี คือ

1. ค่าไฟฟ้าของหน่วยงานสนับสนุนคำนวณจาก ประมาณการจัดสรรค่าไฟฟ้า โดยใช้เกณฑ์ปันส่วนตามพื้นที่ใช้สอยของหน่วยงานสนับสนุนเทียบกับค่าไฟฟ้าทั้งหมดของโรงพยาบาลจะได้เป็นค่าไฟฟ้าในปีงบประมาณ 2562

2. ค่าไฟฟ้าของหน่วยต้นทุนศูนย์ไตเทียมคำนวณปริมาณการใช้ไฟฟ้า จากสูตรของการไฟฟ้านครหลวง ดังนี้

จำนวนหน่วยต่อวัน (ยูนิต) = กำลังไฟฟ้า (วัตต์) × จำนวนเครื่องใช้ไฟฟ้า ÷ 1000 × จำนวนชั่วโมงที่ใช้ใน 1 วัน

จากนั้นนำมาเทียบกับปริมาณการใช้ไฟฟ้าทั้งหมดของโรงพยาบาลเป็นจำนวนหน่วยไฟฟ้าจะได้เป็นค่าไฟฟ้าของศูนย์ไตเทียมในปีงบประมาณ 2562

2.2.2 ค่าน้ำประปา หน่วยต้นทุนย่อยไม่มีการติดตั้งมิเตอร์น้ำประปาแยกแต่ละหน่วยต้นทุน ดังนั้น จึงประมาณการจัดสรรค่าน้ำประปาโดยใช้เกณฑ์ปันส่วนตามสัดส่วนเจ้าหน้าที่ของหน่วยต้นทุน



สนับสนุน และศูนย์ไตเทียมจะรวมจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมด้วย เทียบกับค่าน้ำประปาทั้งหมดของโรงพยาบาลจะได้เป็นค่าน้ำประปาในปีงบประมาณ 2562

2.2.3 ค่าโทรศัพท์ หน่วยต้นทุนย่อยไม่มีการบันทึกปริมาณการใช้งานจริงแยกแต่ละหน่วย ต้นทุน ดังนั้น งบประมาณการจัดสรรค่าโทรศัพท์โดยใช้เกณฑ์ปันส่วนตามสัดส่วนเฉลี่ยของหน่วยงานทุก หน่วยงาน จำนวน 36 หน่วยงานย่อย เทียบกับค่าโทรศัพท์ทั้งหมดของโรงพยาบาลจะได้เป็นค่า โทรศัพท์ของแต่ละหน่วยงานในปีงบประมาณ 2562

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกค่าเสื่อมราคาของอาคาร และครุภัณฑ์สำนักงานและการแพทย์

3.1 ค่าเสื่อมราคาของอาคาร ในส่วนของค่าเสื่อมราคาของอาคารสิ่งก่อสร้างของแต่ละหน่วย ต้นทุนคิดตามสัดส่วนพื้นที่การใช้งานคำนวณที่อายุการใช้งานทั้งหมด 20 ปี จากสูตรคำนวณ ดังนี้

ต้นทุนค่าเสื่อมราคาของอาคารสิ่งก่อสร้าง = ราคาต่อหน่วย/อายุการใช้งานทั้งหมด 20 ปี

อาคารของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ ซึ่งเป็นที่ตั้งของหน่วยสนับสนุน ก่อสร้างตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 ซึ่งอายุการใช้งานทั้งหมดมากกว่าเวลา 20 ปี จึงไม่นำมาคำนวณค่าเสื่อมราคาอาคารสิ่งก่อสร้าง แต่ในส่วนของศูนย์ไตเทียม ได้มีการปรับปรุงศูนย์ไตเทียมในปี พ.ศ. 2561 มีค่าปรับปรุงศูนย์ไตเทียม มูลค่า 7,230,000 บาท จึงนำมาคิดค่าเสื่อมปรับปรุงศูนย์ไตเทียม ซึ่งเป็นค่าเสื่อมของเครื่องตกแต่ง สำนักงานและส่วนปรับปรุงซึ่งมีอายุการใช้งาน 5 ปี

ต้นทุนค่าเสื่อมราคาของเครื่องตกแต่งสำนักงานและส่วนปรับปรุง = ราคาต่อหน่วย/

อายุการใช้งานทั้งหมด 5 ปี

(ข้อมูล อายุการใช้งาน อ้างอิงจาก ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่องมาตรฐานการบัญชีภาครัฐ ฉบับที่ 17 เรื่อง ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์)

3.2 ค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์สำนักงานและการแพทย์ ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากฝ่าย บริหารงานทั่วไป (งานพัสดุ) และบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูลต้นทุนค่าลงทุน แยกตามหน่วยต้นทุน โดยครุภัณฑ์ทุกประเภทมีอายุการใช้งานเท่ากับ 5 ปี ครุภัณฑ์ใดที่มีอายุเกินที่กำหนดจะไม่นำมาคิดค่า เสื่อมราคา

การเก็บข้อมูลด้านต้นทุนมุมมองผู้ให้บริการ

การให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไต เทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ประกอบด้วยขั้นตอน 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดหน่วยต้นทุน (cost center identification and grouping)

จัดหน่วยงานหรือฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลเป็นหน่วยต้นทุน แบ่งหน่วยงาน ออกเป็น 2 กลุ่ม แสดงดังตารางที่ 2 ได้แก่

1. หน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (non-revenue producing cost center: NRPCC) เป็นหน่วยต้นทุนสนับสนุนการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โดยเป็นหน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ ได้แก่ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (พัสดุ) สนับสนุนศูนย์ไตเทียมในด้านวัสดุอุปกรณ์สำนักงานต่าง ๆ ที่ใช้ในศูนย์ไตเทียม ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซีกฟอก) สนับสนุนการให้บริการแก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังโดยตรง ในด้านการบริการผ้าสะอาด เพื่อใช้ในระหว่างการรักษา งานเวชภัณฑ์กลาง เป็นหน่วยงานที่สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ในการทำงานของศูนย์ไตเทียม และ กลุ่มงานเภสัชกรรม โดยสนับสนุนการให้บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาที่ศูนย์ไตเทียม ด้านเวชภัณฑ์ทางยา และที่ไม่ใช่เวชภัณฑ์ยา

2. หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ (revenue producing cost center: RPCC) เป็นหน่วยต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม และก่อให้เกิดรายได้จากการให้บริการเหล่านั้น ได้แก่ ศูนย์ไตเทียม

3. หน่วยต้นทุนบริการผู้ป่วย (patient service: PS) หน่วยต้นทุนที่ทำหน้าที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ ศูนย์ไตเทียม

ตารางที่ 2 แสดงหน่วยต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำบุรีรัมย์

รหัส	หน่วยต้นทุน NRPCC	รหัส	หน่วยต้นทุน RPCC, PS
A01	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (พัสดุ)	B01	ศูนย์ไตเทียม
A02	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซีกฟอก)		
A03	งานเวชภัณฑ์กลาง		
A04	กลุ่มงานเภสัชกรรม		

ขั้นตอนที่ 2 หาต้นทุนรวมโดยตรงของแต่ละหน่วยต้นทุน (direct cost determination)

หาต้นทุนโดยตรงของแต่ละหน่วยต้นทุน คือ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (พัสดุ) ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซีกฟอก) งานเวชภัณฑ์กลาง กลุ่มงานเภสัชกรรม และ ศูนย์ไตเทียม โดยใช้ข้อมูลในปีงบประมาณ 2562 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2562 และหาต้นทุนทางตรงรวมจากสูตร ต้นทุนรวมโดยตรง = ต้นทุนค่าแรง (LC) + ต้นทุนค่าวัสดุ (MC) + ต้นทุนค่าลงทุน (CC)

### ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดเกณฑ์การกระจายต้นทุน

กำหนดเกณฑ์การกระจายต้นทุนของหน่วยงานสนับสนุน เพื่อจัดสรรต้นทุนจากหน่วยต้นทุนหนึ่งไปให้กับต้นทุนหนึ่งไปให้กับหน่วยต้นทุนอื่นๆ โดยกำหนดเกณฑ์การจัดสรรต้นทุนตามหน่วยต้นทุนแต่ละหน่วย แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงเกณฑ์การกระจายของหน่วยต้นทุน

รหัส	ชื่อหน่วยต้นทุน	เกณฑ์การกระจายต้นทุน
A01	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (พัสดุ)	จำนวนรายการวัสดุอุปกรณ์ที่หน่วยงานเบิก (รายการ)
A02	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซักฟอก)	น้ำหนักผ้าเปื้อนที่ส่งซัก (กิโลกรัม)
A03	งานเวชภัณฑ์กลาง	จำนวนกล่องที่ส่งฆ่าเชื้อ (ชิ้น)
A04	กลุ่มงานเภสัชกรรม	มูลค่าการยาและเวชภัณฑ์ที่เบิกโดยหน่วยงาน (บาท)
B01	ศูนย์ไตเทียม	จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ (ครั้ง)

### ขั้นตอนที่ 4 หาต้นทุนทางอ้อมของแต่ละหน่วยต้นทุน

การหาต้นทุนทางอ้อมของหน่วยต้นทุน โดยมีเกณฑ์การกระจายต้นทุนทางอ้อมของแต่ละหน่วยต้นทุน โดยใช้วิธีการกระจายต้นทุนแบบ Direct allocation method

ขั้นตอนที่ 5 หาต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ

#### 5.1 หาต้นทุนรวมทั้งหมดต่อหน่วยการให้บริการ

$$\text{ต้นทุนต่อหน่วย (unit cost)} = \frac{\text{ต้นทุนรวมทั้งหมด (full cost)}}{\text{จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ}}$$

5.2 หาต้นทุนคงที่ต่อหน่วยการให้บริการ โดยคำนวณจากต้นทุนที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามปริมาณให้บริการแก่ผู้ป่วย ต้นทุนประเภทนี้มักเป็นค่าใช้จ่ายประจำของหน่วยงาน ได้แก่ ต้นทุนค่าแรง และต้นทุนค่าลงทุน

$$\text{ต้นทุนคงที่ต่อหน่วย (fixed cost)} = \frac{\text{ต้นทุนค่าแรง} + \text{ต้นทุนค่าลงทุน}}{\text{จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ}}$$

5.3 หาต้นทุนแปรผันต่อหน่วยการให้บริการ โดยคำนวณจากต้นทุนที่แปรเปลี่ยนไปตามปริมาณการให้บริการให้แก่ผู้ป่วย หรือจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการการตรวจรักษา ได้แก่ ค่าวัสดุ และ ค่าสาธารณูปโภค

$$\text{ต้นทุนแปรผันต่อหน่วย (variable cost)} = \frac{\text{ต้นทุนค่าวัสดุ} + \text{ค่าสาธารณูปโภค}}{\text{จำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ}}$$

การวิเคราะห์ความไวของต้นทุนในมุมมองผู้ให้บริการ

เมื่อได้ผลการศึกษาแล้วทำการวิเคราะห์ความไวโดยกำหนดให้มีการเปลี่ยนแปลงค่าของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับต้นทุน มาวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว (One-way sensitivity analysis) ในการเลือกประเภทต้นทุนที่นำมาคิดความไวจากสัดส่วนต้นทุนทางตรงต่อต้นทุนรวมของศูนย์ไต่เทียม โดยจะเลือกจากต้นทุนที่มีสัดส่วนของต้นทุนที่สูง เนื่องจากหากมีการเปลี่ยนแปลงมูลค่าในต้นทุนที่มีสัดส่วนสูงนั้นจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงต้นทุนได้ จากการคำนวณหาสัดส่วนของต้นทุน พบว่า ต้นทุนค่าแรง และต้นทุนค่าลงทุน เป็นต้นทุนที่มีสัดส่วนสูง และจำนวนครั้งการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่น ในปี 2561 จึงนำมาหาความไว ได้แก่

1. ต้นทุนค่าแรงเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โดยจากการเพิ่มขึ้นของค่าแรงเพิ่มขึ้นที่ 4%, 6% และ 8% ซึ่งเป็นตัวเลขเปอร์เซ็นต์การเพิ่มขึ้นของค่าแรงรายปี นำมาจากการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ในแต่ละปี จะมีค่าแรงเพิ่มขึ้นคนละ 4%, 6% และ 8% จึงแทนค่าด้วยต้นทุนค่าแรงเพิ่มขึ้น เพื่อนำมาคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่
2. ต้นทุนค่าลงทุน จากข้อมูลโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ สร้างอาคารเมื่อปี 2532 การใช้งานของอาคารสิ่งก่อสร้างที่มากกว่า 20 ปี ไม่นำมาคิดค่าเสื่อมราคา ในส่วนของศูนย์ไตเทียมเพิ่งได้รับการปรับปรุงไปในปีงบประมาณ 2561 ด้วยราคา 7,230,000 บาท จึงคิดค่าเสื่อมราคาค่าปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง เมื่อกำหนดการเปลี่ยนแปลงค่าเสื่อมราคาค่าปรับปรุงศูนย์ไตเทียมเท่ากับ ศูนย์ เพื่อคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่
3. จำนวนครั้งการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่น เนื่องจากในปี 2561 ยังไม่มีการเปิดศูนย์ไตเทียม ดังนั้น ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่จำเป็นต้องฟอกเลือดจึงต้องไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่น จากสถิติของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ พบว่า ในปี 2561 มีการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่นจำนวน 2,900 ครั้ง จากเดิมในปีงบประมาณ 2562 มีจำนวนครั้งการให้บริการที่ 1,047 ครั้ง จึงนำมาคิดความไวเพื่อคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่

โดยคำนวณจาก สูตร

$$\text{ต้นทุนต่อหน่วยใหม่} = \frac{\text{ต้นทุนคงที่} + \text{ต้นทุนแปรผัน}}{\text{จำนวนครั้งใหม่}}$$

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพสูงสุดที่สามารถให้บริการได้ของศูนย์ไตเทียม

วิเคราะห์จากจำนวนครั้งที่สามารถให้บริการได้มากที่สุดใน 1 ปี (365 วัน) จากการที่ศูนย์ไตเทียมเปิดบริการรอบเวลา 3 ช่วงเวลาต่อวัน คือ รอบเวลา 8.00 -12.00 น., รอบเวลา 13.00 - 16.00 น. และ รอบเวลา 16.00 - 20.00 น. หรือ เปิดให้บริการในวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ ในช่วงเวลาที่มีผู้รับบริการฟอกเลือดกรณีฉุกเฉิน โดยศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำให้บริการผู้ป่วยได้ทั้งหมด 6 เตียง จึงนำมาคำนวณจำนวนครั้งที่สามารถให้บริการได้มากที่สุดใน 1 ปี (365 วัน) คือ จำนวนการให้บริการมากที่สุด 6,570 ครั้งต่อปี จึงคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่

โดยคำนวณจาก สูตร

$$\text{ต้นทุนต่อหน่วยใหม่} = \frac{\text{ต้นทุนคงที่} + \text{ต้นทุนแปรผัน}}{\text{จำนวนครั้งใหม่}}$$

การศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

ประชากร คือ กลุ่มผู้ให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำฯ ทุกรายจำนวน 59 ราย

มุมมองของการวิเคราะห์

ศึกษาความพึงพอใจในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาบำบัดด้วยการฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียม ในมุมมองผู้ให้บริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ซึ่งออกแบบโดยผู้วิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแบบสอบถามมี 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการ มีจำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ ประสบการณ์ทำงาน ตำแหน่ง หน่วยงานที่ปฏิบัติงานประจำ และประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยไปฟอกไตด้วยเครื่องไตเทียมรพ. อื่น

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำฯ ทั้ง 2 ด้าน ประกอบด้วย ด้านระบบการให้บริการ จำนวน 6 ข้อ และ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือทางการแพทย์ อาคารสถานที่ จำนวน 3 ข้อ รวมเป็น 9 ข้อ

ส่วนที่ 3 การเสนอความคิดเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเก็บข้อมูลความพึงพอใจ

1. การตรวจสอบความเที่ยงเชิงเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม ที่สร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องด้านโครงสร้าง เนื้อหาภาษาที่ใช้ และนำผลการ พิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruency: IOC) [66]

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญที่ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย

1. เกสัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ ระพีพรรณ ฉลองสุข อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรม ชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

2. เกสัชกรหญิง ผศ. ดร.วารณี บุญช่วยเหลือ อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

3. นายแพทย์ สุรศักดิ์ ชินวิรัตน์ชัย นายแพทย์ชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์โรคไต และหัวหน้าศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ

ซึ่งทั้ง 3 ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ความรู้ในเชิงโครงสร้างและทฤษฎี และความสอดคล้องด้วยดัชนีความสอดคล้อง (index of item objectives congruence : IOC) โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณา คือ

เห็นว่ายสอดคล้อง	ให้คะแนน + 1
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน 0
เห็นว่าไม่สอดคล้อง	ให้คะแนน - 1

การวิเคราะห์ข้อมูลความเหมาะสมสอดคล้องของแบบสอบถามโดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) คำนวณค่าตามสูตร โดยใช้สูตรคำนวณ ดังนี้

$$IOC = \Sigma R/n$$

โดยที่  $\Sigma R$  = ผลรวมของคะแนนผลการตัดสินใจในข้อคำถามนั้นจากผู้เชี่ยวชาญ

$n$  = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วนำข้อมูลที่รวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมา คำนวณหาค่า IOC โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณค่าดัชนีความ สอดคล้องแล้วเลือกค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำ กว่า 0.5 ผู้วิจัยจะทำการแก้ไข ปรับปรุง ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบแบบสอบถามที่แก้ไขอีกครั้ง หากไม่มีข้อแก้ไขแล้ว ผู้วิจัยจะตรวจทาน แบบสอบถามให้ถูกต้องตามความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามในด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ความครอบคลุมของแบบสอบถาม ความเหมาะสมและความชัดเจนของการใช้ภาษาจาก

ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พบว่า ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถามมีค่าความสอดคล้องระหว่าง 0.67 - 1.00

2. ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก (Cronbrach's alpha coefficient) เพื่อวัดความสอดคล้องกันของตัวแปรซึ่งผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดสอบใช้ โดยทำการทดลองเก็บข้อมูล (Try-out) กับแพทย์และพยาบาลซึ่งมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพรายข้อ (Item Total Correlation) และหาความเชื่อมั่น (Reliability) ในแต่ละสัปดาห์ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก (Cronbach's Alpha) ซึ่ง จะมีค่าระหว่าง 0 - 1

โดยการแปรผลค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก (Cronbach's Alpha) [66] ดังนี้

ค่าประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก	ระดับความสอดคล้อง
1.0	มีความสอดคล้องสมบูรณ์
0.81 - 0.95	มีความสอดคล้องกันดีมาก
0.71 - 0.80	มีความสอดคล้องกันดี
0.60 - 0.70	มีความสอดคล้องกันพอสมควร
0.01 - 0.59	มีความสอดคล้องกันต่ำ
0.00	ไม่มีมีความสอดคล้อง

การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามในมุมมองผู้ให้บริการด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัก (Cronbrach's alpha coefficient)

	(Cronbrach's alpha coefficient)
1. ด้านระบบการให้บริการ	0.952
2. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือแพทย์ อาคารสถานที่	0.975
โดยรวม	0.973

จะเห็นว่า แบบสอบถามความพึงพอใจในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาบำบัดด้วยการฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ตฯ ในผู้ให้บริการได้คุณภาพรายข้อและโดยรวม มีความสอดคล้องกันดีมาก

การเก็บข้อมูลความพึงพอใจผู้ให้บริการ

เก็บข้อมูลความพึงพอใจโดยใช้การนำแบบสอบถามไปสอบถามประชากรในการวิจัย ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

1. หาหน่วยงานภายในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ตฯ ที่ส่งผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจากสถิติของศูนย์ไตเทียม

2. ทหารายชื่อเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่หน่วยงานที่ส่งผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จากฝ่ายบริหารงานทั่วไป
3. เข้าพบเพื่อทำแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ ตามวันเวลาที่สะดวก โดยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
4. เก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้ให้บริการโดยใช้แบบสอบถาม
5. นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วน มาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติต่อไป
6. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้ให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ในการอธิบายข้อมูลลักษณะทั่วไปและตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ลักษณะของแบบสอบถามความพึงพอใจผู้ให้บริการนั้นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับความพึงพอใจ 5 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก

ระดับความพึงพอใจ 4 หมายถึง มีความพึงพอใจค่อนข้างพอใจ

ระดับความพึงพอใจ 3 หมายถึง มีความพึงพอใจเฉย

ระดับความพึงพอใจ 2 หมายถึง มีความพึงพอใจไม่ค่อยพอใจ

ระดับความพึงพอใจ 1 หมายถึง มีความพึงพอใจไม่พอใจ

เกณฑ์การจัดระดับค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ใช้เกณฑ์การแปลผลระดับความพึงพอใจ [67] ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อันตรายภาคชั้น} &= \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

ช่วงชั้นของค่าคะแนน

คำอธิบายสำหรับการแปลผล

1.00 – 1.80	ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด
1.81 – 2.61	ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับน้อย
2.62 – 3.42	ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง
3.43 – 4.23	ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับมาก
4.24 – 5.00	ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด



## ส่วนที่ 2 การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในมุมมองของรับบริการ

วิธีการดำเนินงานวิจัย

ประชากร คือ กลุ่มผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ ในช่วงเวลา ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 ทุกสาย จำนวน 15 ราย

มุมมองของการวิเคราะห์

ศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะสุดท้ายที่รักษาบำบัดด้วยการฟอกเลือด ที่ศูนย์ไตเทียม ในมุมมองผู้รับบริการ

การศึกษาต้นทุนในมุมมองผู้รับบริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ซึ่งออกแบบโดยผู้วิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการเก็บข้อมูล บันทึกข้อมูล จะครอบคลุมข้อมูลต่างๆ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลต้นทุนผู้รับบริการ จะใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ มีจำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นโรคไตเรื้อรัง ระยะเวลาการได้รับการฟอกเลือด ความถี่ของการฟอกเลือด ประสบการณ์ในการฟอกเลือดสถานบริการอื่น เหตุผลที่เข้ารับการฟอกเลือด และสิทธิการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่าย ที่มารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ มีจำนวน 7 ข้อ

การเก็บข้อมูลด้านต้นทุนผู้รับบริการ

1. ทหารายชื่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จากทะเบียนรายชื่อของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ ชูตินธร อุทิศ

2. เข้าพบผู้ป่วยขณะฟอกเลือดหรือรอฟอกเลือด โดยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยชี้แจงว่าผลการทำแบบสอบถามครั้งนี้ ไม่มีผลต่อการให้บริการหรือการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แล้วให้ผู้ป่วยลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจตลอดเวลา และถ้าผู้ป่วยต้องการยุติได้ ผู้วิจัยจะยุติการทำแบบสอบถามทันทีและยกเลิกการเก็บข้อมูลผู้ป่วยรายนั้น

5. นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วน มาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติต่อไป

6. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562

การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ประชากร คือ กลุ่มผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ ในช่วงเวลา ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 ทุกราย จำนวน 15 ราย

มุมมองของการวิเคราะห์

ศึกษาความพึงพอใจในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาบำบัดด้วยการฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียม ในมุมมองผู้รับบริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ซึ่งออกแบบโดยผู้วิจัย เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาจากเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแบบสอบถามมี 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ มีจำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นโรคไตเรื้อรัง ระยะเวลาการได้รับการฟอกเลือด ความถี่ของการฟอกเลือด ประสิทธิภาพในการฟอกเลือดสถานบริการอื่น เหตุผลที่เข้ารับการฟอกเลือด และสิทธิการรักษาพยาบาล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่าย ที่มารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษมีจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการรับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ ทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านระบบการให้บริการ จำนวน 6 ข้อ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ จำนวน 6 ข้อ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ จำนวน 4 ข้อ และ ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ จำนวน 5 ข้อ รวมเป็น 21 ข้อ

ส่วนที่ 4 การเสนอความคิดเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเก็บข้อมูลความพึงพอใจ

1. การตรวจสอบความเที่ยงเชิงเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องด้านโครงสร้าง เนื้อหาภาษาที่ใช้โดยผู้เชี่ยวชาญ และนำผลการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruency: IOC) [66]

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญที่ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย

1. เกสัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ ระพีพรรณ ฉลองสุข อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

2. เกสัชกรหญิง ผศ. ดร.วารณี บุญช่วยเหลือ อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

3. นายแพทย์ สุรศักดิ์ ชินวิรัตน์ชัย นายแพทย์ชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์โรคไต และหัวหน้าศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ

ซึ่งทั้ง 3 ท่าน เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ความรู้ในเชิงโครงสร้างและทฤษฎี และความสอดคล้องด้วยดัชนีความสอดคล้อง (index of item objectives congruence : IOC) โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณา คือ

เห็นว่าสอดคล้อง	ให้คะแนน + 1
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน 0
เห็นว่าไม่สอดคล้อง	ให้คะแนน - 1

การวิเคราะห์ข้อมูลความเหมาะสมสอดคล้องของแบบสอบถามโดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) คำนวณค่าตามสูตร

โดยใช้สูตรคำนวณ ดังนี้

$$IOC = \Sigma R/n$$

โดยที่  $\Sigma R$  = ผลรวมของคะแนนผลการตัดสินใจในข้อคำถามนั้นจาก ผู้เชี่ยวชาญ

$n$  = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วนำข้อมูลที่รวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมา คำนวณหาค่า IOC โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องแล้วเลือกค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยจะทำการแก้ไข ปรับปรุง ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามที่แก้ไขอีกครั้ง หากไม่มีข้อแก้ไขแล้ว ผู้วิจัยจะตรวจทานแบบสอบถามให้ถูกต้องตามความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามในด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ความครอบคลุมของแบบสอบถาม ความเหมาะสมและความชัดเจนของการใช้ภาษาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พบว่า ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถามมีค่าความสอดคล้องระหว่าง 0.67 - 1.00

2. ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbrach's alpha coefficient) เพื่อวัดความสอดคล้องกันของตัวแปรซึ่งผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดสอบใช้ โดยทำการทดลองเก็บข้อมูล (Try-out) กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังซึ่งมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพรายข้อ (Item Total Correlation) และหา

ความเชื่อมั่น (Reliability) ในแต่ละสัปดาห์ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ซึ่ง จะมีค่าระหว่าง 0 – 1

โดยการแปรผลค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) [66] ดังนี้

ค่าประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	ระดับความสอดคล้อง
1.0	มีความสอดคล้องสมบูรณ์
0.81 – 0.95	มีความสอดคล้องกันดีมาก
0.71 – 0.80	มีความสอดคล้องกันดี
0.60 – 0.70	มีความสอดคล้องกันพอสมควร
0.01 – 0.59	มีความสอดคล้องกันต่ำ
0.00	ไม่มีมีความสอดคล้อง

การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามในมุมมองผู้ให้บริการด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbrach's alpha coefficient)

	(Cronbrach's alpha coefficient)
1. ด้านระบบการให้บริการ	0.70
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	0.71
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือแพทย์ อาคารสถานที่	0.75
4. ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์	0.72
โดยรวม	0.93

จะเห็นว่า แบบสอบถามความพึงพอใจในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาบำบัดด้วยการฟอกเลือดที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ตฯ ในผู้ให้บริการได้คุณภาพรายข้อมีความสอดคล้องกันดีและโดยรวมมีความสอดคล้องกันดีมาก

การเก็บข้อมูลความพึงพอใจผู้รับบริการ

เก็บข้อมูลความพึงพอใจโดยใช้การนำแบบสอบถามไปสอบถามประชากรในการวิจัย ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

1. ทหารายชื่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จากทะเบียนรายชื่อของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ภูเก็ตฯ ชูตินุชร อุทิศ

2. ขอเข้าพบผู้ป่วยขณะฟอกเลือดหรือรอฟอกเลือด โดยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

3. เมื่อผู้ป่วยยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยชี้แจงว่าผลการทำแบบสอบถามครั้งนี้ ไม่มีผลต่อการให้บริการหรือการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แล้วให้ผู้ป่วยลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจตลอดเวลา และถ้าผู้ป่วยต้องการยุติ สามารถแจ้งได้ ผู้วิจัยจะยุติการทำแบบสอบถามทันทีและยกเลิกการเก็บข้อมูลผู้ป่วยรายนั้น
5. นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วน มาวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติต่อไป
6. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ในการอธิบายข้อมูลลักษณะทั่วไปและตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ลักษณะของแบบสอบถามความพึงพอใจผู้ให้บริการนั้นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับความพึงพอใจ 5 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก

ระดับความพึงพอใจ 4 หมายถึง มีความพึงพอใจค่อนข้างพอใจ

ระดับความพึงพอใจ 3 หมายถึง มีความพึงพอใจเฉย

ระดับความพึงพอใจ 2 หมายถึง มีความพึงพอใจไม่ค่อยพอใจ

ระดับความพึงพอใจ 1 หมายถึง มีความพึงพอใจไม่พอใจ

เกณฑ์การจัดระดับค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ใช้เกณฑ์การ [67] ดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

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

$$= 0.80$$

ช่วงชั้นของค่าคะแนน

คำอธิบายสำหรับการแปลผล

1.00 – 1.80

ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

1.81 – 2.61

ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับน้อย

2.62 – 3.42

ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง

3.43 – 4.23

ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับมาก

4.24 – 5.00

ความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา ชูติณโร อุทิศ เพื่อศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา ชูติณโร อุทิศ ทั้งมุมมองผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็นส่วนๆ ดังนี้

4.1 ผลการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective))

4.2 ผลการศึกษาต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา

4.3 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากร

4.4 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา

4.5 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มารับบริการ โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา

#### 4.1 ผลการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective))

องค์ประกอบต้นทุนการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ศึกษาศึกษา (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective)) ประกอบด้วย ต้นทุนทางตรงและต้นทุนทางอ้อม โดยต้นทุนทางตรง คือ ต้นทุนค่าแรง (labour cost) ต้นทุนค่าวัสดุ (material cost) ต้นทุนค่าลงทุน (capital cost) ทำการกระจายต้นทุนทางตรงเพื่อหาต้นทุนทางอ้อมและ คำนวณต้นทุนต่อหน่วย ตามลำดับ

4.1.1 หน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ (revenue producing cost center: RPCC) และหน่วยต้นทุนบริการผู้ป่วย (patient service: PS)

ต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้จากการให้บริการผู้ป่วยโดยตรง คือ ศูนย์ไตเทียม สามารถวิเคราะห์ต้นทุนได้ ดังนี้

จากตารางที่ 4 ต้นทุนรวมของกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้ (RPCC) และการให้บริการ (PS) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ปีงบประมาณ 2562 มีต้นทุนรวมทางตรงทั้งหมด 5,884,588.71 บาท โดยต้นทุนค่าแรงมีต้นทุนสูงสุด 3,190,423.00 บาท รองลงมา

เป็นต้นทุนค่าลงทุน 2,189,912.57 บาท และต้นทุนค่าวัสดุมีมูลค่า 504,253.14 บาท คิดเป็นสัดส่วน  
ต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าลงทุน: ต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ 54.22 : 37.21 : 8.57

ตารางที่ 4 ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน ของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานที่ก่อให้เกิด  
รายได้ (RPCC) และ หน่วยต้นทุนบริการผู้ป่วย (PS) ปีงบประมาณ 2562

หน่วยต้นทุน	ต้นทุนค่าแรงต่อปี		ต้นทุนค่าวัสดุต่อปี		ต้นทุนค่าลงทุนต่อปี		ต้นทุนรวม ทางตรง (บาท)
	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	
ศูนย์ไตเทียม	3,190,423.00	54.22	504,253.14	8.57	2,189,912.57	37.21	5,884,588.71

#### 4.1.2 ต้นทุนในกลุ่มของหน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (NRPCC)

ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุนของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิด  
รายได้ (NRPC) วิเคราะห์ได้ ดังนี้

จากตารางที่ 5 ต้นทุนรวมของหน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ ปีงบประมาณ 2562 ที่  
สนับสนุนการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อกวักดิ์ ฯ  
คิดเป็นจำนวนเงินทั้งหมด 14,853,707.16 บาท โดยต้นทุนค่าแรงมากที่สุด คือ 13,822,890.00 บาท  
รองลงมาจะเป็นต้นทุนค่าลงทุน 625,219.52 บาท และต้นทุนค่าวัสดุน้อยที่สุด 405,597.64 บาท  
โดย ต้นทุนค่าแรง : ต้นทุนค่าวัสดุ : ต้นทุนค่าลงทุน เป็น 93.06 : 2.73 : 4.21 กลุ่มงานเภสัชกรรมมี  
ต้นทุนรวมสูงที่สุด คือ 9,672,370.76 บาท และฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซีกฟอก) มีต้นทุนรวมน้อยที่สุด  
1,090,052.43 บาท

ต้นทุนค่าแรงของหน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ เป็นเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทน ค่า  
ล่วงเวลา ค่ารักษาพยาบาล ค่าช่วยการศึกษาบุตร ค่าไม่ปฏิบัติเวชส่วนตัว ค่าประจำตำแหน่ง ค่าเงิน  
เพิ่มพิเศษ ค่าฝึกอบรม ค่าเงินรางวัลประจำปีของบุคลากรที่สนับสนุนงานไตเทียม มีต้นทุนค่าแรงรวม  
13,822,890.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 93.06 ของต้นทุนรวมทั้งหมดของหน่วยที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้  
กลุ่มงานเภสัชกรรมมีต้นทุนค่าแรงสูงที่สุด 9,030,448.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 65.33 ของต้นทุน  
ค่าแรงรวม รองลงมาเป็นงานเวชภัณฑ์กลาง มีต้นทุนค่าแรง 2,186,760.00 บาท คิดเป็นร้อยละ  
15.82 ของต้นทุนค่าแรงรวม และฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซีกฟอก) มีต้นทุนค่าแรงน้อยที่สุด  
1,050,525.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 7.60 ของต้นทุนค่าแรงรวม

ต้นทุนค่าวัสดุของหน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ เป็นค่าวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค ที่ใช้สนับสนุน  
ศูนย์ไตเทียม เพื่อใช้ในการรักษาและดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งมี  
ต้นทุนรวม 405,597.64 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.73 ของต้นทุนรวมทั้งหมดของหน่วยที่ไม่ก่อให้เกิด  
รายได้ กลุ่มงานเภสัชกรรม มีต้นทุนค่าวัสดุมากที่สุด 249,055.33 บาท คิดเป็นร้อยละ 61.04 ของ

ต้นทุนค่าวัสดุรวม และฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซีกฟอก) มีต้นทุนค่าวัสดุน้อยที่สุด 27,467.43 บาท คิดเป็นร้อยละ 6.77 ของต้นทุนค่าวัสดุรวม

ต้นทุนค่าลงทุนของหน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ เป็นค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้างที่สนับสนุนศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๗ โดยมีต้นทุนค่าลงทุนรวม 625,219.52 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.21 ของต้นทุนรวมทั้งหมดของหน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ กลุ่มงานเภสัชกรรมมีต้นทุนค่าลงทุนมากที่สุด 392,867.42 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.84 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม และฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซีกฟอก) มีต้นทุนค่าลงทุนมูลค่าน้อยที่สุด 12,060.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 1.93 ของต้นทุนค่าลงทุนรวม

ตารางที่ 5 ต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ และต้นทุนค่าลงทุน ของหน่วยต้นทุนในกลุ่มงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (NRPCC) ปีงบประมาณ 2562

หน่วยต้นทุน NRPCC	ต้นทุนค่าแรงต่อปี		ต้นทุนค่าวัสดุต่อปี		ต้นทุนค่าลงทุนต่อปี		ต้นทุนรวม (บาท)
	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	จำนวน (บาท)	ร้อยละ	
ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป (พัสดุ)	1,555,157.00	11.25	83,787.49	20.66	75,053.10	12.00	1,713,997.59
ฝ่ายบริหารงาน ทั่วไป (ซีกฟอก)	1,050,525.00	7.60	27,467.43	6.77	12,060.00	1.93	1,090,052.43
งานเวชภัณฑ์กลาง	2,186,760.00	15.82	45,287.39	11.17	145,239.00	23.23	2,377,286.39
กลุ่มงานเภสัชกรรม	9,030,448.00	65.33	249,055.33	61.40	392,867.42	62.84	9,672,370.76
รวม	13,822,890.00	100	405,597.64	100	625,219.52	100	14,853,707.16
ร้อยละต้นทุนต่อ ต้นทุนรวม	93.06		2.73		4.21		

#### 4.1.3 ต้นทุนทางตรง ต้นทุนทางอ้อม และต้นทุนรวมของศูนย์ไตเทียม

ต้นทุนทางตรงของหน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ที่สนับสนุนงานการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๗ ในการคิดต้นทุนทางอ้อมจะถูกกระจายมาจากต้นทุนทางตรงจากสัดส่วน ตามเกณฑ์ของการกระจายต้นทุนโดยใช้วิธีการกระจายต้นทุนแบบ Direct allocation method

จากตารางที่ 6 เกณฑ์การกระจายต้นทุนของหน่วยต้นทุนของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๗ นำมาคิดสัดส่วนของต้นทุนทางตรงของการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยหน่วยงานที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือ ฝ่ายบริหารทั่วไป



(ซັกฟอก) คิดเป็น 0.0101 และ หน่วยงานที่มีสัดส่วนน้อยที่สุด คือ กลุ่มงานเภสัชกรรม คิดเป็น 0.0034 เมื่อได้สัดส่วนแล้วนำมากระจายต้นทุนทางตรงเพื่อหาต้นทุนทางอ้อม และต้นทุนรวมของ ศูนย์ไตเทียม ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 6 เกณฑ์การกระจายต้นทุนของหน่วยต้นทุนของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ฯ ปีงบประมาณ 2562

ชื่อหน่วยต้นทุน	เกณฑ์การกระจายต้นทุน	ผลผลิตทั้งหมดของ หน่วยงานสนับสนุน	ผลผลิตที่ สนับสนุน	สัดส่วน
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (พัสดุ)	จำนวนรายการวัสดุอุปกรณ์ที่หน่วยงานเบิก (รายการ)	54,482	365	0.0067
ฝ่ายบริหารทั่วไป (ซັกฟอก)	น้ำหนักผ้าเปื้อนที่ส่งซัก (กิโลกรัม)	92,222	934	0.0101
งานเวชภัณฑ์กลาง	จำนวนชิ้นของที่ส่งอบฆ่าเชื้อ (ชิ้น)	127,671	718	0.0056
กลุ่มงานเภสัชกรรม	มูลค่าการยาและเวชภัณฑ์ที่เบิกโดย หน่วยงาน (บาท)	114,290,196.30	392,251.90	0.0034

จากตารางที่ 7 ต้นทุนรวมของหน่วยสนับสนุนการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของ ศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ฯ มีมูลค่า 14,853,707.16 บาท ต้นทุนรวมของกลุ่มงาน เภสัชกรรมมีมูลค่ามากที่สุด คือ 9,672,370.76 บาท เมื่อนำมาคิดต้นทุนทางอ้อมของศูนย์ไตเทียม กลุ่มงานเภสัชกรรมจึงมีต้นทุนทางอ้อมของศูนย์ไตเทียมมากที่สุด คือ 33,196.25 บาท คิดเป็นร้อยละ 48.05 ของต้นทุนทางอ้อม และฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซັกฟอก) มีต้นทุนทางตรงรวมน้อยที่สุด คือ 1,090,052.43 บาท เมื่อนำมาคิดต้นทุนทางอ้อมของศูนย์ไตเทียม ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซັกฟอก) มี ต้นทุนทางอ้อมของศูนย์ไตเทียม 11,039.76 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.98 ของต้นทุนทางอ้อม และ ต้นทุนทางอ้อมรวมทั้งหมดของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ฯ มีมูลค่า 69,088.32 บาท จากนั้น นำต้นทุนรวมทางตรงของศูนย์ไต เทียม มารวมกับ ต้นทุนทางอ้อมของศูนย์ไตเทียม จะได้เป็นต้นทุนรวมของศูนย์ไตเทียมมูลค่า 5,953,677.03 บาท ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 7 ต้นทุนทางอ้อมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริกิติ์ ฯ ปีงบประมาณ 2562

ชื่อหน่วยต้นทุน	ต้นทุนรวม หน่วยสนับสนุน (บาท)	สัดส่วนการ กระจายต้นทุน	ต้นทุน ทางอ้อม (บาท)	ต้นทุน ทางอ้อม (ร้อยละ)
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (พัสดุ)	1,713,997.59	0.0067	11,482.86	16.62
ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (ซักฟอก)	1,090,052.43	0.0101	11,039.76	15.98
งานเวชภัณฑ์กลาง	2,377,286.39	0.0056	13,369.45	19.35
กลุ่มงานเภสัชกรรม	9,672,370.76	0.0034	33,196.25	48.05
รวม	14,853,707.16		69,088.32	100

ตารางที่ 8 ต้นทุนรวมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริกิติ์ ฯ ปีงบประมาณ 2562

ชื่อหน่วยต้นทุน	ต้นทุนทางตรง (บาท)	ต้นทุนทางอ้อม (บาท)	ต้นทุนรวม (บาท)
ศูนย์ไตเทียม	5,884,588.71	69,088.32	5,953,677.03

#### 4.1.4 ต้นทุนต่อหน่วยบริการของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จากตารางที่ 9 ในปีงบประมาณ 2562 ศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริกิติ์ ฯ ได้ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโรคไตวายเรื้อรังด้วยการฟอกเลือดเป็นจำนวน 1,047 ครั้ง และ คิดเป็นต้นทุนรวมซึ่งมาจากกรนำต้นทุนทางตรงของหน่วยงานที่สนับสนุนให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโรคไตวายเรื้อรังด้วยการฟอกเลือดรวมกับต้นทุนทางตรงของศูนย์ไตเทียมนำมารวมกับต้นทุนทางอ้อมทั้งหมดจะได้เป็นต้นทุนรวมต่อหน่วยเป็น 5,686.42 บาทต่อครั้ง

เมื่อนำต้นทุนมาคิดเป็นต้นทุนคงที่ ซึ่งจะเป็ต้นทุนของการผลิตของหน่วยงานที่โดยทั่วไปที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามปริมาณการผลิต ต้นทุนประเภทนี้มักเป็นค่าใช้จ่ายประจำ โดยนำต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าเสื่อม และต้นทุนค่าเสื่อมครุภัณฑ์มาคิดเป็นต้นทุนคงที่ 5,447,474.92 บาท จะได้ต้นทุนคงที่ต่อหน่วยเป็น 5,202.94 บาทต่อครั้ง

เมื่อนำต้นทุนมาคิดเป็นต้นทุนผันแปร ซึ่งจะเป็ต้นทุนของการผลิตของหน่วยงานที่ผันแปรไปตามปริมาณการผลิต เนื่องจากเมื่อมีการผลิตสินค้าหรือบริการจำนวนมากขึ้นจะต้องมีการใช้เพิ่มขึ้น โดยนำต้นทุนค่าวัสดุ ต้นทุนค่าสาธารณูปโภคมาคิดเป็นต้นทุนผันแปร 506,202.11 บาท จะได้ต้นทุนแปรผันต่อหน่วยเป็นคิดเป็น 483.48 บาทต่อครั้ง

ตารางที่ 9 ต้นทุนต่อหน่วย ต้นทุนคงที่ และ ต้นทุนผันแปรของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนศิริกิติ์ ฯ ปีงบประมาณ 2562

ต้นทุน	ต้นทุนรวมต่อปี (บาท)	ปริมาณการให้บริการ (ครั้ง)	ต้นทุนหน่วย (บาท ต่อครั้ง)
ต้นทุนทั้งหมด	5,953,677.03	1,047	5,686.42
ต้นทุนคงที่	5,447,474.92	1,047	5,202.94
ต้นทุนผันแปร	506,202.11	1,047	483.48

#### 4.1.5 การวิเคราะห์ความไวของต้นทุนในมุมมองผู้ให้บริการ

โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ความไวแบบทางเดียว (One-way sensitivity analysis) กำหนดให้มีการเปลี่ยนแปลงค่าของตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับต้นทุน เลือกประเภทต้นทุนจากสัดส่วนของต้นทุนของไตเทียมเทียบกับต้นทุนรวมของไตเทียม พบว่า ต้นทุนค่าแรงมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 53.59 ของต้นทุนรวมของไตเทียม รองลงมาคือ ต้นทุนค่าลงทุนมีสัดส่วนคิดเป็น ร้อยละ 36.78 ของต้นทุนรวมของไตเทียม ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ประเภทต้นทุนของศูนย์ไตเทียม และร้อยละของต้นทุนของศูนย์ไตเทียม

ประเภทต้นทุน	มูลค่า (บาท)	สัดส่วน/ต้นทุนรวม (ร้อยละ)
ต้นทุนค่าแรงทางตรง	3,190,423.00	53.59
ต้นทุนค่าวัสดุทางตรง	504,253.14	8.47
ต้นทุนค่าลงทุนทางตรง	2,189,912.57	36.78
ต้นทุนทางอ้อม	69,088.32	1.16
ต้นทุนรวม	5,953,677.03	100

ดังนั้น จากการคำนวณหาสัดส่วนของต้นทุน พบว่า ต้นทุนค่าแรง และต้นทุนค่าลงทุน เป็นต้นทุนที่มีสัดส่วนสูง และจำนวนครั้งการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่นในปี 2561 จึงนำมาหาความไว ดังนี้

##### 4.1.5.1 การวิเคราะห์ความไวของต้นทุนค่าแรงของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม

ต้นทุนค่าแรงของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียมรวมเท่ากับ 3,190,423.00 บาท จากการกำหนดให้ค่าแรงเพิ่มขึ้นที่ 4%, 6% และ 8% จะพบว่า ต้นทุนค่าแรงรวมเพิ่มขึ้น เท่ากับ 127,616.92 บาท 191,425.38 บาท และ 255,233.84 บาท ตามลำดับ และต้นทุนรวมเดิม เท่ากับ 5,953,677.03 บาท ปริมาณการให้บริการ 1,047 ครั้ง คิดเป็นต้นทุนต่อหน่วย 5,686.42 บาทต่อครั้ง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงตัวแปรต้นทุนค่าแรงเพิ่มขึ้นที่ 4%, 6% และ 8% ต้นทุนต่อหน่วยบริการศูนย์ไตเทียม

ใหม่ เท่ากับ 5,808.30 บาทต่อครั้ง 5,869.25 บาทต่อครั้ง และ 5,930.19 บาทต่อครั้ง ตามลำดับ ซึ่งพบว่า ต้นทุนต่อหน่วยของการให้บริการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อกว๊าศึกดีเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ความไวที่มีการเปลี่ยนแปลงค่าตัวแปร ต้นทุนค่าแรงที่เพิ่มขึ้น 4%, 6% และ 8% ของต้นทุนค่าแรงเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม

อัตราต้นทุนค่าแรงที่เพิ่มขึ้น	ค่าแรงที่เพิ่มขึ้น (บาท)	ต้นทุนรวมเดิม (บาท)	ต้นทุนรวมใหม่ (บาท)	ปริมาณการให้บริการ (ครั้ง)	ต้นทุนหน่วยใหม่ (บาทต่อครั้ง)
4%	127,616.92	5,953,677.03	6,081,293.95	1,047	5,808.30
6%	191,425.38	5,953,677.03	6,145,102.41	1,047	5,869.25
8%	255,233.84	5,953,677.03	6,208,910.87	1,047	5,930.19

#### 4.1.5.2 การวิเคราะห์ความไวของต้นทุนค่าลงทุน

จากข้อมูลโรงพยาบาลหลวงพ่อกว๊าศึกดีฯ สร้างอาคารเมื่อปี 2532 ซึ่งการใช้งานของอาคารสิ่งก่อสร้างที่มากกว่า 20 ปี ไม่นำมาคิดค่าเสื่อมราคาสิ่งก่อสร้าง ซึ่งอาคารนี้เป็นที่ตั้งของหน่วยงานศูนย์ไตเทียมและหน่วยงานสนับสนุน แต่เนื่องจากศูนย์ไตเทียมเพิ่งได้รับการปรับปรุงไปในปีงบประมาณ 2561 ด้วยราคา 7,230,000 บาท จึงนำมาคิดค่าเสื่อมปรับปรุงศูนย์ไตเทียม ซึ่งเป็นค่าเสื่อมของเครื่องตกแต่งสำนักงานและส่วนปรับปรุงซึ่งมีอายุการใช้งาน 5 ปี เท่ากับ 1,446,000 บาท เมื่อกำหนดการเปลี่ยนแปลงค่าเสื่อมของราคาสิ่งก่อสร้างเท่ากับ ศูนย์ พบว่า ต้นทุนค่าลงทุนศูนย์ไตเทียมจากเดิม 2,815,132.10 บาท จะลดลงเหลือ 743,912.57 บาท ต้นทุนรวมจากเดิม 5,953,677.03 บาท จะลดลงเหลือ 4,507,677.03 บาท เมื่อนำมาคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่ได้ เท่ากับ 4,305.32 บาทต่อครั้ง จะเห็นได้ว่าเมื่อเปลี่ยนแปลงค่าเสื่อมของราคาสิ่งก่อสร้างเท่ากับ ศูนย์ ค่าต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่ที่ลดลงจากเดิม ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การวิเคราะห์ความไวที่มีการเปลี่ยนแปลงค่าตัวแปร ค่าเสื่อมราคาสิ่งก่อสร้าง

ต้นทุนค่าลงทุนเดิม (บาท)	ต้นทุนค่าลงทุนใหม่ (บาท)	ต้นทุนรวมเดิม (บาท)	ต้นทุนรวมใหม่ (บาท)	ต้นทุนหน่วยใหม่ (บาทต่อครั้ง)
2,189,912.57	743,912.57	5,953,677.03	4,507,677.03	4,305.32

#### 4.1.5.3 การวิเคราะห์ความไวของจำนวนครั้งการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่น

เนื่องจากในปี 2561 ยังไม่มีการเปิดศูนย์ไตเทียม ดังนั้น ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่จำเป็นต้องฟอกเลือดจึงต้องไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่น จากสถิติของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๗ พบว่า ในปี 2561 มีการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่นจำนวน 2,900 ครั้ง จากเดิมในปีงบประมาณ 2562 มีจำนวนครั้งการให้บริการที่ 1,047 ครั้ง จึงนำมาคิดความไวเพื่อคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่

โดยคำนวณจาก สูตร

$$\begin{aligned} \text{ต้นทุนต่อหน่วยใหม่} &= \frac{\text{ต้นทุนคงที่}}{\text{จำนวนครั้งใหม่}} + \text{ต้นทุนแปรผัน} \\ &= \frac{5,447,474.92}{2,900} + 483.48 \\ &= 2,361.92 \text{ บาทต่อครั้ง} \end{aligned}$$

จะเห็นว่า การเพิ่มจำนวนครั้งของการให้บริการจะสามารถลดต้นทุนต่อหน่วยลงได้ ซึ่งเมื่อแทนค่าด้วย จำนวนครั้งมีการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่นจำนวน 2,900 ครั้ง ในปี 2561 แล้ว พบว่า จะมีต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่ได้ 2,361.92 บาทต่อครั้ง

#### 4.1.6 การวิเคราะห์ประสิทธิภาพสูงสุดที่สามารถให้บริการได้ของศูนย์ไตเทียม

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพสูงสุดจากการกำหนดจำนวนครั้งที่สามารถให้บริการได้มากที่สุด ใน 1 ปี จากการที่ศูนย์ไตเทียมเปิดบริการได้เป็นวันละ 3 ช่วงเวลา คือ เวลา 8.00 -12.00 น., เวลา 13.00 - 16.00 น. และเวลา 16.00 - 20.00 น. หรือ ในช่วงเวลาที่มีผู้รับบริการฟอกเลือดกรณีฉุกเฉิน จะเปิดให้บริการในวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ โดยศูนย์ไตเทียมให้บริการผู้ป่วยได้ทั้งหมด 6 เติยง จึงนำมาคำนวณจำนวนครั้งที่สามารถให้บริการได้มากที่สุดใน 1 ปี จำนวน 365 วัน จะคำนวณจำนวนการให้บริการเป็น 6,570 ครั้งต่อปี จึงนำมาคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่ เท่ากับ 1,313.62 บาทต่อครั้ง ดังนี้ โดยคำนวณจาก สูตร

$$\begin{aligned} \text{ต้นทุนต่อหน่วยใหม่} &= \frac{\text{ต้นทุนคงที่}}{\text{จำนวนครั้งใหม่}} + \text{ต้นทุนแปรผัน} \\ &= \frac{5,447,474.92}{6,570} + 483.48 \\ &= 1,313.62 \text{ บาทต่อครั้ง} \end{aligned}$$

#### 4.2 ผลการศึกษาต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ

ต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ประกอบไปด้วย ต้นทุนทางตรง และต้นทุนทางอ้อม โดยต้นทุนทางต้นจะแบ่งเป็น ต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ ได้แก่ ค่าเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และ วัสดุทางการแพทย์ที่ผู้รับบริการต้องชำระส่วนเกินเอง และต้นทุนทางตรงที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ ได้แก่ ค่าเดินทาง ค่าอาหาร และค่าที่พัก สำหรับต้นทุนทางอ้อม ได้แก่ รายได้ที่สูญเสียจากการมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งจากข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่าย ของผู้รับบริการที่มารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ พบว่า

4.2.1 ต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ ได้แก่ ค่าเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และ วัสดุทางการแพทย์ที่ผู้รับบริการต้องชำระส่วนเกิน พบว่า ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ทุกคนไม่ต้องชำระส่วนเกินเอง เนื่องจากสามารถเบิกได้ตามสิทธิการรักษาทุกสิทธิการรักษา การศึกษานี้จึงไม่มีต้นทุนทางตรงทางการแพทย์

4.2.2 ต้นทุนทางตรงที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ ได้แก่ ค่าเดินทาง ค่าอาหาร และค่าที่พัก

จากผลการศึกษาดังตารางที่ 14 พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เดินทางมารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม ด้วยรถยนต์ส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 46.67 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียมซึ่งเป็นต้นทุนทางตรงของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ โดยการเดินทางจากที่พักมารับบริการที่ศูนย์ไตเทียมมีค่าใช้จ่าย และเดินทางจากศูนย์ไตเทียมกลับที่พักทั้งไปและกลับมีมูลค่ารอบละประมาณ 61-80 บาท คิดเป็นร้อยละ 53.33 โดยมีมูลค่าอยู่ในช่วงรอบละ 0 – 120 บาทต่อครั้ง ในการที่ผู้ป่วยมารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ ไม่มีผู้รับบริการที่ต้องพักค้างคืน ไม่มีค่าใช้จ่ายอื่นๆ ค่าอาหาร เครื่องดื่ม ขนม และ ค่าที่พัก

4.2.3 ต้นทุนทางอ้อม ได้แก่ รายได้ที่สูญเสียจากการมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของผู้ป่วยและญาติ พบว่า ในส่วนของค่าใช้จ่ายทางอ้อมของผู้รับบริการ ในการเข้ารับบริการเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่ ศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ ผู้รับบริการไม่มีผู้ติดตามในการเข้ารับบริการ ดังนั้น จึงไม่มีการเสียรายได้ของผู้ติดตาม และในการศึกษานี้ไม่ได้เก็บข้อมูลต้นทุนของผู้รับบริการ ในส่วนของต้นทุนการดูแลอย่างไม่เป็นทางการที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยโดยบุคคลในครอบครัว และ ต้นทุนค่าเสียโอกาส ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการขาดงาน จากการสูญเสีย จากการเจ็บป่วย ความทรมาณทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นต้น

4.2.4 ต้นทุนรวมของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำวิศกดิ์ ฯ พบว่า จากต้นทุนทางตรงที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ โดยเป็นค่าเดินทางทั้งไปและกลับจากที่พักมารับบริการที่ศูนย์ไตเทียม ดังนั้น ต้นทุนผู้รับบริการมีมูลค่า รอบละ 61-80 บาท โดยมีมูลค่าอยู่ในช่วงรอบละ 0 – 120 บาทต่อครั้ง ตารางที่ 13 ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย ที่มารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำวิศกดิ์ ฯ

ข้อมูลของผู้ป่วย	จำนวน (คน) (N = 15)	ร้อยละ
<b>การเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล</b>		
- รถยนต์ส่วนตัว	7	46.67
- รถเมล์	2	13.33
- รถแท็กซี่	2	13.33
- รถจักรยานยนต์	4	26.67
<b>ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียมจากที่พักมารับบริการ (บาท)</b>		
- ต่ำกว่า 20	2	13.33
- 21-40	1	6.67
- 41-60	3	20.00
- 61-80	8	53.33
- 81-100	0	0.00
- 100 ขึ้นไป	1	6.67
Mean $\pm$ SD = 60.53 $\pm$ 30.39 Median = 70 Min - Max = 0 - 120		
<b>ค่าใช้จ่ายในการเดินทางจาก ศูนย์ไตเทียมจากศูนย์ไตเทียมกลับที่พัก (บาท)</b>		
- ไม่มีค่าใช้จ่าย	0	0.00
- ต่ำกว่า 20	3	20.00
- 21-40	1	6.67
- 41-60	3	20.00
- 61-80	7	46.67
- 81-100	0	0.00
- 100 ขึ้นไป	1	6.67
Mean $\pm$ SD = 55.87 $\pm$ 33.99 Median = 70 Min - Max = 0 - 120		
<b>ในการมารับบริการที่โรงพยาบาลต้องพักค้างคืนหรือไม่</b>		
- ใช่	0	0
- ไม่	15	100

ตารางที่ 14 ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่าย ที่มารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนาศักดิ์ฯ (ต่อ)

ข้อมูลของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ ค่าอาหาร/เครื่องดื่ม/ขนมรวมประมาณ (บาท)		
- ไม่มีค่าใช้จ่าย	15	100
ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่นอกจากค่าอาหาร/เครื่องดื่ม/ขนมรวมประมาณ (บาท)		
- ไม่มีค่าใช้จ่าย	15	100
การมารับบริการ ในแต่ละครั้งท่านมีผู้ติดตามหรือไม่		
- ใช่	0	0
- ไม่มี	15	100
ในการติดตามท่านมารับบริการฟอกเลือด ทำให้ผู้ติดตามขาดรายได้หรือไม่		
- ใช่	0	0
- ไม่มี	15	100

#### 4.3 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากร

4.3.1 กลุ่มผู้ให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนาศักดิ์ฯ กรุงเทพมหานคร

การศึกษานี้มีกลุ่มประชากรผู้ให้บริการทั้งหมด 59 ราย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่าเป็นเพศหญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.14 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 11.86 ผู้ให้บริการมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในช่วงเวลา 6-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.42 โดยเฉลี่ย จะมีประสบการณ์การปฏิบัติงานในช่วงเวลา  $11.13 \pm 7.69$  ปี คิดเป็นร้อยละ 20.34 ผู้ให้บริการมีปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.83 ผู้ให้บริการปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.03 และ ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยไปฟอกเลือดสถานพยาบาลอื่น คิดเป็นร้อยละ 57.63 ดังแสดงในตารางที่ 15



ตารางที่ 14 แสดงความถี่ และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
- หญิง	52	88.14
- ชาย	7	11.86
<b>ประสบการณ์การทำงาน (ปี)</b>		
- ต่ำกว่า 1	5	8.47
- 1-5	9	15.25
- 6-10	15	25.42
- 11-15	12	20.34
- 16-20	11	18.64
- $\geq 20$	7	11.86
Mean $\pm$ SD = 11.13 $\pm$ 7.69 Median = 10.53 Min - Max = 0.58 - 30		
<b>ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน</b>		
- แพทย์	1	1.69
- พยาบาล	53	89.83
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้	3	5.08
- พนักงานทั่วไป	2	3.39
<b>หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน</b>		
- ศูนย์ไตเทียม	10	16.95
- ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	13	22.03
- หอผู้ป่วยพิเศษ	7	11.86
- หอผู้ป่วยหนัก	10	16.95
- หอผู้ป่วยหญิง	9	15.25
- หอผู้ป่วยชาย	10	16.95
<b>ประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยไปฟอกเลือด</b>		
- ไม่เคย	25	42.37
- เคย	34	57.63

4.3.2 กลุ่มผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่เข้ามาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ

การศึกษานี้มีกลุ่มประชากรผู้เข้ารับบริการทั้งหมด 15 ราย จำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้รับบริการเป็นเพศหญิงมีจำนวนใกล้เคียงกับเพศชาย โดยผู้รับบริการเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.34 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 46.66 ผู้รับบริการมีช่วงอายุเฉลี่ยอยู่ที่  $63.33 \pm 17.24$  ปี

ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.67 รองลงมา คือ ระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) คิดเป็นร้อยละ 13.33 ผู้รับบริการประกอบอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้านมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมา คือ ประกอบอาชีพข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 20.00 ผู้รับบริการมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ย  $10,704.67 \pm 25,876.98$  บาท อยู่ในช่วงรายได้ตั้งแต่ 0 - 100,000 บาท ผู้รับบริการมีระยะเวลาในการเป็นโรคไตเรื้อรังมากที่สุดในช่วงเวลา 1-5 ปี และ 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 ผู้รับบริการมีระยะเวลาในการฟอกเลือดมากที่สุดในช่วงเวลาต่ำกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.67 ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความถี่ในการฟอกเลือดต่อสัปดาห์จำนวน 3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 73.33 ผู้รับบริการเคยไปฟอกเลือดที่สถานพยาบาลอื่น นอกจากโรงพยาบาลหลวงพ่ทวิศศักดิ์ฯ ส่วนมากไปฟอกเลือดที่โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน คิดเป็นร้อยละ 60.00 ผู้รับบริการมีเหตุผลในการเลือกรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลหลวงพ่ทวิศศักดิ์ฯ มากที่สุดด้วยเหตุผล โรงพยาบาลหลวงพ่ทวิศศักดิ์ฯ ตั้งอยู่ใกล้บ้าน คิดเป็นร้อยละ 100.00 เหตุผลในการเลือกรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลหลวงพ่ทวิศศักดิ์ฯ รองลงมา คือ เป็นโรงพยาบาลตามสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ คิดเป็นร้อยละ 33.33 และผู้รับบริการส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิเบิกจ่ายตรงกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 46.67 รองลงมา คือ สิทธิการรักษาพยาบาลเป็นกรมบัญชีกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.00 ดังแสดงในตารางที่ 16 ตารางที่ 15 แสดงความถี่ และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
- หญิง	8	53.34
- ชาย	7	46.66
<b>อายุ (ปี)</b>		
- 16-30	1	6.66
- 31-40	0	0
- 41-50	1	6.67
- 51-60	4	26.67
- 61-70	4	26.67
- 71-80	2	13.33
- 80 ขึ้นไป	3	20.00
- Mean $\pm$ SD = 63.33 $\pm$ 17.24 Median = 66 Min - Max = 18 - 83		

ตารางที่ 16 แสดงความถี่ และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>การศึกษาระดับสูงสุด</b>		
- ต่ำกว่าประถมศึกษา	2	13.33
- ประถมศึกษา	7	46.67
- มัธยมศึกษาตอนต้น	1	6.67
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	13.33
- ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	1	6.67
- ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)	2	13.33
- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	0	0
- สูงกว่าปริญญาตรี	0	0
<b>อาชีพ</b>		
- ข้าราชการ	3	20.00
- พนักงานบริษัทเอกชน	1	6.67
- พ่อบ้าน/แม่บ้าน	9	60.00
- นักเรียน/นักศึกษา	1	6.67
- ไม่ประกอบอาชีพ	1	6.67
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)</b>		
- ไม่มีรายได้	2	13.33
- 1-10,000	10	66.67
- 10,001-20,000	2	13.33
- 20,001 ขึ้นไป	1	6.67
Mean $\pm$ SD = 10,704.67 $\pm$ 25,876.98 Median = 700 Min – Max = 0 – 100,000		
<b>ระยะเวลาของการเป็นโรคไตเรื้อรัง (ปี)</b>		
- ต่ำกว่า 1	3	20.00
- 1-5	5	33.33
- 6-10	5	33.33
- 11-15	1	6.67
- 16-20	0	0.00
- $\geq$ 20	1	6.67

ตารางที่ 16 แสดงความถี่ และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ระยะเวลาของการฟอกเลือด (ปี)</b>		
- ต่ำกว่า 1	7	46.67
- 1-5	3	20.00
- 6-10	4	26.67
- 11-15	1	6.67
- 16-20	0	0.00
- $\geq 20$	0	0.00
<b>ความถี่ในการฟอกเลือดต่อสัปดาห์ (ครั้ง)</b>		
- 2	4	26.67
- 3	11	73.33
<b>ประเภทของสถานพยาบาลที่เคยฟอกเลือดนอกจาก รพ นี้</b>		
- ไม่เคย	5	33.33
- โรงพยาบาลรัฐ	1	6.67
- โรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชน	9	60.00
<b>เหตุผลที่เลือกรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>		
- ชื่อเสียงของโรงพยาบาล	1	6.67
- มีเครื่องมือที่ทันสมัย	0	0.00
- สะดวกใกล้บ้าน	15	100.00
- เป็นโรงพยาบาลตามสิทธิการรักษาพยาบาล	5	33.33
<b>สิทธิการรักษา</b>		
- กรมบัญชีกลาง	6	40.00
- เบิกจ่ายตรงกรุงเทพมหานคร	7	46.67
- สิทธิ 30 บาท หรือ สิทธิบัตรทอง	2	13.33

#### 4.4 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ

##### 4.4.1 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือด จำนวน 59 ราย พบว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.47, S.D.=0.66) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการในด้านระบบบริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.48, S.D.=0.65) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อภาระงานที่ลดลง เนื่องจากลดการส่งต่อผู้ป่วยรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไปยังสถานพยาบาลอื่น ( $\bar{X}$  = 4.66, S.D.=0.62) รองลงมา คือ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการให้บริการด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส ยินดีให้บริการของเจ้าหน้าที่ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ( $\bar{X}$  4.62, S.D.=0.60) และอันดับสุดท้าย คือ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ( $\bar{X}$  4.32, S.D.=0.84) และความพึงพอใจของผู้ให้บริการในด้านสิ่งแวดล้อมความสะอาด เครื่องมือทางการแพทย์ อาคารสถานที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.68, S.D.=0.67) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อความสะอาดโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ( $\bar{X}$  = 4.57, S.D.=0.60) รองลงมา คือ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ เวชภัณฑ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ( $\bar{X}$  = 4.42, S.D.=0.67) และอันดับสุดท้าย คือ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อความเพียงพอของจำนวนเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ที่จัดไว้บริการ ( $\bar{X}$  = 4.38, S.D.=0.75) ดังตารางที่ 17

##### 4.4.2 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการ พบว่า มีผู้ให้บริการตอบแบบสอบถามในส่วนของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ จำนวน 2 ราย ดังนี้ คือ ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรในศูนย์ไตเทียม และ ควรพัฒนาห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อที่ต้องได้รับการฟอกไตเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เนื่องจากระบบไหลเวียนอากาศของศูนย์ไตเทียมยังไม่พร้อมสำหรับการรับผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ

ตารางที่ 16 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ

ความพึงพอใจผู้ให้บริการ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
1. ด้านระบบการให้บริการ	4.48	0.65	มากที่สุด
1.1. ท่านพึงพอใจต่อขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยจากหน่วยงานของท่านเพื่อรับบริการที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ	4.33	0.62	มากที่สุด
1.2. ท่านพึงพอใจต่อการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยจากหน่วยงานของท่านที่ส่งต่อเข้ารับบริการที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ	4.40	0.60	มากที่สุด
1.3. ท่านพึงพอใจต่อรอบเวลาการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ	4.52	0.64	มากที่สุด
1.4. ท่านพึงพอใจต่อจำนวนเจ้าหน้าที่ให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ	4.32	0.84	มากที่สุด
1.5. ท่านพึงพอใจต่อภาระงานที่ลดลง เนื่องจากลดการส่งต่อผู้ป่วยรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไปยังสถานพยาบาลอื่น	4.66	0.62	มากที่สุด
1.6. ท่านพึงพอใจในการให้บริการด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส ยินดีให้บริการของเจ้าหน้าที่ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ	4.62	0.60	มากที่สุด
2. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือทางการแพทย์ อาคารสถานที่	4.46	0.67	มากที่สุด
2.1. ท่านพึงพอใจต่อความเพียงพอของจำนวนเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ ที่จัดไว้บริการ	4.38	0.75	มากที่สุด
2.2. ท่านพึงพอใจต่อความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ เวชภัณฑ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ	4.42	0.67	มากที่สุด
2.3. ท่านพึงพอใจต่อความสะอาดโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ	4.57	0.60	มากที่สุด
โดยรวม	4.47	0.66	มากที่สุด

#### 4.5 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มารับบริการ โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ

##### 4.5.1 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ จำนวน 15 ราย พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.91, S.D.=0.18) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการในด้านระบบการให้บริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.91, S.D.=0.21) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้รับบริการทุกรายมีความพึงพอใจต่อการบริการด้วยความสะดวกรวดเร็วของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการที่ตรงต่อเวลาของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการติดต่อสอบถามข้อมูลการเข้ารับบริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ และมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในการติดตามผลการรักษาของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ( $\bar{X}$  = 5.00, S.D.=0.00) รองลงมา คือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการชี้แจงรายละเอียดในการเข้ารับบริการของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ( $\bar{X}$  = 4.93, S.D.=0.25) และอันดับสุดท้าย คือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการจัดลำดับการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ( $\bar{X}$  = 4.53, S.D.=1.02) ความพึงพอใจของผู้รับบริการทุกรายในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 5.00, S.D.=0.00) ความพึงพอใจของผู้รับบริการในสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.73, S.D.=0.24) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อพึงพอใจต่อความสะอาดโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ( $\bar{X}$  = 5.00, S.D.=0.00) รองลงมา คือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อความชัดเจนของป้ายประชาสัมพันธ์บอกจุดบริการ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ และ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ ศูนย์ไตเทียมที่ตั้งอยู่บริเวณชั้น 2 อาคารเมตตารธรรม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ( $\bar{X}$  = 4.73, S.D.=0.44) และอันดับสุดท้าย คือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อจำนวนสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ ที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ จัดไว้รับรองผู้มารับบริการ เช่น ที่นั่งพักรอ ห้องน้ำ โตรัทพ์สนหนังสือพิมพ์ น้ำดื่ม เป็นต้น ( $\bar{X}$  = 4.47, S.D.=0.88) ความพึงพอใจของผู้รับบริการในเครื่องมือและอุปกรณ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.96, S.D.=0.15) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้รับบริการทุกรายมีความพึงพอใจ

ต่อความพร้อมของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ มีความพึงพอใจต่อความเพียงพอของอุปกรณ์ เช่น รถเข็นนั่ง รถเข็นนอน เป็นต้น ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ที่จัดไว้บริการ มีความพึงพอใจต่อความสะอาดของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ และมีความพึงพอใจความทันสมัยของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ( $\bar{X}$ = 5.00, S.D.=0.00) รองลงมา คือ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อความเพียงพอของจำนวนเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ที่จัดไว้บริการ ( $\bar{X}$ = 4.80, S.D.=0.75) ดังตารางที่ 18

#### 4.5.2 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า มีผู้รับบริการตอบแบบสอบถามในส่วนของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ จำนวน 3 ราย ดังนี้ คือ อยากปรับเวลามาฟอกเลือดช่วงเช้า และต้องการให้มีห้องน้ำผู้พิการที่สะดวกกว่านี้ อยากปรับเวลามาฟอกเลือดช่วงเช้า และอยากให้เปิดนอกเวลาราชการเพิ่มเติม





ตารางที่ 17 ความพึงพอใจของผู้รับบริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ

ความพึงพอใจผู้รับบริการ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
1. ด้านระบบการให้บริการ	4.91	0.21	มากที่สุด
1.1. ท่านพึงพอใจต่อการจัดลำดับการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ	4.53	1.02	มากที่สุด
1.2. ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้วยความสะดวกรวดเร็วของศูนย์ไต เทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
1.3. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการที่ตรงต่อเวลาของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
1.4. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการติดต่อสอบถามข้อมูลการเข้ารับ บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
1.5. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการในการติดตามผลการรักษาของ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
1.6. ท่านพึงพอใจต่อการชี้แจงรายละเอียดในการเข้ารับบริการของ เจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ	4.93	0.25	มากที่สุด
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	5.00	0.00	มากที่สุด
2.1. ท่านพึงพอใจในความเชี่ยวชาญในการตรวจและดูแลรักษาท่าน ของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
2.2. ท่านพึงพอใจในการแก้ปัญหาได้อย่างทันที่ของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไต เทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
2.3. ท่านพึงพอใจต่อการเอาใจใส่ กระตือรือร้น และพร้อมที่จะ ให้บริการของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
2.4. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับการให้บริการอย่างเสมอภาค ไม่เลือก ปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
2.5. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับการให้บริการด้วยความสุภาพและมี อัธยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่ ทวิศศักดิ์ ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
2.6. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการที่มีทัศนคติที่ดีแสดงออกถึงการมี ใจรักในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม	5.00	0.00	มากที่สุด

ตารางที่ 18 ความพึงพอใจของผู้รับบริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ (ต่อ)

ความพึงพอใจผู้รับบริการ	ค่าเฉลี่ย $\bar{x}$	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่	4.73	0.44	มากที่สุด
3.1. ท่านพึงพอใจต่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ ศูนย์ไตเทียม ที่ตั้งอยู่บริเวณชั้น 2 อาคารเมตตาธรรม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ	4.73	0.44	มากที่สุด
3.2. ท่านพึงพอใจต่อจำนวนสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ ที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ จัดไว้รับรองผู้มารับบริการ เช่น ที่นั่งพักรอ ห้องน้ำ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ น้ำดื่ม เป็นต้น	4.47	0.88	มากที่สุด
3.3. ท่านพึงพอใจต่อความชัดเจนของป้ายประชาสัมพันธ์บอกจุดบริการ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ	4.73	0.44	มากที่สุด
3.4. ท่านพึงพอใจต่อความสะอาดโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
4. ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์	4.96	0.15	มากที่สุด
4.1. ท่านพึงพอใจต่อความพร้อมของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
4.2. ท่านพึงพอใจต่อความเพียงพอของอุปกรณ์ เช่น รถเข็นนั่งรถเข็นนอน เป็นต้น ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ที่จัดไว้บริการ	5.00	0.00	มากที่สุด
4.3. ท่านพึงพอใจต่อความสะอาดของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
4.4. ท่านพึงพอใจต่อความทันสมัยของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ	5.00	0.00	มากที่สุด
4.5. ท่านพึงพอใจต่อความเพียงพอของจำนวนเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ที่จัดไว้บริการ	4.80	0.75	มากที่สุด
โดยรวม	4.91	0.18	มากที่สุด

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชูติบุตร อุทิศ โดยวิเคราะห์ผลใช้มุมมองของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การศึกษานี้เป็นเชิงพรรณนา มีรูปแบบการศึกษาภาคตัดขวาง (cross sectional study) ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็นข้อมูลต้นทุนและข้อมูลความพึงพอใจ ในส่วนของต้นทุนของผู้ให้บริการ เก็บข้อมูลในปีงบประมาณ 2562 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2562 ในส่วนของต้นทุนผู้รับบริการ ข้อมูลความพึงพอใจผู้ให้บริการ และ ข้อมูลความพึงพอใจผู้รับบริการ เก็บข้อมูลในช่วงเวลา ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 โดยสรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้

#### สรุปผลการศึกษา

1. สรุปผลการศึกษาด้านต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ฯ (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective))
2. สรุปผลการศึกษาด้านต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ฯ
3. สรุปผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ฯ
4. สรุปผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มารับบริการ โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ฯ

1. สรุปผลการศึกษาด้านต้นทุนต่อหน่วยในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ฯ (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective))

องค์ประกอบต้นทุนการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ฯ (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective)) ประกอบด้วย ต้นทุนทางตรงและต้นทุนทางอ้อม โดยต้นทุนทางตรง คือ ต้นทุนค่าแรง (labour cost) ต้นทุนค่าวัสดุ (material cost) ต้นทุนค่าลงทุน (capital cost) ทำการกระจายต้นทุนหาต้นทุนทางอ้อม และคำนวณต้นทุนต่อหน่วย ตามลำดับ

ต้นทุนทางตรง

ต้นทุนรวมทางตรง หรือ ต้นทุนรวมของกลุ่มงานที่ก่อให้เกิดรายได้ (RPCC) และการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ปีงบประมาณ 2562 มี

ต้นทุนรวมทางตรงทั้งหมด 5,884,588.71 บาท โดยต้นทุนค่าแรงมีต้นทุนสูงสุด 3,190,423.00 บาท รองลงมาเป็นต้นทุนค่าลงทุน 2,189,912.57 บาท และต้นทุนค่าวัสดุมีมูลค่า 504,253.14 บาท คิดเป็นสัดส่วน ต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าลงทุน: ต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ 54.22 : 37.21 : 8.57

#### ต้นทุนทางอ้อม

ต้นทุนในกลุ่มของหน่วยงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ (NRPCC) มีต้นทุนรวมของ ปีงบประมาณ 2562 คิดเป็น 14,853,707.16 บาท โดยต้นทุนค่าแรงมากที่สุด คือ 13,822,890.00 บาท รองลงมาจะเป็นต้นทุนค่าลงทุน 625,219.52 บาท และต้นทุนค่าวัสดุน้อยที่สุด 405,597.64 บาท โดย ต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าวัสดุ: ต้นทุนค่าลงทุน เป็น 93.06: 2.73: 4.21 เมื่อนำมาคิดต้นทุนทางอ้อมที่สนับสนุนศูนย์ไตเทียม ได้ต้นทุนทางอ้อมทั้งหมดของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ดังนี้ มีมูลค่า 69,088.32 บาท

#### ต้นทุนต่อหน่วยบริการของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จากต้นทุนทางตรง 5,884,588.71 นำมารวมกับ ต้นทุนทางอ้อม 69,088.32 บาท จะได้เป็นต้นทุนรวมของศูนย์ไตเทียมมูลค่า 5,953,677.03 บาท และในปีงบประมาณ 2562 ศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ได้ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโรคไตวายเรื้อรังด้วยการฟอกเลือดเป็นจำนวน 1,047 ครั้ง จะได้เป็นต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็น 5,686.42 บาทต่อครั้ง เมื่อนำต้นทุนมาคิดเป็นต้นทุนคงที่ จะได้ต้นทุนคงที่เป็น 5,202.94 บาทต่อครั้ง เมื่อนำต้นทุนมาคิดเป็นต้นทุนผันแปร จะได้ต้นทุนแปรผันเป็น 483.48 บาทต่อครั้ง

#### การวิเคราะห์ความไวของต้นทุน

##### การวิเคราะห์ความไวของต้นทุนค่าแรงของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม

ต้นทุนค่าแรงของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียมรวมเท่ากับ 3,190,423.00 บาท จากการกำหนดให้ค่าแรงเพิ่มขึ้นที่ 4%, 6% และ 8% จะพบว่า เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงตัวแปรต้นทุนค่าแรงเพิ่มขึ้นที่ 4%, 6% และ 8% ต้นทุนต่อหน่วยบริการศูนย์ไตเทียมใหม่ เท่ากับ 5,808.30 บาทต่อครั้ง 5,869.25 บาทต่อครั้ง และ 5,930.19 บาทต่อครั้ง ตามลำดับ

##### การวิเคราะห์ความไวของต้นทุนค่าลงทุน

ศูนย์ไตเทียมเพิ่งได้รับการปรับปรุงไปในปีงบประมาณ 2561 ด้วยราคา 7,230,000 บาท จึงคิดค่าเสื่อมราคาค่าปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง เท่ากับ 1,446,000 บาท เมื่อกำหนดการเปลี่ยนแปลงค่าเสื่อมของราคาสิ่งก่อสร้างเท่ากับ ศูนย์ พบว่า ต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่ได้ เท่ากับ 4,305.32 บาทต่อครั้ง

การวิเคราะห์ความไวของจำนวนครั้งการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่น

ในปี 2561 มีการส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่นจำนวน 2,900 ครั้ง จึงนำมาคิดความไวเพื่อคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่ พบว่า จะมีต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่ได้ 2,361.92 บาทต่อครั้ง

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพสูงสุดที่สามารถให้บริการได้ของศูนย์ไตเทียม

คำนวณจำนวนครั้งที่สามารถให้บริการได้มากที่สุดภายใน 1 ปี จำนวน 365 วัน จะคำนวณจำนวนการให้บริการเป็น 6,570 ครั้งต่อปี จึงนำมาคำนวณต้นทุนต่อหน่วยบริการใหม่ เท่ากับ 1,313.62 บาทต่อครั้ง

2. สรุปผลการศึกษาด้านทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓

จากข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่าย ของผู้รับบริการที่มารับบริการ จากกลุ่มผู้รับบริการ 15 ราย พบว่า

2.1 ต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ ทุกรายไม่ต้องชำระส่วนเกินเอง เนื่องจากสามารถเบิกได้ตามสิทธิการรักษาทุกสิทธิการรักษา การศึกษานี้จึงไม่มีต้นทุนทางตรงทางการแพทย์

2.2 ต้นทุนทางตรงที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ พบว่า ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียมซึ่งเป็นต้นทุนทางตรงของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ โดยการเดินทางจากที่พักมารับบริการที่ศูนย์ไตเทียมมีค่าใช้จ่าย และเดินทางจากศูนย์ไตเทียมกลับที่พักทั้งไปและกลับมีมูลค่ารอบละประมาณ 61-80 บาท คิดเป็นร้อยละ 53.33 โดยมีมูลค่าอยู่ในช่วงรอบละ 0 – 120 บาทต่อครั้ง ในการที่ผู้ป่วยมารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ ศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ ไม่มีผู้รับบริการที่ต้องพักค้างคืน ผู้รับบริการไม่มีค่าใช้จ่าย ค่าอาหาร เครื่องดื่ม ขนม และค่าใช้จ่ายอื่นๆ

2.3 ต้นทุนทางอ้อม พบว่า ในส่วนของค่าใช้จ่ายทางอ้อมของผู้รับบริการ ในการเข้ารับบริการเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่ ศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ ผู้รับบริการไม่มีผู้ติดตามในการเข้ารับบริการ ดังนั้น จึงไม่มีการเสียรายได้ของผู้ติดตาม และในการศึกษานี้ไม่ได้เก็บข้อมูลต้นทุนของผู้รับบริการ ในส่วนของต้นทุนการดูแลอย่างไม่เป็นทางการที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยโดยบุคคลในครอบครัว และ ต้นทุนค่าเสียโอกาส ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการขาดงาน จากการสูญเสีย จากการเจ็บป่วย ความทรมาณทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นต้น

ดังนั้น ต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ คือ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม ซึ่งเป็นต้นทุนทางตรงของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ โดยการเดินทางจากที่พักมารับบริการที่ ศูนย์ไตเทียมมีค่าใช้จ่าย และเดินทางจากศูนย์ไตเทียมกลับที่พักทั้งไปและกลับมีมูลค่ารอบละ 61-80 บาท โดยมีมูลค่าอยู่ในช่วงรอบละ 0 – 120 บาทต่อครั้ง

3. สรุปผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ จากกลุ่มเจ้าหน้าที่จำนวน 59 ราย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.14) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในช่วงเวลา 6-10 ปี (ร้อยละ 25.42) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในช่วงเวลา  $11.13 \pm 7.69$  ปี (ร้อยละ 20.34) ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล (ร้อยละ 89.83) และ ประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยไปฟอกเลือดสถานพยาบาลอื่น (ร้อยละ 57.63)

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.47$ , S.D.=0.66) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการในด้านระบบบริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.48$ , S.D.=0.65) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อภาระงานที่ลดลง เนื่องจากลดการส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไปยังสถานพยาบาลอื่น ( $\bar{X}=4.66$ , S.D.=0.62) และความพึงพอใจของผู้ให้บริการในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือทางการแพทย์ อาคารสถานที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.68$ , S.D.=0.67) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อความสะดวกโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ ( $\bar{X}=4.57$ , S.D.=0.60)

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการ พบว่า มีผู้ให้บริการตอบแบบสอบถามในส่วนของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ จำนวน 2 ราย ดังนี้ คือ ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรในศูนย์ไตเทียม และ ควรพัฒนาห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อที่ต้องได้รับการฟอกไตเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เนื่องจากระบบไหลเวียนอากาศของศูนย์ไตเทียมยังไม่พร้อมสำหรับการรับผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ

4. สรุปผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มาใช้บริการ โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ

จากผลการศึกษานี้มีกลุ่มประชากรผู้เข้ารับบริการทั้งหมด 15 ราย พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 53.34) มีช่วงอายุเฉลี่ยอยู่ที่  $63.33 \pm 17.24$  ปี มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 46.67) ประกอบอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน (ร้อยละ 60.00) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ย  $10,704.67 \pm 25,876.98$  บาท ในช่วงรายได้ตั้งแต่ 0 - 100,000 บาท มีระยะเวลาในการเป็นโรคไตเรื้อรังมากที่สุดในช่วงเวลา 1-5 ปี และ 6-10 ปี (ร้อยละ 33.33) มีระยะเวลาในการฟอกเลือดมากที่สุดในช่วงเวลาต่ำกว่า 1 ปี (ร้อยละ 46.67) มีความถี่ในการฟอกเลือดต่อสัปดาห์จำนวน 3 ครั้ง (ร้อยละ 73.33) เคยไปฟอกเลือดที่โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน (ร้อยละ 60.00) มีเหตุผลในการเลือกรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ด้วยเหตุผลโรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ตั้งอยู่ใกล้บ้าน (ร้อยละ 100.00) และมีสิทธิเบิกจ่ายตรงกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 46.67)

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}= 4.91$ , S.D.=0.18) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการในด้านระบบการให้บริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}= 4.91$ , S.D.=0.21) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้รับบริการทุกรายมีความพึงพอใจต่อการบริการด้วยความสะดวกรวดเร็วของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการที่ตรงต่อเวลาของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการติดต่อสอบถามข้อมูลการเข้ารับบริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ และมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในการติดตามผลการรักษาของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ( $\bar{X}= 5.00$ , S.D.=0.00) ความพึงพอใจของผู้รับบริการทุกรายในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}= 5.00$ , S.D.=0.00) ความพึงพอใจของผู้รับบริการในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}= 4.73$ , S.D.=0.24) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อพึงพอใจต่อความสะอาดโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ ( $\bar{X}= 5.00$ , S.D.=0.00) ความพึงพอใจของผู้รับบริการในเครื่องมือและอุปกรณ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}= 4.96$ , S.D.=0.15) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้รับบริการทุกรายมีความพึงพอใจต่อความพร้อมของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ฯ มีความพึง

พอใจต่อความพึงพอใจของอุปกรณ์ เช่น รถเข็นนั่ง รถเข็นนอน เป็นต้น ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ มีความพึงพอใจต่อความสะดวกของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ และมีความพึงพอใจความทันสมัยของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ ( $\bar{X}= 5.00$ ,  $S.D.=0.00$ )

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า มีผู้รับบริการตอบแบบสอบถามในส่วนของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ จำนวน 3 ราย ดังนี้ คือ อยากรับเวลามาฟอกเลือดช่วงเช้า และต้องการให้มีห้องน้ำผู้พิการที่สะดวกกว่านี้ อยากรับเวลามาฟอกเลือดช่วงเช้า และอยากให้มีเปิดนอกเวลาราชการเพิ่มเติม

### อภิปรายผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาดำเนินการต่อหน่วยในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective))
2. ผลการศึกษาดำเนินการต่อหน่วยของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ
3. ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ
4. ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มารับบริการ โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ

1. ผลการศึกษาดำเนินการต่อหน่วยในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ (ในมุมมองของผู้ให้บริการ (Provider's perspective))

จากผลการศึกษาดำเนินการต่อหน่วยในการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ ในมุมมองของผู้ให้บริการ การให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำที่จัดไว้บริการ จะได้เป็นต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็น 5,686.42 บาทต่อครั้ง มีต้นทุนรวมทางตรงทั้งหมด 5,884,588.71 บาท ต้นทุนทางอ้อมมูลค่า 69,088.32 บาท คิดเป็นสัดส่วน ต้นทุนค่าแรง: ต้นทุนค่าลงทุน: ต้นทุนค่าวัสดุ เท่ากับ 54.22 : 37.21 : 8.57 เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาต้นทุนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในมุมมองของผู้ให้บริการ พบว่า มีความแตกต่างทั้งต้นทุนและสัดส่วนต้นทุนจากการศึกษาอื่นๆ [57-60 , 63] ซึ่งการศึกษาดำเนินการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมภายใต้มุมมองของผู้ให้บริการเหมือนกัน แต่พบว่าผลการศึกษาที่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากวิธีการศึกษาดำเนินการที่แตกต่างกัน โดยการศึกษาได้นำวิธีการหาต้นทุนแบบดั้งเดิม (Traditional method) มาใช้



ในการศึกษาต้นทุน เช่นเดียวกับการศึกษาของปาริชาติ ฝาระมี และคณะ [57] การศึกษาของพิมพิกา พรหมรินทร์ [59] และการศึกษาของกัญจนา ดิษยาธิคม [60] สัดส่วนที่ใช้ในการวิเคราะห์ต้นทุน ประกอบด้วยต้นทุนค่าแรง ต้นทุนค่าวัสดุ ต้นทุนค่าลงทุน ซึ่งเป็นการศึกษาต้นทุนในภาพรวมของหน่วยงาน ไม่ได้ศึกษาลงตามรายละเอียดของต้นทุนในแต่ละกิจกรรมย่อย ซึ่งต่างจากการศึกษาของการศึกษาของสลนิทร์นา พูลเมืองรัตน์ และคณะ [58] และ การศึกษาของภักศา ธนัชชนม์ [63] ใช้วิธีการศึกษาต้นทุนโดยวิธีต้นทุนฐานกิจกรรม เป็นการศึกษาต้นทุนในรายละเอียดของต้นทุนในแต่ละกิจกรรมย่อยที่มีความยุ่งยากและซับซ้อนในการใช้งานมากกว่า อาจมีข้อบกพร่องในเรื่องการกำหนดค่าตัวหลักต้นทุน เนื่องจากค่าตัวหลักต้นทุนที่จะนำไป ใช้ในขั้นตอนการรวบรวม และกระจายต้นทุน ขาดมาตรฐานที่ชัดเจนในการกำหนดค่า เนื่องจากกระบวนการกำหนดค่าตัวหลักต้นทุนเกิดจากความคิดเห็นผู้ประเมินเป็นหลัก ซึ่งในทางปฏิบัติ ความคิดเห็นนี้อาจถูกผสมด้วยอคติจึงเกิดความลำเอียงได้ ในแต่ละการศึกษายังมีวิธีการกระจายต้นทุนที่แตกต่างกัน โดยการศึกษาที่ใช้การกระจายต้นทุนแบบเป็นเส้นตรง เนื่องจากกำหนดหน่วยต้นทุนจำนวนน้อย ไม่มีความซับซ้อนของหน่วยต้นทุนมากนัก ซึ่งเป็นการกระจายต้นทุนในวิธีที่แตกต่างจากการศึกษาของปาริชาติ ฝาระมี และคณะ [57] ซึ่งใช้การกระจายต้นทุนแบบวิธีการกระจายต้นทุนแบบกระจาย 2 ครั้ง (double distribution method) และต่างจากการศึกษาของสลนิทร์นา พูลเมืองรัตน์ และคณะ [58] การศึกษาของพิมพิกา พรหมรินทร์ [59] การศึกษาของกัญจนา ดิษยาธิคม [60] และ การศึกษาของภักศา ธนัชชนม์ [63] ซึ่งมีวิธีการกระจายต้นทุนแบบสมการเส้นตรง (simultaneous equation method) ใช้กับหน่วยต้นทุนที่มีจำนวนมาก มีความซับซ้อน เป็นผลของการแก้สมการจะได้ค่าสมมติค่าหนึ่ง ซึ่งเป็นค่ารวมที่กระจายผ่านต้นทุนชั่วคราวนับครั้งอนันต์จนถึงจุดสมดุล คำนวณหาต้นทุนที่หน่วยต้นทุนสุดท้าย ที่ได้รับครั้งหนึ่งจึงนับว่าเป็นวิธีที่ละเอียดถูกต้องมากที่สุด นอกจากนี้ระยะเวลาในการเก็บต้นทุนของแต่ละการศึกษามีความแตกต่างกันไป โดยการศึกษาที่เก็บต้นทุนในปีงบประมาณ 2562 ซึ่งเป็นต้นทุนต่อการรักษาอื่นหลังจำนวน 1 ปี แต่การศึกษาอื่นที่กล่าวมาเก็บต้นทุนในช่วงปี 2542-2558 และในส่วนของการศึกษาของกัญจนา ดิษยาธิคม [60] เป็นการเก็บต้นทุนย้อนหลังจำนวน 3 ปี ในช่วงปี 2542-2544 ระยะเวลาการเก็บข้อมูลต้นทุนที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อมูลค่าต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการไต่เทียมที่แตกต่างกันด้วย และในแต่ละการศึกษายังมีการแบ่งหน่วยต้นทุนที่มีความแตกต่างกันโดยการศึกษาที่แบ่งหน่วยต้นทุน 5 หน่วยต้นทุนย่อย ใกล้เคียงกับการศึกษาของปาริชาติ ฝาระมี และคณะ [57] แบ่งหน่วยต้นทุน 9 หน่วยต้นทุนย่อย และการศึกษาของพิมพิกา พรหมรินทร์ [59] แบ่งหน่วยต้นทุน 5 หน่วยต้นทุนย่อย และนอกจากนี้ยังพบว่าจำนวนครั้งการให้บริการมีความแตกต่างกันไปโดยในการศึกษานี้มีจำนวนครั้งการให้บริการน้อยกว่าการศึกษาอื่นๆ ที่กล่าวมา จึงทำให้มีต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการไต่เทียมมีมูลค่าสูงกว่าการศึกษาอื่นๆ อีกด้วย สำหรับสัดส่วนของต้นทุนทางตรงการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของ

การศึกษานี้ พบว่า ต้นทุนค่าแรงจะมีมูลค่ามากที่สุด เนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการที่ศูนย์ไตเทียม ทั้ง แพทย์ และพยาบาลมีอัตราเงินเดือนที่สูง และมีเงินประจำตำแหน่ง รวมไปถึงเงินสวัสดิการ เงินค่า ปฏิบัติงานล่วงเวลา และ เงินค่าประชุมอบรม ซึ่งสัดส่วนต้นทุนค่าแรงที่มีมูลค่ามากที่สุดนี้จะ สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพิกา พรหมรินทร์ [59] แต่การศึกษาของปาริชาติ ฝาระมี และคณะ [57]การศึกษาของสลนิทร์นา พูลเมืองรัตน์ และคณะ [58] การศึกษาของกัญญา ดิษยาธิคม [60] และการศึกษาของภทศา ธนชชนม์ [63] มีสัดส่วนต้นทุนค่าวัสดุมากที่สุด รองลงมา คือ ต้นทุนค่าแรง และต้นทุนค่าลงทุน ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้ต้นทุนค่าวัสดุนั้นสูง เนื่องจากค่าวัสดุทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการผู้ป่วยฟอกเลือด เช่น ค่าน้ำยาและเวชภัณฑ์ ต่าง ๆ ที่ใช้ในการ ฟอกเลือด ซึ่งค่าใช้จ่ายดังกล่าวจะถูกใช้เป็นรายบุคคลของผู้ป่วย และค่าน้ำยาที่ใช้ล้างฆ่าเชื้อ ภายในเครื่องไตเทียม และล้างตัวกรองฟอกเลือดค่าบริการบำรุงรักษาเครื่องไตเทียมรายปี ค่าบริการ ตรวจวิเคราะห์น้ำ R/O รายปี ค่าอุปกรณ์ในการซ่อมแซมเครื่องไตเทียม ซึ่งในการบำรุงรักษาจะขึ้นอยู่กับจำนวนครั้งการใช้งานของเครื่องไตเทียม จึงทำให้ต้นทุนค่าวัสดุสูงกว่าต้นทุนด้านอื่นๆ ซึ่งต้นทุนค่า วัสดุเป็นต้นทุนที่แปรผันตามจำนวนครั้งของผู้รับบริการจากแนวโน้มของผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น ต้นทุนค่าวัสดุจะเพิ่มขึ้นตามไปด้วย จากสัดส่วนของต้นทุนของแต่ละการศึกษาจะมีความแตกต่างกัน ไป เกิดขึ้นจากหลายปัจจัย เช่น ขนาดของโรงพยาบาล ปริมาณผู้รับบริการ ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ปริมาณการใช้วัสดุต่างๆ หรือ ค่าเสื่อมอาคารสถานที่ที่แตกต่างกัน

#### การวิเคราะห์ความไวของต้นทุน

เมื่อมีการปรับเปลี่ยนต้นทุนค่าแรงของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม ต้นทุนค่าลงทุน และจำนวนครั้ง การส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่น พบว่า เมื่อมีการปรับเปลี่ยนต้นทุน ค่าแรงโดยเปลี่ยนแปลงเพิ่มต้นทุนค่าแรงและต้นทุนค่าลงทุนโดยปรับลดต้นทุนค่าลงทุนเป็น ศูนย์ จะ ส่งผลให้ต้นทุนต่อหน่วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีการเปลี่ยนแปลงทำให้ต้นทุนต่อหน่วยการ ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเพิ่มขึ้นแต่เพิ่มขึ้นมูลค่าไม่มาก แต่เมื่อมีการปรับเปลี่ยนจำนวนครั้งการ ส่งผู้ป่วยไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่สถานพยาบาลอื่น ซึ่งเป็นการเพิ่มจำนวนครั้งการให้บริการ จะมีผลทำให้ต้นทุนต่อหน่วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีมูลค่าลดลงอย่างชัดเจน ซึ่งจะเห็นว่า จำนวนครั้งการให้บริการมีความสัมพันธ์โดยตรงกับต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการ หากมีการเพิ่มการ ให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเพิ่มมากขึ้น จะช่วยให้ต้นทุนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกัญญา ดิษยาธิคม [60] พบว่า หากเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วย บริการไตเทียม โดยการเพิ่มอัตราการให้บริการต่อเครื่องต่อวัน จะมีผลต่อการลดลงของต้นทุนต่อครั้ง การให้บริการฟอกเลือด เมื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้เครื่องไตเทียมที่มีอยู่ทำให้ปริมาณการให้บริการ เพิ่มขึ้น จะมีผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น และทำให้ต้นทุนลดลงด้วย

2. ผลการศึกษาต้นทุนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ

จากข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการที่มารับบริการ 15 ราย พบว่า

2.1 ต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ ๓ ทุกรายไม่ต้องชำระส่วนเกินเอง เนื่องจากสามารถเบิกได้ตามสิทธิการรักษาทุกสิทธิการรักษา การศึกษานี้จึงไม่มีต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของพีรยา เจริญเลิศและคณะ [56] ได้ทำการศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชน ในปี 2551 พบว่า ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 - 24,808.00 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 - 650.00 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 - 19,837.00 บาทต่อเดือน การศึกษาของจุฑามาศ เทียนสอาด และคณะ [61] ได้ทำการศึกษารับรู้ภาระค่าใช้จ่ายในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม .ในปี 2558 ในกลุ่มผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 5 ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหน่วยไตเทียมโรงพยาบาลรามธิบดีและหน่วยไตเทียมโรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์ จำนวน 101 ราย พบว่า ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายทางตรงที่เกิดจากการได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมใน 6 เดือน ตั้งแต่ 500-240,000 บาท และ การศึกษาของจันทิรา หอมวิจิตรกุล [62] ได้ทำการศึกษาและเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยวิธีฟอกเลือด และวิธีล้างช่องท้องด้วยน้ำยาอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลของรัฐ 4 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2541 พบว่า ผู้ป่วยฟอกเลือดเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 41,804.78 บาท/ราย/เดือน เนื่องจากในช่วงปี 2551 มีการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์ในการเบิกจ่ายค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยในปัจจุบันผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษารักษาการบำบัดทดแทนไตได้มากขึ้นเมื่อเทียบกับในอดีตก่อนปี พ.ศ. 2551 ผู้ป่วยที่ไม่มีสิทธิการรักษาต้นสังกัดหรือผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านเงินจะไม่สามารถเข้าถึงการรักษารักษาการบำบัดทดแทนไตได้ ซึ่งคณะกรรมการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้แก้ปัญหาโดยจัดตั้งกองทุนโรคไต เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการบำบัดทดแทนไตที่มีประสิทธิภาพและเท่าเทียม โดยผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2551 จะได้รับความคุ้มครองไม่ต้องร่วมจ่ายค่าฟอกเลือด เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายทางตรงเกี่ยวกับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้แก่ผู้ป่วย โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขรายการบริการผู้ป่วยไตเรื้อรัง เป็นงบประมาณเพิ่มเติมจากเงินเหมาจ่ายรายหัว สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครอบคลุม ค่าใช้จ่าย ค่ายาและ

บริการที่เกี่ยวข้องในการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และการปลูกถ่ายไตสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรัง โดยในปีงบประมาณ 2562 จัดสรรเป็นประเภทบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรังที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปีรายละ 1,500 บาทต่อครั้ง และสำหรับผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปรายละ 1,700 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนดของ สปสช. [10] สิทธิในการรักษาอื่น ๆ เช่น สิทธิประกันสังคม กรณีผู้ประกันตนเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายยื่นขอใช้สิทธิการบำบัดทดแทนไต สำนักงานประกันสังคม จะจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ กรณีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ให้แก่สถานพยาบาลที่ สำนักงานประกันสังคมกำหนดไม่เกิน 1,500 บาทต่อครั้ง และ ไม่เกิน 4,500 บาทต่อสัปดาห์ สำหรับค่าบริการทางการแพทย์ส่วนเกินอยู่ในความรับผิดชอบของผู้ประกันตน [11] สิทธิเบิกจ่ายตรงของข้าราชการ กรณีที่มีสิทธิหรือบุคคลในครอบครัวซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ผู้รักษาว่ามีความจำเป็นต้องฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ตามแนวทางสมาคมโรคไตหากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้มีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาล ขดเซย์ค่าใช้จ่ายต่อการฟอกไต 1 ครั้ง คือ 2,000 บาทต่อครั้ง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าชั้นสูตร ให้เป็นไปตามกำหนดไว้ในประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานบริการของทางราชการ [12] ในส่วนของประเภทสถานพยาบาลอาจมีผลต่อต้นทุนต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จะเห็นว่าสถานพยาบาลเอกชน [56] เสียค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าสถานพยาบาลของรัฐบาล [61,62]

2.2 ต้นทุนทางตรงที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ พบว่า ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียมซึ่งเป็นต้นทุนทางตรงของผู้ป่วยที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ โดยการเดินทางจากที่พักมารับบริการที่ศูนย์ไตเทียมมีค่าใช้จ่าย และเดินทางจากศูนย์ไตเทียมกลับที่พักทั้งไปและกลับมีมูลค่าบริการประมาณ 61-80 บาท โดยมีมูลค่าอยู่ในช่วงรอบละ 0 – 120 บาทต่อครั้ง ในการที่ผู้ป่วยมารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ ศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีสะเกษ ไม่มีผู้รับบริการที่ต้องพักค้างคืน ผู้รับบริการไม่มีค่าใช้จ่าย ค่าอาหาร เครื่องดื่ม ขนม และค่าใช้จ่ายอื่นๆ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่นๆ ที่ศึกษาต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในมุมมองผู้รับบริการ จะเห็นว่าต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันไปในแต่ละการศึกษา การศึกษาของพิรยา เจริญเลิศและคณะ [56] ได้ทำการศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลเอกชน ในเดือนกันยายนถึงตุลาคม พ.ศ. 2551 พบว่า ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 -17,600.00 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 0.00 -8,830.00 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิ

การรักษาประกันสังคม เสียค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์อยู่ในช่วง 34.00 -17,740.00 บาทต่อเดือน และ การศึกษาของจุฑามาศ เทียนสอาด และคณะ [61] ได้ทำการศึกษารับรู้ภาระค่าใช้จ่ายในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างแบบเลือกตามความสะดวกที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลรามาริบัติและโรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2558 พบว่า ผู้ป่วยมีค่าใช้จ่ายทางตรงที่ไม่เกี่ยวข้องกับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เช่น ค่าอาหาร 40 -500 บาทต่อครั้ง ค่าเดินทาง 30 -2,000 บาทต่อครั้ง ค่าจ้างผู้ดูแล 5,000 -16,000 บาทต่อครั้ง จากการศึกษาที่กล่าวถึง จะเห็นว่าต้นทุนทางตรงที่ไม่ใช่ทางการแพทย์ พบว่า จะเป็นค่าเดินทางและค่าจ้างผู้ดูแล ส่วนมากผู้ป่วยไม่ได้อาศัยอยู่ใกล้สถานพยาบาลจึงมีค่าใช้จ่ายด้านการเดินทางทุกราย บางรายมีค่าใช้จ่ายสูงเนื่องจากอาศัยอยู่ไกลสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และหากผู้ป่วยไม่สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้จะมีภาระค่าใช้จ่ายของผู้ดูแลเพิ่มเติม

2.3 ต้นทุนทางอ้อม พบว่า ในส่วนของค่าใช้จ่ายทางอ้อมของผู้รับบริการ ในการเข้ารับบริการเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่ ศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อบุศิศักดิ์ฯ ผู้รับบริการไม่มีผู้ติดตามในการเข้ารับบริการ ดังนั้น จึงไม่มีการเสียรายได้ของผู้ติดตาม และในการศึกษานี้ไม่ได้เก็บข้อมูลต้นทุนของผู้รับบริการ ในส่วนของต้นทุนการดูแลอย่างไม่เป็นทางการที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยโดยบุคคลในครอบครัว และ ต้นทุนค่าเสียโอกาส ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการขาดงาน จากการสูญเสีย จากการเจ็บป่วย ความทรนทนทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นต้น เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของพิรยา เจริญเลิศและคณะ [56] ได้ทำการศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชน ในเดือนกันยายนถึงตุลาคม พ.ศ. 2551 พบว่า ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เสียค่าใช้จ่ายทางอ้อม 0.00 - 30,000.00 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ เสียค่าใช้จ่ายทางอ้อม 0.00 - 10,000.00 บาทต่อเดือน ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เสียค่าใช้จ่ายทางอ้อม 0.00 - 20,000.00 บาทต่อเดือน ซึ่งค่าใช้จ่ายทางอ้อมในการศึกษานี้ เป็นค่ารายได้ที่เสียไปเนื่องจากการขาดงานมาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของทั้งผู้ป่วยและญาติ การศึกษาของจุฑามาศ เทียนสอาด และคณะ [61] ได้ทำการศึกษารับรู้ ภาระค่าใช้จ่าย ในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า ผู้ป่วยยังมีค่าใช้จ่ายทางอ้อม เช่น การเสียเวลาในการมาฟอกเลือด ขาดงานขาดรายได้ ขณะมาฟอกเลือด ดังนั้น ค่าเสียเวลาในการมาฟอกเลือด 5-9 ชั่วโมงต่อครั้ง ผู้ป่วยขอลา/ขาดงานมาฟอกเลือด 1-4 ครั้งต่อสัปดาห์ และ ญาติ/ผู้ดูแลที่ไม่ได้จ้าง สูญเสียรายได้ขณะที่พาผู้ป่วยมาฟอกเลือด 200 -1,500 บาทต่อครั้ง จากการศึกษาข้างต้นมีความแตกต่างจากการศึกษานี้ในส่วนของค่าใช้จ่ายทางอ้อมที่แตกต่างจากการศึกษานี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้ไม่มีญาติหรือผู้ดูแลติดตามผู้ป่วยมาฟอกเลือดที่โรงพยาบาลหลวงพ่อบุศิศักดิ์ฯ ด้วย แต่การศึกษานี้ยังขาดการเก็บข้อมูลต้นทุน

ค่าเสียโอกาส ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการขาดงาน จากการสูญเสีย จากการเจ็บป่วย ความทรมาณ ทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นข้อจำกัดด้านขั้นตอนการเก็บข้อมูลที่ซับซ้อนจึงไม่ได้เก็บข้อมูลในส่วนนี้

ต้นทุนรวมของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มาใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ มีมูลค่าครั้งละประมาณ 61-80 บาท โดยมีมูลค่าอยู่ในช่วง 0 - 120 บาทต่อครั้ง ซึ่งจะเป็นค่าเดินทางจะเห็นว่าการศึกษาจะมีค่าเดินทางที่แตกต่างกันไป ขึ้นกับระยะทางของผู้ป่วยและสถานพยาบาลที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และในส่วนของค่าใช้จ่ายอื่นๆมีความแตกต่างกันไปในแต่ละการศึกษาโดยหากผู้ป่วยดูแลตัวเองไม่ได้ต้องมีญาติหรือผู้ดูแลพาไป ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก็จะมีค่าใช้จ่ายทางอ้อมเพิ่มขึ้น

3. ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ จากกลุ่มเจ้าหน้าที่จำนวน 59 ราย ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้บริการ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.14) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในช่วงเวลา 6-10 ปี (ร้อยละ 25.42) มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในช่วงเวลา  $11.13 \pm 7.69$  ปี (ร้อยละ 20.34) ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล (ร้อยละ 89.83) และ ประสบการณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยไปฟอกเลือดสถานพยาบาลอื่น (ร้อยละ 57.63) การศึกษานี้ไม่ได้หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความพึงพอใจ ซึ่งจากการทบทวนการศึกษาที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในผู้ให้บริการนั้น จากการศึกษาของ ญัฐฐา สมิตถากร [52] ได้ทำการศึกษาระดับความพึงพอใจต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล และความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตและสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของพยาบาลประจำกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จำนวน 150 คน และการศึกษาของบุญรวม เบญจพลชัย [53] ได้ทำการศึกษาระดับความพึงพอใจในงานที่มีต่อการบริหารทรัพยากรบุคคล และความพึงพอใจต่อความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของ หน่วยงานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาของบุคลากรสุขภาพ โรงพยาบาลทับสะแก กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสุขภาพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 189 คน พบว่า ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับความพึงพอใจในผู้ให้บริการ ได้แก่ เพศ อายุ ประเภทบุคลากร และระยะเวลาการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้บริการในการศึกษานี้จึงเป็นเพียงข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการไม่ได้มีผลต่อความพึงพอใจในการรับบริการศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการ พบว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.47$ , S.D.=0.66) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความพึงพอใจของผู้ให้บริการในด้านระบบบริการโดย

ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}= 4.48$ , S.D.=0.65) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อภาระงานที่ลดลง เนื่องจากลดการส่งต่อผู้ป่วยรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไปยังสถานพยาบาลอื่น ( $\bar{X}= 4.66$ , S.D.=0.62) มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณา สุขเกษม [54] ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก ในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี และการศึกษาของเพ็ญพิชชา ล้วนดี [55] ได้ทำการศึกษาแรงจูงใจและความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่ปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี ขึ้นไป พบว่า ปัจจัยจูงใจในการทำงาน เช่น ปริมาณงานในความรับผิดชอบมีความเหมาะสม มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจากการศึกษาผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดต่อการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวิศศักดิ์ฯ เนื่องจากลดภาระงานของผู้ให้บริการในการส่งต่อผู้ป่วยรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไปยังสถานพยาบาลอื่น และความพึงพอใจของผู้ให้บริการในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือทางการแพทย์ อาคารสถานที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}= 4.68$ , S.D.=0.67) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจต่อความสะอาดโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวิศศักดิ์ ฯ ( $\bar{X}= 4.57$ , S.D.=0.60) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณา สุขเกษม [54] และการศึกษาของเพ็ญพิชชา ล้วนดี [55] พบว่า ปัจจัยค้ำจุนในการทำงาน เช่น วัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน ทันสมัย เพียงพอและเหมาะสม ห้องทำงานที่สะดวกสบาย และ เป็นสัดส่วน เป็นต้น ซึ่งปัจจัยค้ำจุนในการทำงานที่มีความแตกต่างกันส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้ให้บริการด้วย สอดคล้องกับการศึกษานี้มีผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือทางการแพทย์ อาคารสถานที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการ พบว่า มีผู้ให้บริการตอบแบบสอบถามในส่วนของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ จำนวน 2 ราย ดังนี้ คือ ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรในศูนย์ไตเทียม และ ควรพัฒนาห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อที่ต้องได้รับการฟอกไตเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เนื่องจากระบบไหลเวียนอากาศของศูนย์ไตเทียมยังไม่พร้อมสำหรับการรับผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ ในข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการเพิ่มจำนวนบุคลากรในศูนย์ไตเทียม เป็นผลมาจากศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลหลวงพ่อทวิศศักดิ์ฯ เปิดให้บริการในระยะเวลายังไม่ถึง 1 ปี ในการเพิ่มจำนวนบุคลากรในศูนย์ไตเทียมเป็นหน่วยงานที่ต้องมีความรู้ความสามารถเฉพาะทางที่ต้องผ่านการอบรมก่อนจึงจะสามารถปฏิบัติงานในศูนย์ไตเทียมได้ และจำเป็นต้องมีข้อมูลปริมาณงานเพิ่มเติมเพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้บริการ แต่เนื่องจากปริมาณการให้บริการของศูนย์ไตเทียมยังมีปริมาณน้อยอยู่ ดังนั้น

อาจพิจารณาเพิ่มรอบเวลาในการให้บริการเพิ่มขึ้น เพื่อให้ได้ปริมาณเพิ่มขึ้นก่อนจึงจะนำไปสู่การเพิ่มจำนวนบุคลากรของศูนย์ไตเทียมต่อไป และ ควรพัฒนาห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อที่ต้องได้รับการฟอกไตเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เนื่องจากระบบไหลเวียนอากาศของศูนย์ไตเทียมยังไม่พร้อมสำหรับการรับผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ เป็นข้อเสนอแนะควรปรับปรุงที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ทัศนบุรี จะต้องทำการปรับปรุง แก้ไขต่อไป เพื่อเพิ่มการให้บริการที่ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ และเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการที่ดีและได้มาตรฐานต่อไป

4. ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มาใช้บริการ โดยการฟอกไตด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ทัศนบุรี

จากผลการศึกษานี้มีกลุ่มประชากรผู้เข้ารับบริการทั้งหมด 15 ราย พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 53.34) มีช่วงอายุเฉลี่ยอยู่ที่  $63.33 \pm 17.24$  ปี มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 46.67) ประกอบอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน (ร้อยละ 60.00) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ย  $10,704.67 \pm 25,876.98$  บาท ในช่วงรายได้ตั้งแต่ 0 - 100,000 บาท มีระยะเวลาในการเป็นโรคไตเรื้อรังมากที่สุดในช่วงเวลา 1-5 ปี และ 6-10 ปี (ร้อยละ 33.33) มีระยะเวลาในการฟอกเลือดมากที่สุดในช่วงเวลาที่ต่ำกว่า 1 ปี (ร้อยละ 46.67) มีความถี่ในการฟอกเลือดต่อสัปดาห์จำนวน 3 ครั้ง (ร้อยละ 73.33) เคยไปฟอกเลือดที่โรงพยาบาลและคลินิกเอกชน (ร้อยละ 60.00) และมีสิทธิเบิกจ่ายตรงกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 46.67) ซึ่งจากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อความพึงพอใจ เช่น การศึกษาของณัฐรา เสวกวิหารี [44] ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ โดยใช้แบบสอบถาม ในกลุ่มผู้ที่เคยใช้บริการโรงพยาบาลรามาริบัติ และได้รับข้อมูลแบบสอบถามตอบกลับที่มีความสมบูรณ์ทั้งสิ้น 400 ชุด การศึกษาของศศิธร เลิศล้ำ [48] ได้ทำการศึกษาคความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท ทั้งหมดจำนวน 400 คน และการศึกษาของสรานันท์ อนุชน [50] ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในกลุ่มผู้ป่วยหรือญาติที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 260 คน จากการศึกษาวิจัยข้างต้น สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ความถี่ในการมาใช้บริการที่แตกต่างกันมีผลต่อส่งผลต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกัน และการศึกษาที่ทำในกลุ่มผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกไตด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า การศึกษาของ จันทิรา หอมวิจิตรกุล [62] ได้ทำการศึกษาหาความสัมพันธ์ของอายุและระยะเวลาในการรักษาที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยวิธีฟอกเลือด โรงพยาบาลของรัฐ 4 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนสิงหาคม 2541 จำนวน 364 ราย ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อค่าใช้จ่ายที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ



ทางสถิติ ได้แก่ อายุ วิธีการรักษา จำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาล และระยะเวลาในการรักษา (เดือน) และการศึกษาของจิรวัดนา แสงขาว [64] ได้ทำการศึกษาคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ ในปี พ.ศ. 2554 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการเข้าบำบัด ระยะเวลาป่วย และการบำบัด และความถี่ในการบำบัดแตกต่างกัน มีความรู้สึกโดยรวมต่อการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแตกต่างกัน ซึ่งการศึกษาสอดคล้องกับข้อมูลตัวแปรปัจจัยที่ทำการเก็บข้อมูลในการศึกษานี้ แต่ในการศึกษานี้ไม่ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจ แต่ผลการศึกษาของปัจจัยส่วนบุคคลจะเป็นข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ในส่วนของผลการศึกษาของเหตุผลในการเลือกรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ฯ ด้วยเหตุผลโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ฯ ตั้งอยู่ใกล้บ้าน (ร้อยละ 100.00) ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของพิริยา เจริญเลิศและคณะ [56] ได้ทำการศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ปัจจัยที่มีผลมากที่สุดต่อการเข้ารับบริการฟอกเลือดตามความคิดเห็นของผู้ป่วย คือ รายได้ของผู้ป่วยและครอบครัว และ ความเชื่อมั่นในการบริการ และกระบวนการให้บริการของโรงพยาบาล และแตกต่างจากการศึกษาของ อมรรัตน์ ศรีวาน์ดิ และคณะ [65] ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า เหตุผลที่เลือกใช้บริการ คือ แพทย์แนะนำให้มาที่ศูนย์ไตเทียม (ร้อยละ 46) จากการศึกษาพบว่า เหตุผลในการเลือกรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ฯ ด้วยเหตุผลโรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ฯ ตั้งอยู่ใกล้บ้าน (ร้อยละ 100.00) เนื่องจากที่ตั้งของ โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ฯ เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตหนองแขม ดังนั้น ผู้รับบริการส่วนใหญ่จึงเป็นบุคคลในพื้นที่เขตใกล้เคียง ซึ่งจะแตกต่างจากการศึกษาที่กล่าวมา ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลจากศูนย์ไตเทียมของเอกชนจึงมีเหตุผลในการเข้ารับบริการที่แตกต่างกัน

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.91, S.D.=0.18) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ความพึงพอใจของผู้รับบริการในด้านระบบการให้บริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.91, S.D.=0.21) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้รับบริการทุกรายมีความพึงพอใจต่อการบริการด้วยความสะอาดรวดเร็วของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีศักดิ์ ฯ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการที่ตรงต่อเวลาของศูนย์ไต

เทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการติดต่อสอบถามข้อมูลการเข้ารับบริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ และมีความพึงพอใจต่อการให้บริการในการติดตามผลการรักษาของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ ( $\bar{X}$  = 5.00, S.D.=0.00) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์ ศรีวานฉัตร และคณะ [65] ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการของผู้ป่วยฟอกเลือดในศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม พบว่า ความพึงพอใจของผู้ป่วยฟอกเลือดต่อคุณภาพบริการของศูนย์ไตเทียมเอกชนในเขตกรุงเทพและปริมณฑลโดยรวมของทุกด้านอยู่ในระดับมากเช่นกัน

ความพึงพอใจของผู้รับบริการทุกรายในด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 5.00, S.D.=0.00) สอดคล้องกับการศึกษาของจิรวัดนา แสงขาว [64] ได้ทำการศึกษาคูณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ ในปี พ.ศ. 2554 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจในคุณภาพด้านการบริการทางการแพทย์ด้านพนักงานและเจ้าหน้าที่ และด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของรัชณี หลงสวัสดิ์ [45] ได้ทำการศึกษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด รองลงมา คือ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ซึ่งการศึกษานี้ในการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ ยังมีผู้รับบริการจำนวนน้อย ดังนั้น การบริการของเจ้าหน้าที่จึงสามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึง เป็นกันเองสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการเพิ่มขึ้นด้วย

ความพึงพอใจของผู้รับบริการในสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.73, S.D.=0.24) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อพึงพอใจต่อความสะอาดโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ๓ ( $\bar{X}$  = 5.00, S.D.=0.00) สอดคล้องกับการศึกษาของบุษราคัม แก้วกระจ่าง [47] ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการในแผนกอายุรกรรมโรคมะเร็ง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว พบว่า มีผู้ป่วยตอบแบบสอบถามทั้งหมด 186 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการให้บริการรวมทุกด้าน 4.58 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 5) ซึ่งเท่ากับระดับความพึงพอใจมาก โดยด้านคุณภาพของการให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ เท่ากับ 4.59 คะแนน ซึ่งเท่ากับระดับความพึงพอใจมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ เนตร

เพชรรัสมิ์ ตรีภูมิกุลบุญเนตร [46] ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนวมิสมเต็จยาใน 8 ด้าน พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนวมิสมเต็จยา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมากในด้านความสะดวกในการให้บริการ เช่น ที่นั่งคอยโทรศัพท์สาธารณะ และ ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจ มีจำนวนเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เพียงพอตามลำดับ และสอดคล้องกับการศึกษาของ จิรวัดนา แสงขาว [64] ได้ทำการศึกษาคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ ในปี พ.ศ. 2554 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ใช้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับมาก

ความพึงพอใจของผู้รับบริการในเครื่องมือและอุปกรณ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}=4.96$ , S.D.=0.15) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ ผู้รับบริการทุกรายมีความพึงพอใจต่อความพร้อมของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำทวิศศักดิ์ฯ มีความพึงพอใจต่อความเพียงพอของอุปกรณ์ เช่น รถเข็นนั่ง รถเข็นนอน เป็นต้น ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำทวิศศักดิ์ฯ ที่จัดไว้บริการ มีความพึงพอใจต่อความสะอาดของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำทวิศศักดิ์ฯ และมีความพึงพอใจความทันสมัยของอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำทวิศศักดิ์ฯ ( $\bar{X}=5.00$ , S.D.=0.00) สอดคล้องกับการศึกษาของเนตรเพชรรัสมิ์ ตรีภูมิกุลบุญเนตร [46] ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนวมิสมเต็จยาใน 8 ด้าน พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนวมิสมเต็จยา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมากในด้านจำนวนเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เพียงพอ การศึกษาของจิรวัดนา แสงขาว [64] ได้ทำการศึกษาคุณภาพการบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาลในจังหวัดนครสวรรค์ ในปี พ.ศ. 2554 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าคุณภาพด้านการบริการทางการแพทย์ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านขั้นตอนการ ให้บริการด้านทำเลที่ตั้งและสถานที่ให้บริการ และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพอยู่ในระดับมาก

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า มีผู้รับบริการตอบแบบสอบถามในส่วนของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ จำนวน 3 ราย ดังนี้ คือ อยากปรับเวลามาฟอกเลือดช่วงเช้า อยากปรับเวลามาฟอกเลือดช่วงเช้า และอยากให้เปิดนอกเวลาราชการเพิ่มเติม และต้องการให้มีห้องนำผู้พิการที่สะดวกกว่านี้ ซึ่งในข้อเสนอแนะของการปรับเวลาให้บริการเพิ่มขึ้นนั้นเป็นโอกาสพัฒนาที่สำคัญของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำทวิศศักดิ์ฯ ที่ต้องดำเนินการโดยเร่งด่วน เพื่อ

รองรับการให้บริการผู้รับบริการให้เพียงพอ และยังเป็น การเพิ่มปริมาณการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำอีกด้วย ซึ่งเป็นการเพิ่มการให้บริการเพื่อจะสามารถลดต้นทุนการให้บริการ ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมลงได้ และการเพิ่มห้องน้ำผู้พิการตามข้อเสนอแนะของผู้รับบริการนั้น ในการวางแผนการให้บริการเพิ่มมากขึ้นของ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ จำเป็นต้อง พัฒนาเรื่องความสะดวกในการใช้ห้องน้ำแก่ผู้รับบริการเพิ่มเติมอีกด้วย

### ข้อจำกัดในการศึกษา

1. โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ไม่มีการเก็บข้อมูลค่าสาธารณูปโภค ประกอบด้วย ค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา และค่าโทรศัพท์ แยกในแต่ละหน่วยงาน ดังนั้น การคำนวณค่าใช้จ่ายจึงเป็นการประมาณการจากค่าใช้จ่ายรวม โดยกำหนดเกณฑ์การกระจายต้นทุนไปให้หน่วยงานตามพื้นที่ หรือตามจำหน่วยหน่วยงาน
2. การศึกษานี้เก็บข้อมูลต้นทุนในมุมมองของผู้รับบริการ เป็นต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์ และต้นทุนทางอ้อมของผู้รับบริการ แต่ไม่ได้นำต้นทุนค่าเสียหายโอกาสที่เกิดจากการสูญเสีย จากการขาดงาน จากการเจ็บป่วย ความทรนทนทั้งร่างกายและจิตใจ ความพิการ เป็นต้น และต้นทุนการดูแลอย่างไม่มีเป็นทางการที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยโดยบุคคลในครอบครัว เนื่องจากเป็นต้นทุนที่ไม่มีตัวตน มีขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลที่ซับซ้อนด้วยเวลาที่จำกัดของการศึกษา จึงไม่ได้เก็บข้อมูลต้นทุนนี้
3. เนื่องจากขณะเก็บข้อมูลการศึกษานั้น ศูนย์ไตเทียมของโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ เปิดให้บริการไม่เต็มประสิทธิภาพ จึงทำให้ต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ มีมูลค่าสูง

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1. โรงพยาบาลควรกำหนดโครงสร้างของหน่วยงานหลัก คือ หน่วยงานไตเทียม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับหน่วยบริการไตเทียมภายในโรงพยาบาล ควรมีการวางแผนงานที่ชัดเจนกับภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบ เพื่อใช้ในการกำหนดหน่วยต้นทุนที่เกิดขึ้นจริงกับหน่วยบริการไตเทียม โดยมีการจัดเก็บข้อมูลต่าง ๆ ของหน่วยงาน มีการจัดวางระบบการจัดทำข้อมูลทางด้านบัญชี การเงินและสถิติ ผลงานของหน่วยงานทุกหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง แทนการใช้ข้อมูลจากการเบิกจ่ายของหน่วยต้นทุน เพื่อที่จะได้ต้นทุนที่แท้จริง
2. การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการของศูนย์ไตเทียมให้เต็มประสิทธิภาพ ควรวางแผนเตรียมบุคลากร ความเพียงพอของอัตรากำลัง วัสดุอุปกรณ์ที่เพิ่มขึ้น และรอบเวลาการให้บริการเพิ่ม เพื่อประสิทธิภาพในการให้บริการที่เพิ่มขึ้น

3. ควรมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ ทั้งในผู้ป่วยโรคไต และประชาสัมพันธ์ไปยังสถานพยาบาลอื่นๆ เพื่อเพิ่มการใช้บริการให้เต็มศักยภาพของหน่วยงาน และลดต้นทุนต่อหน่วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

4. ควรทำการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเป็นระยะสม่ำเสมอ เพื่อให้เห็นแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงต้นทุนต่อหน่วย ได้ข้อมูลที่ทันสมัย และปรับปรุงการให้บริการให้เกิดความคุ้มค่ามากที่สุดทั้งในมุมมองผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

5. ควรพัฒนาห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อที่ต้องได้รับการฟอกไตเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เนื่องจากระบบไหลเวียนอากาศของศูนย์ไตเทียมยังไม่พร้อมสำหรับการรับผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ เป็นข้อเสนอแนะควรปรับปรุงที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ จะต้องทำการปรับปรุงแก้ไขต่อไป เพื่อเพิ่มการให้บริการที่ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ และเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการที่ดีและได้มาตรฐานต่อไป

6. ควรเพิ่มห้องน้ำผู้พิการ เพื่อรองรับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งในการวางแผนการให้บริการเพิ่มมากขึ้นของ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ จำเป็นต้องพัฒนาเรื่องความสะดวกในการใช้ห้องน้ำแก่ผู้รับบริการเพิ่มเติมอีกด้วย

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการศึกษานี้เก็บข้อมูลต้นทุนในมุมมองของผู้รับบริการ เป็นต้นทุนทางตรงทางการแพทย์ต้นทุนทางตรงที่ไม่เกี่ยวกับทางการแพทย์ และต้นทุนทางอ้อมของผู้รับบริการ แต่ไม่ได้นำต้นทุนค่าเสียโอกาสที่เกิดจากการสูญเสีย จากการขาดงาน จากการเจ็บป่วย ความทรมาณทั้งร่างกายและจิตใจ ความพิการ เป็นต้น และต้นทุนการดูแลอย่างไม่เป็นทางการที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยโดยบุคคลในครอบครัว ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการนำต้นทุนดังกล่าวมาศึกษาด้วย

2. เนื่องจากการศึกษาด้านต้นทุนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของโรงพยาบาล หลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ ในครั้งนี้เป็นการศึกษาด้านต้นทุนในภาพรวม ดังนั้น ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการวิเคราะห์ต้นทุนกิจกรรมการให้บริการของศูนย์ไตเทียมทุกกิจกรรม เพื่อให้ครอบคลุมและทราบถึงต้นทุนในทุกกิจกรรมการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ

รายการอ้างอิง





ภาคผนวก







คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร  
 วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ อ.เมือง จ.นครปฐม 73000  
 โทรศัพท์ 034 - 255800, 034 - 218770 โทรสาร 034 - 255801

แบบ จว.5/2552

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

เอกสารรับรองเลขที่.....12 / 2562.....

ชื่อโครงการ การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ สภ.สัตหีบ ชุมติณห์โร อุทิศ กรุงเทพมหานคร

เลขที่โครงการ/รหัส ID .....16 / 2562.....

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวพิมพ์ฤทัย ประระชาชะ

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับ  
 แนวปฏิบัติยาเฮลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะเภสัชศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยศิลปากร

ลงนาม \_\_\_\_\_  
 ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (เภสัชกร รองศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ อัครมงคลพร)

ลงนาม \_\_\_\_\_  
 คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร (เภสัชกร รองศาสตราจารย์ ดร.ชนะเศรษฐ์ งามหรือญพัฒน์)

สำเนาชุดต่อ วันที่รับรอง วัน.....21...../เดือน...สิงหาคม.....ปี...2562....

พิมพ์ฤทัย ประระชาชะ วันที่หมดอายุ วัน.....20...../เดือน...สิงหาคม.....ปี...2563....



AL 03.1 / BMAHREC 02.1

เริ่มใช้ 25 มิ.ย. 2562



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร  
หนังสือรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, Belmont Report, CIOMS Guidelines และ ICH-GCP Guidelines

ชื่อโครงการวิจัย : การศึกษาด้านทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ กรุงเทพมหานคร  
รหัสโครงการ : U020h/62\_EXP  
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวพิมพ์ฤทัย ประราชะ  
สถาบันที่สังกัด : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

เอกสารที่ได้รับการพิจารณา :

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| 1. โครงร่างการวิจัย                              | ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 24 ตุลาคม 2562 |
| 2. เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่อาสาสมัคร                | ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 24 ตุลาคม 2562 |
| 3. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย    | ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 24 ตุลาคม 2562 |
| 4. ประวัติและผลงานผู้วิจัย                       | ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 24 ตุลาคม 2562 |
| 5. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล         |                                   |
| - เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลต้นทุนต่อหน่วย  | ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 24 ตุลาคม 2562 |
| การบริการฟอกเลือด                                |                                   |
| - เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลด้านความพึงพอใจ | ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 24 ตุลาคม 2562 |

*(ลายเซ็น)*

(นายพิชญ นาควิษระ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร

หมายเลขหนังสือรับรอง..... 067 .....

วันที่รับรอง วันที่ 1 พฤศจิกายน 2562

วันหมดอายุ วันที่ 31 ตุลาคม 2563

ประเภทของการรับรอง  ครั้งแรก  แก้ไขโครงร่างการวิจัย  ต่ออายุ ครั้งที่.....

กำหนดการส่งรายงานความก้าวหน้าทุก  1 ปี  6 เดือน  3 เดือน

การรับรองนี้มีเงื่อนไขตามที่ระบุไว้ (ดูด้านหลังของหนังสือรับรองโครงการวิจัย)





## ส่วนที่ 2 แบบบันทึกต้นทุนค่าวัสดุ ค่าสาธารณูปโภค

ประเภท วัสดุ	รหัส หน่วย ต้นทุน	รายการวัสดุ	หน่วยนับ	ราคาต่อ หน่วย	จำนวน	ราคารวม
		รวม				

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกค่าเสื่อมราคาของอาคาร ยานพาหนะและครุภัณฑ์สำนักงานและการแพทย์

3.1 แบบบันทึกค่าใช้จ่ายสาธารณูปโภคของหน่วยงาน.....ปีงบประมาณ 2562

เดือน/ปี	ค่าไฟฟ้า	ค่าน้ำประปา	ค่าโทรศัพท์	หมายเหตุ
เดือนตุลาคม				
เดือนพฤศจิกายน				
เดือนธันวาคม				
เดือนมกราคม				
เดือนกุมภาพันธ์				
เดือนมีนาคม				
เดือนเมษายน				
เดือนพฤษภาคม				
เดือนมิถุนายน				
เดือนกรกฎาคม				
เดือนสิงหาคม				
เดือนกันยายน				
รวม				

3.2 แบบบันทึกต้นทุนค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์ของหน่วยงาน.....ปีงบประมาณ 2562

ลำดับ ที่	รหัสหน่วย ต้นทุน	ประเภท ครุภัณฑ์	รายการครุภัณฑ์	รหัสครุภัณฑ์	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม	เดือน/ปี ที่ได้มา	อายุการ ใช้งาน	ค่าเสื่อมราคา
รวม										





## 3.4 แบบสำรวจการใช้พื้นที่อาคารของหน่วยงาน.....ปีงบประมาณ 2562

ลำดับ ที่	ชื่อหน่วยต้นทุน	รหัสหน่วย ต้นทุน	ขนาดพื้นที่ (ตรม.)	หมายเหตุ

## 3.5 แบบบันทึกข้อมูลการกระจายต้นทุน ปีงบประมาณ 2562

ลำดับ	รหัส หน่วย ต้นทุน	หน่วยต้นทุน	จำนวน/มูลค่า ตามเกณฑ์การกระจายต้นทุน	หมายเหตุ
1	A01	ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (พัสดุ)		
2	A02	ฝ่ายบริหารทั่วไป (ซีกฟอก)		
3	A03	งานเวชภัณฑ์กลาง		
4	A/ภ	กลุ่มงานเภสัชกรรม		
5	C01	ศูนย์ไตเทียม		

## แบบสอบถามผู้ป่วย

### งานวิจัยเรื่อง

การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ ชูตินธรโร อุทิศ กรุงเทพมหานคร

### คำอธิบายประกอบแบบสอบถามผู้รับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาโท สาขาเภสัชศาสตร์ สังคมและการบริหาร ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ ผลการวิจัยครั้งนี้จะทำให้ได้ข้อมูลสำหรับนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดระบบบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ในฐานะที่ท่านได้รับการบริการ จากศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ ข้อมูลความพึงพอใจในการรับบริการและค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการมารับบริการจะเป็นข้อมูลที่มีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบการให้บริการของ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ ดังนั้น จึงใคร่ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านและผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้คำตอบของท่านจะไม่มีผลต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ เพราะผู้วิจัยจะรักษาความลับที่ได้จากแบบสอบถามและการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในภาพรวมที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูลแต่ประการใด

แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 8 หน้า แบ่งออกเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ มีจำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่าย ที่มารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ มีจำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการรับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ 4 ด้าน

ตอนที่ 4 การเสนอความคิดเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม

เมื่อตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้วกรุณาคืนแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกที่ได้รับที่กล่องคืนแบบสอบถามที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถามนี้สามารถสอบถามได้ที่ ญญ.พิมพ์ทัย ประราชะ งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ โทร 0-2429-3575 ต่อ 8613-4 หรือ 084-902-8811

ขอขอบพระคุณที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้

นางสาวพิมพ์ทัย ประราชะ

นักศึกษาปริญญาโท สาขาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร

ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยศิลปากร

**ตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการ มีจำนวน 11 ข้อ

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด และ/หรือ เติมข้อมูลในช่องว่าง

1. เพศ  1.1) ชาย  1.2) หญิง  1.3) ไม่ประสงค์ระบุเพศ
2. ปัจจุบันท่านมีอายุ ..... ปี
3. ท่านสำเร็จการศึกษาระดับสูงสุด คือ
 

<input type="checkbox"/> 3.1) ต่ำกว่าประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> 3.2) ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3.3) มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> 3.4) มัธยมศึกษาตอนปลาย
<input type="checkbox"/> 3.5) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	<input type="checkbox"/> 3.6) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)
<input type="checkbox"/> 3.7) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	<input type="checkbox"/> 3.8) สูงกว่าปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 3.9) อื่นๆ โปรดระบุ .....	
4. อาชีพหลักของท่าน คือ
 

<input type="checkbox"/> 4.1) ข้าราชการ	<input type="checkbox"/> 4.2) พนักงานรัฐวิสาหกิจ
<input type="checkbox"/> 4.3) พนักงานบริษัทเอกชน	<input type="checkbox"/> 4.4) พ่อบ้าน/แม่บ้าน
<input type="checkbox"/> 4.5) รับจ้างทั่วไป	<input type="checkbox"/> 4.6) เจ้าของกิจการ/ค้าขาย
<input type="checkbox"/> 4.7) อื่นๆ โปรดระบุ .....	
5. ท่านมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ..... บาท/เดือน
6. ท่านทราบว่าเป็นโรคไตเรื้อรังมานานเป็นเวลา ..... ปี.....เดือน
7. ท่านเข้ารับการรักษาบำบัดฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมาเป็นเวลา ..... ปี.....เดือน
8. ปัจจุบันท่านต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมสัปดาห์ละกี่ครั้ง ..... ครั้ง
9. ท่านเคยได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจากที่อื่นมาก่อนหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 9.1) ไม่เคย
<input type="checkbox"/> 9.2) เคย (โปรดระบุสถานที่ไปรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม).....
10. เหตุผลที่เลือกรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่โรงพยาบาลหลวงพ่อดำทวิศักดิ์ฯ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 

<input type="checkbox"/> 10.1) ชื่อเสียงของโรงพยาบาล	<input type="checkbox"/> 10.2) มีเครื่องมือที่ทันสมัย
<input type="checkbox"/> 10.3) สะดวกใกล้บ้าน	<input type="checkbox"/> 10.4) เป็นโรงพยาบาลตามสิทธิการรักษาพยาบาล
<input type="checkbox"/> 10.5) อื่นๆ โปรดระบุ.....	

11. การเข้ารับการรักษาการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ท่านใช้สิทธิการรักษาพยาบาลใด

- 11.1) สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ (กรมบัญชีกลาง)
- 11.2) สิทธิสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลระบบการเบิกจ่ายตรงกรุงเทพมหานคร
- 11.3) สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิ 30 บาท หรือ สิทธิบัตรทอง)
- 11.4) สิทธิประกันสังคม
- 11.5) ชำระเงินเอง
- 11.6) เบิกค่าสินไหมสุขภาพจากประกันสุขภาพ
- 11.7) อื่นๆ โปรดระบุ.....

**ตอนที่ 2** ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางและค่าใช้จ่าย ที่มารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ วิทยาลัยฯ มีจำนวน 7 ข้อ (หากไม่สามารถหาค่าเฉลี่ยได้ โปรดระบุครั้งหลังสุด)

**คำชี้แจง** โปรดตอบคำถามหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด และ/หรือ เติมข้อมูลในช่องว่าง

- ท่านเดินทางมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ วิทยาลัยฯ ด้วยวิธีใดเป็นประจำ
 

<input type="checkbox"/> 1.1) รถยนต์ส่วนตัว	<input type="checkbox"/> 1.2) รถเมล์
<input type="checkbox"/> 1.3) รถแท็กซี่	<input type="checkbox"/> 1.4) รถสองแถว
<input type="checkbox"/> 1.5) รถจักรยานยนต์	<input type="checkbox"/> 1.6) รถรับจ้าง/เหมารถ
<input type="checkbox"/> 1.7) เรือ	<input type="checkbox"/> 1.8) อื่นๆ โปรดระบุ.....
- ท่านมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ วิทยาลัยฯ ประมาณครั้งละเท่าไร
  - ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาจากที่พักมารับบริการที่ศูนย์ไตเทียมประมาณ .....บาทต่อครั้ง
  - ค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากศูนย์ไตเทียม กลับที่ที่พักประมาณ .....บาทต่อครั้ง
- ในการมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ วิทยาลัยฯ ท่านต้องเดินทางมาพักค้างคืนหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 3.1) ไม่
<input type="checkbox"/> 3.2) ใช่ ต้องมาพักค้างที่ .....ค่าที่พัก.....บาทต่อครั้ง
- ในการมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ วิทยาลัยฯ แต่ละครึ่งท่านมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ ค่าอาหาร/เครื่องดื่ม/ขนมรวมประมาณ .....บาทต่อครึ่ง
- ในการมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ วิทยาลัยฯ นอกจากค่าเดินทาง และ ค่าอาหาร/เครื่องดื่ม/ขนม ท่านมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ หรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 5.1) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 5.2) มี ได้แก่.....คิดเป็นเงินประมาณครึ่งละ.....บาท
-------------------------------------	--

6. ในการมารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ในแต่ละครั้งท่านมีผู้ติดตามหรือไม่

6.1) ไม่มี มาคนเดียว

6.2) มีผู้ติดตามมาด้วย .....คน ได้แก่

- ผู้ติดตามคนที่ 1 เกี่ยวข้องเป็น .....

- ผู้ติดตามคนที่ 2 เกี่ยวข้องเป็น .....

- ผู้ติดตามคนที่ 3 เกี่ยวข้องเป็น .....

7. ในการติดตามท่านมารับบริการฟอกเลือด ทำให้ผู้ติดตามขาดรายได้หรือไม่

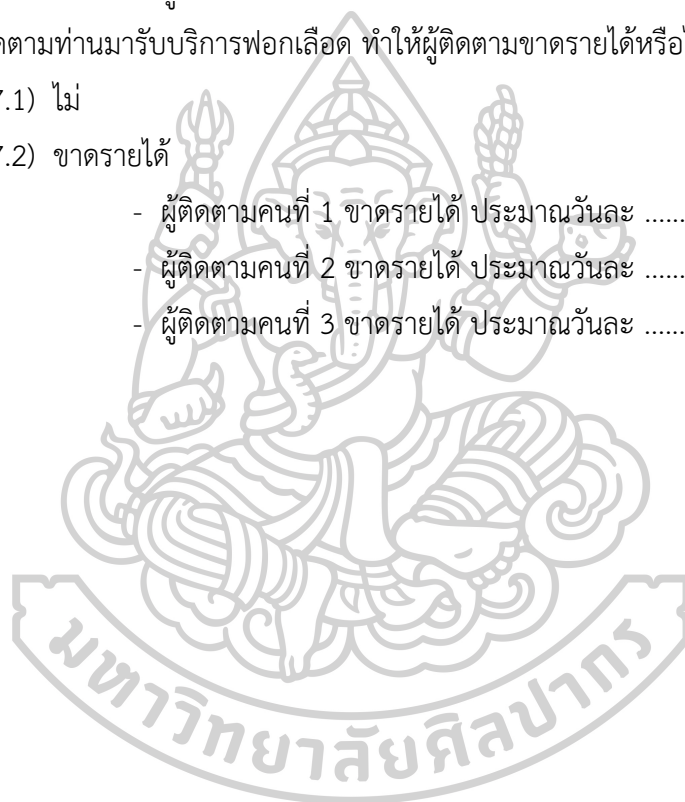
7.1) ไม่

7.2) ขาดรายได้

- ผู้ติดตามคนที่ 1 ขาดรายได้ ประมาณวันละ ..... บาท

- ผู้ติดตามคนที่ 2 ขาดรายได้ ประมาณวันละ ..... บาท

- ผู้ติดตามคนที่ 3 ขาดรายได้ ประมาณวันละ ..... บาท



**ตอนที่ 3** ความพึงพอใจต่อการรับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ทั่วทั้ง 4 ด้าน (ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด)

ความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ต่อการเข้ารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชุมชนโร อูทิศ กรุงเทพมหานคร	ไม่มีข้อมูล	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจมาก	ค่อนข้างพอใจ	เฉย ๆ	ไม่ค่อยพอใจ	ไม่พอใจ
<b>1. ด้านระบบการให้บริการ</b>						
1.1. ท่านพึงพอใจต่อการจัดลำดับการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						
1.2. ท่านพึงพอใจต่อการบริการด้วยความสะดวกรวดเร็วของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						
1.3. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการที่ตรงต่อเวลาของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						
1.4. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการติดต่อสอบถามข้อมูลการเข้ารับบริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						
1.5. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการในการติดตามผลการรักษาของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						
1.6. ท่านพึงพอใจต่อการชี้แจงรายละเอียดในการเข้ารับบริการของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						
<b>2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ</b>						
2.1. ท่านพึงพอใจในความเชี่ยวชาญในการตรวจและดูแลรักษาท่านของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						
2.2. ท่านพึงพอใจในการแก้ปัญหาได้อย่างทันที่ของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						
2.3. ท่านพึงพอใจต่อการเอาใจใส่ กระตือรือร้น และพร้อมที่จะให้บริการของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						
2.4. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับการให้บริการอย่างเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ						

ความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ต่อการเข้ารับบริการ ณ ศูนย์ไตเทียม ของ โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ ชุนทรโร อุตสาหกรรมมหานคร	ไม่มี ข้อมูล	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจ มาก	ค่อนข้าง พอใจ	เฉย ๆ	ไม่ค่อย พอใจ	ไม่ พอใจ
<b>2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (ต่อ)</b>						
2.5. ท่านพึงพอใจต่อการได้รับการให้บริการด้วยความสุภาพ และมีอัธยาศัยไมตรีของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาล หลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
2.6. ท่านพึงพอใจต่อการให้บริการที่มีทัศนคติที่ดีแสดงออก ถึงการมีใจรักในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
<b>3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่</b>						
3.1. ท่านพึงพอใจต่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ ศูนย์ ไตเทียม ที่ตั้งอยู่บริเวณชั้น 2 อาคารเมตตธรรม โรงพยาบาล หลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
3.2. ท่านพึงพอใจต่อจำนวนสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอ ที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ จัดไว้รับรองผู้ มารับบริการ เช่น ที่นั่งพักรอ ห้องน้ำ โถงที่ศน์ หนังสือพิมพ์ น้ำดื่ม เป็นต้น						
3.3. ท่านพึงพอใจต่อความชัดเจนของป้ายประชาสัมพันธ์บอก จุดบริการ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
3.4. ท่านพึงพอใจต่อความสะอาดโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
<b>4. ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์</b>						
4.1. ท่านพึงพอใจต่อความพร้อมของอุปกรณ์หรือเครื่องมือ ทางการแพทย์ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ	o					
4.2. ท่านพึงพอใจต่อความเพียงพอของอุปกรณ์ เช่น รถเข็นนั่ง รถเข็นนอน เป็นต้น ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่ ทวิศักดิ์ฯ ที่จัดไว้บริการ						
4.3. ท่านพึงพอใจต่อความสะอาดของอุปกรณ์หรือเครื่องมือ ทางการแพทย์ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
4.4. ท่านพึงพอใจต่อความทันสมัยของอุปกรณ์หรือเครื่องมือ ทางการแพทย์ ของ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
4.5. ท่านพึงพอใจต่อความเพียงพอของจำนวนเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ที่จัดไว้ บริการ						



**ตอนที่ 4** การเสนอความคิดเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือนี่ที่่่านได้เสียสละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่งานวิจัยในครั้งนี้



## แบบสอบถามผู้ให้บริการ

### งานวิจัยเรื่อง

การศึกษาต้นทุนและความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ กรุงเทพมหานคร

### คำอธิบายประกอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาโท สาขาเภสัชศาสตร์ สังคมและการบริหาร ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ฯ ผลการวิจัยครั้งนี้จะทำให้ได้ข้อมูลสำหรับนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดระบบบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ในฐานะที่ท่านได้ให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ฯ ข้อมูลความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของท่าน จะเป็นข้อมูลที่มีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ฯ จึงใคร่ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามที่ตรงกับข้อเท็จจริงของท่านและผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้คำตอบของท่านจะไม่มีผลต่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ฯ เพราะผู้วิจัยจะรักษาความลับที่ได้จากแบบสอบถามและการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในภาพรวมที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูลแต่ประการใดทั้งสิ้น

แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 4 หน้า แบ่งออกเป็น 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการ มีจำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ฯ จำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 3 การเสนอความคิดเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม

เมื่อตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้วกรุณาคืนแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกที่ได้รับที่กล่องคืนแบบสอบถามภายในหน่วยงานของท่าน หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับแบบสอบถามนี้ สามารถสอบถามได้ที่ ภาณุ.พิมพ์ทัย ประระชาะ งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศรีศักดิ์ฯ โทร 0-2429-3575 ต่อ 8613-4 หรือ 084-902-8811

ขอขอบพระคุณที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้

นางสาวพิมพ์ทัย ประระชาะ

นักศึกษาปริญญาโท สาขาเภสัชศาสตร์สังคมและการบริหาร

ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยศิลปากร

**ตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการ มีจำนวน 5 ข้อ

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด และ/หรือ เติมข้อมูลในช่องว่าง

1. เพศ  1.1) ชาย  1.2) หญิง  1.3) ไม่ประสงค์ระบุเพศ
2. ท่านมีประสบการณ์ทำงานทั้งหมด .....ปี.....เดือน
3. ท่านปฏิบัติงานตำแหน่งใด
 

<input type="checkbox"/> 3.1) แพทย์	<input type="checkbox"/> 3.2) พยาบาล
<input type="checkbox"/> 3.3) ผู้ช่วยเหลือคนไข้	<input type="checkbox"/> 3.4) พนักงานทั่วไป
4. ท่านปฏิบัติงานประจำที่หน่วยงานใด
 

<input type="checkbox"/> 4.1) ศูนย์ไตเทียม	<input type="checkbox"/> 4.2) ห้องฉุกเฉิน
<input type="checkbox"/> 4.3) หอผู้ป่วยพิเศษ	<input type="checkbox"/> 4.4) หอผู้ป่วยหนัก
<input type="checkbox"/> 4.5) หอผู้ป่วยหญิง	<input type="checkbox"/> 4.6) หอผู้ป่วยชาย
<input type="checkbox"/> 4.7) หอผู้ป่วยศัลยกรรม	<input type="checkbox"/> 4.8) อื่นๆ โปรดระบุ

.....
5. ท่านเคยมีประสบการณ์ในการนำส่งผู้ป่วย ที่ถูกส่งต่อเพื่อไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม  
สถานพยาบาลอื่นหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 5.1) ไม่เคย
<input type="checkbox"/> 5.2) เคย (โปรดระบุสถานที่ไปส่งต่อผู้ป่วยเพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม)

.....

**ตอนที่ 2** ความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ทั้ง 4 ด้าน (ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด)

ความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับ ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ชูติณโร อุทิศ กรุงเทพมหานคร	ไม่มี ข้อมูล	ระดับความพึงพอใจ				
		พอใจ มาก	ค่อนข้าง พอใจ	เฉย ๆ	ไม่ค่อย พอใจ	ไม่ พอใจ
<b>1. ด้านระบบการให้บริการ</b>						
1.1. ท่านพึงพอใจต่อขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยจากหน่วยงาน ของท่านเพื่อรับบริการที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
1.2. ท่านพึงพอใจต่อการจัดลำดับการให้บริการผู้ป่วยจาก หน่วยงานของท่านที่ส่งต่อเข้ารับบริการที่ศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
1.3. ท่านพึงพอใจต่อรอบเวลาการให้บริการของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
1.4. ท่านพึงพอใจต่อจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการของศูนย์ไต เทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
1.5. ท่านพึงพอใจต่อภาระงานที่ลดลง เนื่องจากลดการส่งต่อ ผู้ป่วยรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไปยัง สถานพยาบาลอื่น						
1.6. ท่านพึงพอใจในการให้บริการด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส ยินดีให้บริการของเจ้าหน้าที่ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาล หลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						
<b>2. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือทางการแพทย์ อาคารสถานที่</b>						
2.1. ท่านพึงพอใจต่อความเพียงพอของจำนวนเครื่องไตเทียม ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ ที่จัดไว้บริการ						
2.2. ท่านพึงพอใจต่อความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ เวชภัณฑ์หรือ เครื่องมือทางการแพทย์ ของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวง พ่отวิศักดิ์ฯ						
2.3. ท่านพึงพอใจต่อความสะอาดโดยรวมของศูนย์ไตเทียม โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศักดิ์ฯ						

ตอนที่ 3 การเสนอความคิดเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือที่ท่านได้เสียสละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่งานวิจัยในครั้งนี้





## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	พิมพ์ทัย ประระราชะ
วัน เดือน ปี เกิด	17 กันยายน 2525
สถานที่เกิด	กำแพงเพชร
วุฒิการศึกษา	เภสัชศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ที่อยู่ปัจจุบัน	18/85 ถ.มาเจริญ แขวงหนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร
ผลงานตีพิมพ์	1. ผลงานตีพิมพ์ในวารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล ปี 2011 เรื่อง การประเมินระบบเฝ้าระวังการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ของโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร 2. ผลงานตีพิมพ์ในวารสารไทยเภสัชชนิพนธ์ ปี 2019 เรื่อง กลยุทธ์ใหม่เพื่อเพิ่มความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยวัณโรค
รางวัลที่ได้รับ	1. การสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ 16 ปี 2561 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร เรื่อง “การให้บริการผู้ป่วยวัณโรคแบบ One Stop Service ด้วยแนวคิด Lean” ได้รับรางวัลชมเชย 2. การสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ 14 ปี 2559 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร เรื่อง “การจัดการระบบการสำรองยาช่วยชีวิตฉุกเฉินด้วย Emergency drug box” ได้รับรางวัลชนะเลิศ 3. การสัมมนาวิชาการประจำปี ครั้งที่ 11 ปี 2556 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร รูปแบบโปสเตอร์ เรื่อง “พัฒนาประสิทธิภาพระบบเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ที่มีไซยา” ได้รับรางวัลชมเชย