

## การจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

MODERN ORGANIZATIONAL MANAGEMENT THAT AFFECTS THE SATISFACTION OF POPULATION  
SERVICES OF PUBLIC HEALTH IN BANGKOK.

โชติินทร์ อรุณทัย<sup>1</sup>, ธีรฐาพัฒน์ ยุktanนท์,  
พัชรภรณ์ ภาวุตานนท์, และเมทิกา ธรรมกิจโสณ,

Shotin Arunothai<sup>1</sup>, Tascharpat Yuktananda,  
Patchaporn Pavaputanon, and Metika Thammakitsopon

E-Mail: ladyhappylyfe88@gmail.com<sup>1</sup>

Received 25 June 2024; Revised 22 April 2025; Accepted 29 April 2025.



### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร 2) ศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ และ 3) เสนอแนะแนวทางการจัดการองค์การยุคใหม่ที่เหมาะสม การวิจัยใช้วิธีวิเคราะห์เชิงปริมาณจากกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในกรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยพบว่า ระดับเฉลี่ยของสภาพปัญหาการจัดการองค์การยุคใหม่ทั้ง 3 ด้าน เท่ากับ 2.56 (S.D. = 0.75) อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการจัดการองค์การยุคใหม่ (เฉลี่ย = 2.86) และด้านสาธารณสุข (เฉลี่ย = 2.69) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมีค่าต่ำสุด (เฉลี่ย = 2.13) อยู่ในระดับน้อยด้านการจัดการองค์การยุคใหม่ 3 ด้าน มีค่าเฉลี่ยรวม 2.29 (S.D. = 0.72) อยู่ในระดับน้อย โดยด้านการวิเคราะห์สังเคราะห์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (2.75) อยู่ในระดับปานกลาง ด้านเทคโนโลยีอยู่ในระดับน้อย (2.10) ส่วนด้านการให้บริการของหน่วยงานสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (2.03) อยู่ในระดับน้อย ในภาพรวมของการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการทั้ง 5 ด้าน มีค่าเฉลี่ยรวม 2.45 (S.D. = 0.70) อยู่ในระดับน้อย โดยด้านความเชื่อถือไว้วางใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (3.12) อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือด้านความพึงพอใจ (2.48) และความเข้าใจเห็นอกเห็นใจ (2.45) ซึ่งอยู่ในระดับน้อย ส่วนด้านการตอบสนอง (2.33) และด้านความรวดเร็ว (1.90) อยู่ในระดับน้อยเช่นกัน ผลวิจัยชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการสาธารณสุขในเขตเมืองให้ตอบสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้ดียิ่งขึ้น.

**คำสำคัญ :** การจัดการองค์การ; ความพึงพอใจ; ผู้ใช้บริการ; สาธารณสุข.

## ABSTRACT

This research aimed to: 1) study modern organizational management affecting the satisfaction of public health service users in Bangkok, 2) compare levels of user satisfaction, and 3) propose appropriate modern organizational management approaches. The study employed a quantitative analysis method with a sample group of public health service users in Bangkok.

The findings revealed that the average score of problems in modern organizational management across three key dimensions was 2.56 (S.D. = 0.75), interpreted as a moderate level. The dimensions of modern management (mean = 2.86) and public health (mean = 2.69) scored the highest, both at a moderate level, while the satisfaction of service users had the lowest average (mean = 2.13), interpreted as a low level. In terms of the three aspects of modern organizational management, the overall average score was 2.29 (S.D. = 0.72), also at a low level. The dimension of analytical and synthetic management had the highest average (2.75), interpreted as moderate, followed by technology (2.10), and public health service delivery (2.03), both interpreted as low. Overall, when considering five dimensions of modern organizational management affecting service user satisfaction, the total average score was 2.45 (S.D. = 0.70), interpreted as low. Among these, trustworthiness received the highest mean score (3.12), interpreted as high. This was followed by satisfaction (2.48) and empathy (2.45), both at a low level. Responsiveness scored 2.33 and speed of service scored the lowest at 1.90, both also at a low level. The research indicates a clear need to improve management processes to enhance the quality and responsiveness of public health services in urban areas, ensuring they better meet the expectations and satisfaction of service users.

**Keywords :** Organization management; Satisfaction; Population; Public health

## บทนำ

จากความเป็นมาของปัญหาในปัจจุบันประชาชนผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครนั้นมีจำนวนมากแต่การให้บริการและสถานที่ให้บริการนั้นมีจำนวนไม่เพียงพอต่อประชาชนผู้ใช้บริการโดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครแทบจะทุกเขตยังมีสภาพให้บริการด้านสาธารณสุขไม่เพียงพอและการให้บริการยังไม่ทันสมัยเท่าที่ควรเป็นสำหรับในเมืองหลวงของประเทศไทย และสิ่งที่สำคัญด้านการให้บริการของสาธารณสุขนั้นควรจะทันสมัย สะอาด รวดเร็วตามยุคและนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้าปรับใช้ เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่จะผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

สังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเป็นผลมาจากการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมทำให้มีค่านิยม มีความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณีเปลี่ยนแปลงไป สถาบันทางสังคมอันดับแรกที่มีมนุษย์

แต่ละคนจะมีประสบการณ์ตรงตั้งแต่เริ่มต้นของชีวิตที่ต่างมีความแตกต่างกันมีวิธีการดำเนินชีวิตแตกต่างหลากหลายโดยเฉพาะในยุคนี้เป็นยุคโลกาภิวัตน์มีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วมนุษย์จึงต้องอยู่ร่วมกันเป็นสังคมต่อเนื่องมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วก่อให้เกิดการตัดสินใจและบทบาทหน้าที่ที่ดีสู่สังคมขนาดใหญ่ในระดับประเทศได้ (Yukthanon, T., 2022)

การเปลี่ยนแปลงของโลกได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในนานาประเทศ รวมถึงประเทศไทย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทุกระดับทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และทางการเมือง ในด้านสาธารณสุขได้รับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทั้งในเชิงโครงสร้างและแนวความคิด โดยมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ เน้นการพัฒนาศักยภาพและพัฒนาองค์ประกอบต่างๆ พร้อมกันไปมุ่งการดำเนินงานเชิงรุกการสร้างเสริมสุขภาพให้ถึงพร้อมทั้งสุขภาพทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ โดยประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด ดังนั้น การมีสุขภาพดีของประชาชนจึงถือว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญในการดำรงชีวิตและการพัฒนาประเทศการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วย หรือเมื่อเจ็บป่วยแล้วสามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพได้โดยง่าย และทันทั่วถึง นับว่าเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 หมวด 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย มาตรา 52 ที่บัญญัติไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกัน ในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและจ่าย得起 มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (National Health Security Office [NHSO], 2002)

ประเทศไทยได้กำหนดแผนการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขไว้อย่างชัดเจนภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี รวมถึงในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน และแผนงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่ผ่านมาระทรวงสาธารณสุขได้พยายามผลักดันที่จะแก้ปัญหการให้บริการ การลดขั้นตอน ที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการของประชาชน แต่ยังคงพบปัญหาของความเหลื่อมล้ำ หรือความไม่เท่าเทียมที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเปราะบางหลายประการ ได้แก่ ปัญหาความแตกต่างทางด้านสถานภาพของแต่ละบุคคล (สถานภาพทางสังคม ทุนทางสังคม และทุนมนุษย์) ปัญหาเชิงระบบ ได้แก่ ความซ้ำซ้อนของระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบ (บัตรทอง สิทธิข้าราชการ และประกันสังคม) ปัญหาการเลือกสถานพยาบาล ปัญหาเชิงโครงสร้างของการบริหารงานสาธารณสุข การขาดแคลนแพทย์ การส่งต่อผู้ป่วย ปัญหาด้านงบประมาณ การวางแผนกำลังคนที่ทำงานด้านสาธารณสุข กลไกการทำงานที่ยังขาดประสิทธิภาพ รวมถึงการทุจริตการให้บริการ การศึกษาดังกล่าวมีข้อเสนอแนะหลายประการ อาทิ การรวมกองทุนของประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบเข้าด้วยกัน การผลักดันให้เกิดสิทธิประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน การประสานงานและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการ จัดให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ตามชุมชนหรือพื้นที่ห่างไกลอย่างสม่ำเสมอ การออกแบบหรือการบริหารจัดการกับปัญหาในแต่ละพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ และประการสุดท้ายการส่งเสริมด้านเทคโนโลยีเพื่อการเข้ารับบริการของประชาชน (Mongkhonsuebsakul, W., 2022)

ผู้วิจัยสรุปจากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาด้านสาธารณสุขนั้นคือ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งกรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงที่มีชุมชนทั้งแออัดบ้างและไม่แออัดบ้างตามพื้นที่ที่มีประชากรหรือประชาชนอาศัยอยู่นั่นเอง อย่างไรก็ตามในสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่าง

รวดเร็วโดยเฉพาะด้านเทคโนโลยี ซึ่งการจัดการองค์การยุคใหม่นี้ควรมีสิ่งอำนวยความสะดวกสบายและทันสมัยให้กับผู้ใช้บริการ ถามว่าทำไมจึงต้องทันสมัยก็เพราะในปัจจุบันการเจริญเติบโตด้านเทคโนโลยีนั้นก้าวกระโดดและทันสมัยมากซึ่งเป็นที่มาของคำว่าดิจิทัลหรือ AI หรือยุคปัญญาประดิษฐ์นั่นเอง ด้วยเหตุนี้การให้บริการด้านสาธารณสุขควรนำสิ่งใหม่ ๆ มาใช้ เช่น เครื่องมือที่ใช้ตรวจทันสมัย เครื่องวินิจฉัยโรคควรเป็นไปอย่างรวดเร็วและแม่นยำสมกับเป็นยุค AI ด้านสาธารณสุขต้องเปลี่ยนแปลงทั้งในเชิงโครงสร้างตลอดจนแนวความคิดโดยมุ่งเน้นเป็นศูนย์กลางทางด้านสุขภาพโดยสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดเพราะการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนนั้นถือว่าเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในการดำรงชีพการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วยเป็นการดีถึงดีมาก แต่ถ้าเจ็บป่วยแล้วประชาชนสามารถเข้าถึงการให้บริการด้านสาธารณสุขได้โดยง่ายและสะดวกทันทั่วทั้งและมีประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานครนั้นเป็นเรื่องสำคัญที่ด้านสาธารณสุขควรให้ความสำคัญในการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาให้บริการแก่ประชาชนเพื่อความทันสมัยและความพึงพอใจของประชาชนให้มากที่สุด

เรื่องการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร โดยได้ศึกษาในด้านความเร็วและการตอบสนองต่อการดูแลเอาใจใส่ และประสิทธิภาพของการจัดการองค์การด้านสาธารณสุข เพื่อที่จะใช้เป็นข้อเสนอแนะและเป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติและปรับปรุงแก้ไขในด้านการบริการให้มีประสิทธิภาพ ให้ตอบสนองต่อความต้องการความพึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุด และเพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและความรู้สึกประทับใจแก่ผู้มารับบริการอันจะเป็นการเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการด้านสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานครต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเสนอแนะการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

### การทบทวนวรรณกรรม

นโยบาย “30 บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว”<sup>1</sup> เป็นนโยบายภาครัฐจากแผนขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 ประเด็นที่ 10 ว่าด้วยเรื่องดิจิทัลสุขภาพ (1) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับบริการสุขภาพให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพจากหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับและทุกสังกัด โดยมุ่งหวังให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่สะดวก มีคุณภาพ รวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอย ลดระยะเวลาเดินทาง และสามารถใช้บริการจากข้อมูลสุขภาพของตนเองเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี และประชาชนสามารถเลือกรับบริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลทุกเครือข่ายทั้งโรงพยาบาลรัฐทั้งในและนอกสังกัด

กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน คลินิกทันตกรรม ร้านยา และห้องปฏิบัติการเอกชนที่สนใจเข้าร่วมโครงการ โดยนโยบายนี้ มุ่งเน้นการพัฒนาระบบ 4 ส่วน ได้แก่ 1) ระบบบันทึกข้อมูล 2) ระบบยืนยันตัวตน 3) ระบบการทำงาน และ 4) ระบบเชื่อมต่อประชาชน ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินโครงการมีประสิทธิภาพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่โครงการต้องได้รับการประเมินเพื่อนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาโครงการให้บรรลุต่อเป้าหมายของการดำเนินงานต่อไป โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ ได้รับมอบหมายจากสำนักสุขภาพดิจิทัล ให้ประเมินโครงการดังกล่าว โดยมุ่งเน้นให้ได้ผลการประเมินที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการให้บรรลุเป้าหมายอย่างรวดเร็ว ผู้ประเมินจึงนำแนวคิดการประเมินเชิงพัฒนา (Development Evaluation) ร่วมกับการใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Theory of Change) เป็นเครื่องมือสำหรับการประเมินในครั้งนี้ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่ใช้สำหรับการประเมินในสถานการณ์เชิงระบบที่มีความซับซ้อนและเป็นพลวัต (complex adaptive system) เช่นเดียวกับการดำเนินงานของนโยบายบัตรประชาชนใบเดียวฯ ภายใต้สถานการณ์ของประเทศไทยในปัจจุบัน โดยการประเมินดังกล่าวต้องผสมผสานการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ประเมินและผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อให้ได้แผนงานที่สอดคล้องกับสภาพบริบทและสามารถดำเนินการได้อย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังได้ผลการประเมินที่รวดเร็วสามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนาโครงการได้อย่างทันท่วงที (Kingkaew, P., 2024)

อุตสาหกรรมทางการแพทย์และการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน มีเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าและพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้คนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งเรื่องของการดูแลสุขภาพตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต การรักษาโรคด้วยยา เวชภัณฑ์ หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย รวมไปถึงเทคโนโลยีการรักษาที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ไม่เว้นถิ่นทุรกันดารด้วยระบบอินเทอร์เน็ต ซึ่งในปี 2022 นี้ จะมีแนวโน้มการเกิดเทรนด์เทคโนโลยีดูแลสุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่น่าสนใจมากมาย มาดูกันว่า จะมีอะไรที่น่าสนใจและมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้คนอย่างไรกันบ้าง

### 1. เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ (Artificial Intelligence – AI)

หากไม่พูดถึงเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ (AI) อาจจะต้องตกเทรนด์ไปเลยก็ได้ เพราะในปี 2022 เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) จะมีความสำคัญต่ออุตสาหกรรมทางการแพทย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะสถานการณ์ Covid-19 ที่แพร่ระบาดไปทั่วโลก AI เป็นเครื่องมือเสริมในการรักษาและวินิจฉัยผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว จากอัลกอริทึมของ AI ที่สามารถประมวลผลการสแกนด้วยเอกซเรย์ หรือ เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ นอกจากนี้ AI ยังมีประโยชน์ในการช่วยจัดการในเรื่องของงานเอกสารและข้อมูลต่างๆ ซึ่งถือเป็นการแบ่งเบาภาระพนักงาน การวิจัยเวชภัณฑ์ หรือหุ่นยนต์อัจฉริยะ ที่ช่วยลดต้นทุน หรือลดความเสี่ยงในการจ่ายยา การรายงานผลและวินิจฉัยโรคต่างๆ ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสม ทำให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถมุ่งเน้นไปที่การดูแลผู้ป่วยได้มากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม แม้ประโยชน์ของ AI จะมีประสิทธิภาพมากขึ้นเรื่อยๆ ในปัจจุบัน แต่การใช้งานเทคโนโลยีของทั่วโลกนั้นยังจะเป็นการใช้ที่แพทย์และ AI ทำงานร่วมกันเท่านั้น นอกจากนี้เรื่องของความปลอดภัยของข้อมูลก็ยังเป็นสิ่งสำคัญและเป็นที่กังวลของสถานพยาบาลหลายแห่งทั้งในปี 2022 นี้เองและในอนาคตต่อไปด้วย ดังนั้นการนำเทคโนโลยีมาใช้จะต้องมีผู้เชี่ยวชาญด้านระบบไอทีหรือ

บริษัทที่เกี่ยวข้อง เข้ามาจัดการระบบให้มีประสิทธิภาพและทันสมัย เพื่อให้การรักษาสุขภาพเป็นไปอย่างต่อเนื่องและปลอดภัย

2. การแพทย์ทางไกล ห่วงกันขนาดไหนก็รักษาได้ทันทั่วถึง (Telemedicine together with Internet of Things/Wearables) การระบาดใหญ่ของ Covid-19 ทำให้ ‘การแพทย์ทางไกล’ หรือ ‘Telemedicine’ ซึ่งเข้ามามีบทบาทในการรักษาผู้ป่วยเป็นอย่างมาก โดยจากการสำรวจของ Deloitte พบว่า ในช่วงเดือนแรกของการระบาดใหญ่ มีการใช้บริการ Telemedicine เพิ่มขึ้นทั่วโลก จาก 1% เป็น 5% และล่าสุดพบว่าที่สหรัฐอเมริกาอัตราการใช้บริการแพทย์ทางไกลสูงถึง 43.5% การแพทย์ทางไกลทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้แบบ real-time และไม่จำเป็นต้องมาพบแพทย์ด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ Covid-19 ให้กับทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ได้ แต่ทั้งนี้ก็ต้องอาศัยตัวช่วยสำคัญอย่าง ‘เทคโนโลยี’ เช่น สัญญาณอินเทอร์เน็ต การสร้างแอปพลิเคชัน รวมถึงโทรศัพท์สมาร์ทโฟน ปัจจุบันพบว่าในสถานพยาบาลบางแห่งได้เพิ่มศักยภาพในการทำงานโดยใช้ Telemedicine ร่วมกับการวินิจฉัยที่ผสานเทคโนโลยี AI ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้การทำงานและการบริการเป็นไปอย่างฉับไวและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น ดังนั้นหากสังเกตดีๆ จะเห็นว่ามีแอปพลิเคชันทางการแพทย์ในหลากหลายสาขา เกิดขึ้นอย่างมากมาย เพราะเรื่องการพบแพทย์กลายเป็นเรื่องง่ายและไม่ต้องรอคิวนานอีกต่อไป ผู้ป่วยเพียงแค่ทำการนัดหมายผ่านแอปพลิเคชันจากนั้นก็ยังสามารถปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญผ่านทางแอปพลิเคชันทางวิดีโอคอลหรือทางสมาร์ตโฟนได้อย่างง่ายดาย นอกจากนี้วิธีดังกล่าวยังรองรับการตรวจรักษาหลากหลายโรคอีกด้วย เช่น โรคทั่วไป โรคเฉพาะทาง และโรคทางจิตเวช

3. การรักษาความปลอดภัยทางไซเบอร์ด้านการดูแลสุขภาพ (Healthcare Cybersecurity) แน่นอนว่า เทคโนโลยีทางการแพทย์มีการพัฒนาที่ก้าวกระโดด ทำให้วงการการแพทย์และการดูแลสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปอย่างฉับพลัน แต่เรื่องที่สำคัญที่ขาดไม่ได้คือเรื่องของความปลอดภัยของข้อมูลด้านสุขภาพ โดยเฉพาะเมื่อมีการใช้บริการการดูแลสุขภาพทางไกลมากขึ้น ทำให้มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ในการรักษาทางการแพทย์มากขึ้นด้วยเช่นกัน หลังพบสถิติการถูกละเมิดข้อมูลเวชระเบียนของสหรัฐฯ เพิ่มสูงขึ้นในรอบ 10 ปีล่าสุด ที่แม้จะมีเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามามากมายแค่ไหน ทำให้การรักษาความปลอดภัยทางไซเบอร์ด้านการดูแลสุขภาพ (Healthcare Cybersecurity) เป็นสิ่งสำคัญมากในปีนี้ โดยบริษัท และ สถานประกอบ โรงพยาบาลหลายแห่งได้มีการใช้บริการ บริษัทที่เชี่ยวชาญเข้ามาตรวจสอบความปลอดภัยทางไซเบอร์อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งติดตั้งอุปกรณ์ที่สามารถป้องกันปัญหาเหล่านี้ได้ รวมทั้งให้ความรู้ด้านความปลอดภัยด้านไซเบอร์ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อป้องกันปัญหาการถูกล้วงข้อมูลจากผู้ไม่หวังดีได้

4. จีโนมมนุษย์และยาเฉพาะบุคคล (Personalized Medicine and Genomics) เมื่อหลายปีก่อน เหล่านักวิจัยยุคโปรเจกต์ “จีโนมมนุษย์” ซึ่งเป็นโครงการถอดรหัสพันธุกรรมของจีโนมมนุษย์เกือบ 25,000 ยีนใน DNA ของคน โดยใช้เวลานานกว่า 13 ปีด้วยงบประมาณสูงกว่า 3,000 ล้านดอลลาร์ ทำให้เกิดการพัฒนาวินิจฉัยการที่ซับซ้อนในการถอดรหัสยีน และยังทำให้แพทย์ทราบว่าคุณค่าความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือภาวะต่างๆ จากการตรวจยีนด้วยระยะเวลาอันรวดเร็ว และประหยัดค่าใช้จ่าย และด้วยเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์และพันธุศาสตร์ ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว สามารถนำมาใช้ศึกษา วิจัย สาเหตุและกลไกของโรคที่มี

ปัจจัยทางพันธุกรรม และประยุกต์การวินิจฉัยโรค พัฒนยา และวิธีการรักษาแบบใหม่ โดยต้องมีการนำข้อมูลทางพันธุกรรมและจีโนมมาประกอบในการดูแลและรักษาผู้ป่วยเฉพาะบุคคล เพื่อให้การวินิจฉัยถูกต้องแม่นยำมากขึ้น ดังเช่นศูนย์ดูแลสุขภาพ EMPA จากสวีเดน ใช้ระบบ AI และซอฟต์แวร์จำลองสถานการณ์เพื่อคาดการณ์ปริมาณยาแก้ปวดเฉพาะบุคคล หรือบริษัท Novo Nordisk จับมือกับ Glooko บริษัทดิจิทัลด้านสุขภาพผลิตเครื่องมือตรวจสอบโรคเบาหวานเฉพาะบุคคล ซึ่งให้คำแนะนำเฉพาะบุคคลทั้งเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเจ็บป่วย โดยวัดค่าจากการอ่านค่าน้ำตาลในเลือดและปัจจัยอื่นๆ ที่เฉพาะเจาะจงซึ่งในปี 2022 และในอนาคต อาจมีการใช้เทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์และพันธุศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพเฉพาะบุคคลมากขึ้น ตามปัจจัยด้านพันธุกรรมนั่นเอง

5. คู่เสมือนดิจิทัล (Digital Twins and Simulations) คู่เสมือนดิจิทัล (Digital Twins) มีบทบาทสำคัญในหลายๆ วงการ เนื่องจากเป็นแบบจำลองเสมือนของวัตถุทางกายภาพที่สร้างขึ้นจากเทคโนโลยีหลายสาขาทั้ง AI Algorithm, ระบบคลาวด์, ระบบอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง และอื่น ๆ เข้าด้วยกัน ซึ่งจะแสดงรายละเอียดคุณสมบัติเกือบเทียบเท่าวัตถุจริง เพื่อประเมินคุณลักษณะเกี่ยวกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยในด้านเทรนด์เทคโนโลยีสุขภาพของปี 2022 จะต้องได้ยินคำว่า “ผู้ป่วยเสมือนจริง” อย่างแน่นอน เพราะขณะนี้ยังอยู่ในขั้นตอนของการศึกษาวิจัย เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ทดลองการรักษาจากระบบอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย โดยไม่ทำอันตรายต่อมนุษย์หรือสัตว์ทดลอง ยกตัวอย่างที่เห็นชัด คือ โครงการ Living Heart ที่เปิดตัวในปี 2014 เพื่อระดมทุนในการสร้างโอเพ่นซอร์ส คู่แฝดหัวใจมนุษย์ หรือโครงการ Neurotwin ของสหภาพยุโรป ที่ทดลองและวิจัยการทำงานร่วมกันของสนามไฟฟ้าในสมอง เพื่อนำไปสู่หนทางการรักษาภาวะอัลไซเมอร์ในอนาคต

6. เทคโนโลยีชีววิศวกรรม (Bio Convergence) หากนำเรื่องของวิศวกรรมมารวมกับการแพทย์ จะเกิดเทคโนโลยีที่ก้าวกระโดดอย่างมาก โดยในปี 2022 และในอนาคต เทคโนโลยีชีววิศวกรรม (Bio convergence) จะมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาการแพทย์ วิศวกรรมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ อย่างแน่นอน เนื่องจากการวิจัยทางการแพทย์ในห้องทดลอง มาผสมผสานกับเทคโนโลยีทางด้านวิศวกรรม ผลิตยาและเวชภัณฑ์ที่ทันต่อสถานการณ์โรคต่างๆ ในปัจจุบัน นอกจากนี้ เทคโนโลยีดังกล่าว ยังสามารถผลิตนวัตกรรมด้านการรักษาโรคถึงขั้นเซลล์และ DNA ด้วย เช่น เครื่องพริ้นเตอร์ 3 มิติที่สามารถผลิตอวัยวะทดแทนได้ หรือสามารถต่อยอดไปยังอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องในด้านการแพทย์ เช่น ด้านพันธุวิศวกรรม เพื่อลดการเกิดเซลล์เสื่อมสภาพที่จะมีผลต่อการเกิดภาวะโรคภัยต่างๆ ได้นั่นเอง ซึ่งนั่นจะเป็นความหวังในการดูแลสุขภาพและเพิ่มโอกาสเข้าถึงการรักษาโรคได้มากขึ้นอีกด้วย

7. เทคโนโลยีจำลองสภาพแวดล้อมเสมือนจริงสามมิติ (Augmented Reality, Virtual Reality, Mixed Reality in Medical) ในอดีต เทคโนโลยีจำลองสภาพแวดล้อมเสมือนจริงสามมิติ หรือที่รู้จักกันว่า วีอาร์ (VR) จะใช้ในด้านยานยนต์ ความมั่นคง หรือการแพทย์ แม้จะเข้าสู่วงการเกมหรือวงการบันเทิงหลังยุค 2000 เป็นต้นมา แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่า เทคโนโลยีดังกล่าวจะเพิ่มศักยภาพในด้านการรักษาสุขภาพด้วยเช่นกัน ทั้งนี้ วีอาร์ ช่วยในเรื่องการรักษาผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม ทำกายภาพบำบัด หรือกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการสร้างกิจกรรมใหม่ๆ โดยไม่รู้เบื่อ หรือบุคลากรทางการแพทย์นำเทคโนโลยีดังกล่าวไปใช้ในการทดสอบทักษะด้าน

ความแม่นยำและสติปัญญาอีกด้วย เช่น ประเทศแคนาดา ได้นำ วีอาร์ ไปใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ หรือการปฏิสัมพันธ์กับผู้คนได้โดยไม่ต้องออกนอกบ้าน หรือในสหรัฐฯ นำไปใช้ในการฟื้นฟูสภาพจิตใจหรือรักษาผู้ป่วยทางจิตได้ ซึ่งในปี 2022 เทคโนโลยีวีอาร์ จะมีการพัฒนาและส่งเสริมในด้านการแพทย์มากขึ้น เพื่อให้เกิดการวิจัยในการรักษาในอนาคต

8. การแพทย์จำเพาะบุคคล (Personalized and Precision Healthcare) การแพทย์จำเพาะบุคคล เป็นอีกวิธีในการวินิจฉัยสุขภาพโดยแพทย์ใช้วิธีที่ดีที่สุดตามหลักพื้นฐานทางพันธุกรรมของแต่ละบุคคล ซึ่งจะวินิจฉัย จ่ายยา หรือแนะนำการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและลดผลข้างเคียงในการรักษา และวิธีดังกล่าวมักใช้เป็นแนวทางในการจ่ายยาให้กับผู้ป่วยมากกว่า 100 โรค ที่สำคัญการแพทย์เฉพาะบุคคล ยังช่วยให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพองค์รวมจากความหลากหลายทางพันธุกรรม เช่น หญิงสาวรายหนึ่งเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเต้านม แม้ตรวจสอบเวชระเบียนของคนในครอบครัวไม่มีใครป่วยเป็นโรคมะเร็ง แต่เธอกลับไม่เคยตรวจสุขภาพแถมพบความผิดปกติที่ยีนจุดหนึ่ง หากเธอเข้ารับการตรวจทางพันธุกรรม แพทย์อาจสามารถวินิจฉัย รักษา หรือจ่ายยาตามความเหมาะสมต่อสภาพร่างกายของเธอได้อย่างรวดเร็วก็ได้ ฉะนั้น การแพทย์จำเพาะบุคคล อาจเป็นหนึ่งในเทรนด์สุขภาพที่มาแรงในปี 2022 ด้วยผลการวิจัยที่มากขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งจะช่วยสร้างประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตและการดูแลสุขภาพในอนาคตได้

9. เทคโนโลยีเครื่องพิมพ์การแพทย์ 3 มิติ (3D Bioprinting Technology) การปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นหนึ่งในการรักษาภาวะและโรคต่างๆ ในปัจจุบัน ซึ่งในปี 2022 และในอนาคต เวชศาสตร์การฟื้นฟู โดยเฉพาะการปลูกถ่ายอวัยวะจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นหลังจากมีเทคโนโลยีเครื่องพิมพ์ 3 มิติ ด้วยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่สูงขึ้น คาดว่าในปี 2027 มูลค่าการพิมพ์ทางการแพทย์ 3 มิติ ทั้งวัสดุ ฮาร์ดแวร์ และซอฟต์แวร์ จะสูงขึ้นมากกว่า 6 พันล้านเหรียญสหรัฐ ด้วยเหตุนี้ ทำให้เทคโนโลยีการพิมพ์การพิมพ์ทางการแพทย์ 3 มิติจะมีความน่าเชื่อถือ และเข้าถึงโอกาสมากขึ้น ด้วยวัสดุและระบบที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น ลดต้นทุนและเวลาในการผลิตรากฟันเทียมที่มีอายุการใช้งานยาวนาน ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือขาเทียมแบบไบโอนิกที่ทำงานได้อย่างสมบูรณ์มากขึ้น หรือการออกแบบเครื่องมือผ่าตัด และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่กำหนดเองหรือเฉพาะบุคคล ช่วยให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงขึ้น

10. การบริโภคในตลาดการแพทย์ (Consumerism in the Medical Market) ปัจจุบัน การแข่งขันในอุตสาหกรรมทางการแพทย์มีความเข้มข้นสูงมาก โดยผู้ให้บริการด้านสุขภาพใช้จุดเด่นในด้านต่างๆ ทั้งศักยภาพการรักษา บุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ อุปกรณ์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ไม่เว้นแม้กระทั่งการให้บริการที่ประทับใจ ซึ่งพวกเขาล้วนมีจุดมุ่งหมายเพื่อขายบริการให้กับผู้ป่วย (หรือลูกค้า) หากผู้ให้บริการเข้าใจและเข้าถึงความต้องการของเป้าหมาย นั้นหมายถึงโอกาสในการสร้างธุรกิจดูแลสุขภาพที่เติบโตอย่างยั่งยืนเว็บไซต์ [tateeda.com](https://tateeda.com) คาดการณ์ว่า แนวโน้มการบริโภคด้านการดูแลสุขภาพในปี 2022 จะแข็งแกร่งขึ้น เนื่องจากสินค้าและบริการทางการแพทย์จะถูกจำหน่ายผ่านช่องทางออนไลน์ และกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย) เข้าถึงง่ายเพียงปลายนิ้ว ทั้งการตรวจสอบราคา เปรียบเทียบ หรือจองบริการทางการแพทย์ผ่านทางออนไลน์ เช่น ในสหรัฐอเมริกา สามารถหา ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์จากแบรนด์ชื่อดังบนแพลตฟอร์ม

Walmart หรือ Amazon ได้แล้วและในอนาคตบริษัทต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจดูแลสุขภาพ จะเข้าสู่ตลาดออนไลน์มากขึ้น

ทั้งหมดนี้คือ 10 เทรนด์เทคโนโลยีสุขภาพที่น่าจับตามองในปี 2022 เป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยในเรื่องการรักษาสุขภาพ และการเข้าถึงในด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ ที่จะช่วยบุคลากรทางการแพทย์ในการคัดกรองผู้ป่วย หรือบ่งชี้วิธีการรักษา โดยเฉพาะสถานการณ์ Covid-19 เทคโนโลยี AI มีบทบาทสำคัญต่อการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยอย่างทันท่วงที ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อการจัดการทรัพยากรทางการแพทย์ได้เป็นอย่างดี (PERSEPTRA, 2565)

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อเก็บรวบรวมและวิเคราะห์สังเคราะห์เกี่ยวกับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอนของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้ รูปแบบการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) จากกลุ่มตัวอย่าง (Sample) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทั้งเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาวิเคราะห์สังเคราะห์ และสรุปให้เห็นถึงการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มประชากรในกรุงเทพมหานคร จำนวน 5,494,932 คน (Department of Health, Ministry of Public Health, 2023)

กลุ่มตัวอย่างในการทำแบบสอบถามในครั้งนี้เป็นประชากรที่ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีจำนวนมาก มีความแตกต่างกันระหว่างหน่วยสุ่มที่สามารถจำแนกออกเป็นชั้นภูมิ (Stratum) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความครบถ้วนครอบคลุมและคำนวณหาจำนวนตัวอย่างตามสูตรทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1973) และได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็น ผู้มาใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร เป็นจำนวนทั้งหมด 400 คน (Vanichbuncha, K., 2017)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยดำเนินการ ได้แก่ แบบสอบถาม มีส่วนประกอบของแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์ของผู้มาใช้บริการด้านสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 1) อาชีพ 2) เพศ 3) ระดับการศึกษา 4) อายุ และ 5) รายได้

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 1) ด้านการจัดการองค์การยุคใหม่ 2) ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร และ 3) ด้านสาธารณสุข

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านการจัดการองค์การยุคใหม่ ประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์การจัดการองค์การยุคใหม่ 2) ด้านการให้บริการของสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร และ 3) ด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 1) ด้านความรวดเร็ว 2) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ 3) ด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ 4) ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจต่อผู้ใช้บริการ และ 5) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เพิ่มเติม

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ทำอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50 รองลงมาทำอาชีพข้าราชการ จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 33.25 และทำธุรกิจส่วนตัว จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 ตามลำดับ เป็นเพศหญิง จำนวน 258 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 64.50 และ เป็นเพศชาย จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.50 ตามลำดับ มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 45.25 รองลงมาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 38.00 และระดับสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 16.75 ตามลำดับ เป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 25.50 รองลงมาผู้มีอายุ มากกว่า 60 ปี จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.00 ผู้มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22.50 ต่อมา ผู้มีอายุ 26-40 ปี จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.50 ตามลำดับ และ ผู้ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุดคือ ผู้มีอายุ ไม่เกิน 25 ปี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.50 มีรายได้อยู่ในช่วง ต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 32.50 รองลงมา คือช่วง 15,001 – 25,000 บาท จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.00 ถัดมา คือ ผู้ที่มีรายได้ 25,001 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.25 ตามลำดับ และผู้ที่ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด คือ ผู้ที่มีรายได้ช่วง 30,001 บาท ขึ้นไป จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.25

### 2. สรุประดับค่าเฉลี่ยของด้านที่ศึกษา

2.1 ด้านสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 1 น้ำหนักด้านสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

| ด้านสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร                    | $\bar{x}$   | S.D.        | แปลผล          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|----------------|
| <b>ด้านการจัดการองค์การยุคใหม่</b>                                                                | <b>2.86</b> | <b>0.78</b> | <b>ปานกลาง</b> |
| 1. ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการองค์การที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุข มากน้อยเพียงใด                | 2.40        | 0.75        | น้อย           |
| 2. ท่านคิดว่าปัจจุบันองค์การที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขมีการจัดการที่เหมาะสมมากน้อยเพียงใด      | 3.00        | 0.72        | ปานกลาง        |
| 3. ท่านคิดว่าหากมีการจัดการองค์การสาธารณสุขจะมีส่วนเพิ่มความพึงพอใจต่อผู้ใช้บริการ มากน้อยเพียงใด | 3.20        | 0.88        | มาก            |
| <b>ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร</b>                                 | <b>2.13</b> | <b>0.70</b> | <b>น้อย</b>    |
| 1. ท่านมีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านสาธารณสุข มากน้อยเพียงใด                                   | 2.20        | 0.80        | น้อย           |
| 2. ท่านคิดว่าปัจจุบันประชาชนในกรุงเทพฯ มีความพึงพอใจในการใช้บริการสาธารณสุขมากน้อยเพียงใด         | 2.31        | 0.78        | น้อย           |
| 3. ท่านมีความพึงพอใจในคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข มากน้อยเพียงใด                                    | 1.9         | 0.52        | น้อย           |
| <b>ด้านสาธารณสุข</b>                                                                              | <b>2.69</b> | <b>0.78</b> | <b>ปานกลาง</b> |
| 1. ท่านทราบข้อมูลของขั้นตอนการให้บริการด้านสาธารณสุข มากน้อยเพียงใด                               | 2.47        | 0.76        | น้อย           |
| 2. ท่านสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีที่สนับสนุนการบริการด้านสาธารณสุข มากน้อยเพียงใด                     | 2.12        | 0.68        | น้อย           |
| 3. ท่านคิดว่าประชาชนควรได้รับทราบข้อมูลและเข้าถึงเทคโนโลยีด้านสาธารณสุข มากน้อยเพียงใด            | 3.50        | 0.90        | มาก            |
| <b>ภาพรวม</b>                                                                                     | <b>2.56</b> | <b>0.75</b> | <b>ปานกลาง</b> |

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า น้ำหนักเฉลี่ยด้านสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ด้านนั้น เท่ากับ 2.56 ค่า S.D. เท่ากับ 0.75 แปลผลได้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่ด้านการจัดการองค์การยุคใหม่ และด้านสาธารณสุข เป็นด้านที่มีน้ำหนักด้านเฉลี่ยสูงที่สุด 2 อันดับแรก โดยมีค่าระดับเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 และ 2.69 ซึ่งทั้งหมดแปลผลได้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง

มีค่า S.D. เท่ากับ 0.78 และ 0.78 ตามลำดับ ในขณะที่มีน้ำหนักด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 2.13 ค่า S.D. เท่ากับ 0.70 ซึ่งแปลผลได้ว่า อยู่ในระดับน้อย

## 2.2 ด้านการจัดการองค์การยุคใหม่

ตารางที่ 2 น้ำหนักด้านการจัดการองค์การยุคใหม่

| ด้านการจัดการองค์การยุคใหม่                                                                                                                                        | $\bar{x}$   | S.D.        | แปลผล          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|----------------|
| <b>ด้านการวิเคราะห์สังเคราะห์การจัดการองค์การยุคใหม่</b>                                                                                                           | <b>2.75</b> | <b>0.75</b> | <b>ปานกลาง</b> |
| 1. ท่านคิดว่าการจัดการองค์การด้านสาธารณสุขในปัจจุบันมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด                                                                                    | 2.55        | 0.61        | ปานกลาง        |
| 2. ท่านคิดว่า กระบวนการขั้นตอนการให้บริการด้านสาธารณสุขในปัจจุบันควรมีการจัดการองค์การยุคใหม่เข้ามาเกี่ยวข้อง มากน้อยเพียงใด                                       | 3.00        | 0.84        | ปานกลาง        |
| 3. ท่านคิดว่าการจัดองค์การยุคใหม่จะเป็นประโยชน์ต่อระบบการให้บริการสาธารณสุขได้มากน้อยเพียงใด                                                                       | 2.71        | 0.80        | ปานกลาง        |
| <b>ด้านการให้บริการของสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร</b>                                                                                                                 | <b>2.03</b> | <b>0.68</b> | <b>น้อย</b>    |
| 1. ท่านมีความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขมากน้อยเพียงใด                                                                                        | 2.00        | 0.68        | น้อย           |
| 2. ท่านคิดว่าขั้นตอนการให้บริการด้านสาธารณสุขในปัจจุบันมีความเหมาะสม มากน้อยเพียงใด                                                                                | 1.90        | 0.64        | น้อย           |
| 3. ท่านได้รับความสะดวกสบาย รวดเร็ว สามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขได้ในระดับใด                                                                                    | 2.20        | 0.72        | น้อย           |
| <b>ด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ</b>                                                                                                          | <b>2.10</b> | <b>0.73</b> | <b>น้อย</b>    |
| 1. ท่านทราบข้อมูลเกี่ยวกับเทคโนโลยีด้านสาธารณสุขมากน้อยเพียงใด                                                                                                     | 1.80        | 0.61        | น้อย           |
| 2. ท่านคิดว่าประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้เทคโนโลยีด้านสาธารณสุข เช่น การติดต่อสื่อสาร การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ การเข้ารับการรักษา ฯลฯ ได้มากน้อยเพียงใด | 2.35        | 0.80        | น้อย           |
| 3. ท่านมีความพึงพอใจในเทคโนโลยีการให้บริการด้านสาธารณสุขในระดับใด                                                                                                  | 2.16        | 0.78        | น้อย           |
| <b>ภาพรวม</b>                                                                                                                                                      | <b>2.29</b> | <b>0.72</b> | <b>น้อย</b>    |

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า น้ำหนักเฉลี่ยด้านการจัดการองค์การยุคใหม่ 3 ด้าน เท่ากับ 2.29 ค่า S.D. เท่ากับ 0.72 แปรผลได้ว่าอยู่ในระดับน้อย โดยที่ด้านด้านการวิเคราะห์สังเคราะห์การจัดการองค์การยุคใหม่ และ ด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ เป็นด้านที่มีน้ำหนักด้านเฉลี่ยสูงที่สุด 2 อันดับแรก โดยมีค่าระดับเฉลี่ยเท่ากับ 2.75 และ 2.10 โดยทั้งหมดแปรผลได้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง และระดับน้อย มีค่า S.D. เท่ากับ 0.75 และ 0.73 ตามลำดับ ในขณะที่ด้านการให้บริการของสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร มีน้ำหนักด้านเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 2.03 ค่า S.D. เท่ากับ 0.68 แปรผลได้ว่า อยู่ในระดับน้อย

### 2.3 ระดับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 3 น้ำหนักเฉลี่ยของระดับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

| ระดับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ<br>ของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร       | $\bar{x}$   | S.D.        | แปรผล       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>ด้านความรวดเร็ว</b>                                                                                  | <b>1.90</b> | <b>0.58</b> | <b>น้อย</b> |
| 1. ท่านได้รับความสะดวกรวดเร็วในการแจ้งเพื่อเข้ารับบริการในระดับใด                                       | 1.90        | 0.54        | น้อย        |
| 2. ท่านได้รับความสะดวกรวดเร็วในการเข้าพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย หรือ ให้คำปรึกษา ในระดับใด               | 1.50        | 0.47        | น้อยที่สุด  |
| 3. หลังจากพบแพทย์แล้ว ท่านได้รับความสะดวกรวดเร็วในการส่งตัวเข้ารับรักษาต่อ หรือ รับยา มากน้อยเพียงใด    | 2.31        | 0.72        | น้อย        |
| <b>ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ</b>                                                                         | <b>3.12</b> | <b>0.87</b> | <b>มาก</b>  |
| 1. ท่านให้ความเชื่อถือไว้วางใจต่อสถานพยาบาลที่มาใช้บริการ มากน้อยเพียงใด                                | 3.14        | 0.83        | มาก         |
| 2. ท่านให้ความเชื่อถือไว้วางใจต่อบุคลากรทางการแพทย์ ในสถานพยาบาลที่ท่านมาใช้บริการ มากน้อยเพียงใด       | 3.09        | 0.82        | ปานกลาง     |
| 3. ท่านให้ความสำคัญกับความน่าเชื่อถือของสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ มากน้อยเพียงใด                  | 3.13        | 0.95        | มาก         |
| <b>ด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ</b>                                                                    | <b>2.33</b> | <b>0.66</b> | <b>น้อย</b> |
| 1. ท่านได้รับความสะดวกในการแจ้งขั้นตอนในการเข้ารับบริการ ในระดับใด                                      | 2.30        | 0.65        | น้อย        |
| 2. ท่านได้รับการบริการอย่างสุภาพ ให้เกียรติ เอาใจใส่ อำนวยความสะดวก จากเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลในระดับใด | 2.61        | 0.65        | ปานกลาง     |

|                                                                                                                              |             |             |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|----------------|
| 3. ท่านคิดว่าได้รับการตอบสนองความต้องการในการใช้<br>บริการ มากน้อยเพียงใด                                                    | 2.10        | 0.67        | น้อย           |
| <b>ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจต่อผู้ใช้บริการ</b>                                                                          | <b>2.45</b> | <b>0.70</b> | <b>น้อย</b>    |
| 1. ท่านคิดว่าสถานพยาบาลมีการออกแบบขั้นตอนเพื่ออำนวยความสะดวกต่อคนชรา คนพิการ หรือ ผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มากน้อยเพียงใด | 1.45        | 0.40        | น้อยที่สุด     |
| 2. ท่านคิดว่าสถานพยาบาลให้การบริการอย่างเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ มากน้อยเพียงใด                                               | 3.10        | 0.82        | ปานกลาง        |
| 3. ท่านคิดว่าบุคลากรในสถานพยาบาล มีความเข้าใจและเห็นใจต่อผู้มาใช้บริการ มากน้อยเพียงใด                                       | 2.82        | 0.87        | ปานกลาง        |
| <b>ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ</b>                                                                                        | <b>2.48</b> | <b>0.69</b> | <b>ปานกลาง</b> |
| 1. ท่านมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการจากสถานพยาบาลมากน้อยเพียงใด                                                            | 2.60        | 0.69        | ปานกลาง        |
| 2. ท่านมีความพึงพอใจในบุคลากรทางการแพทย์มากน้อยเพียงใด                                                                       | 2.54        | 0.77        | ปานกลาง        |
| 3. ท่านมีความพึงพอใจในการจัดการระบบสาธารณสุขในประเทศไทยโดยรวม มากน้อยเพียงใด                                                 | 2.30        | 0.61        | ปานกลาง        |
| <b>ภาพรวม</b>                                                                                                                | <b>2.45</b> | <b>0.70</b> | <b>น้อย</b>    |

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าระดับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร มีน้ำหนักเฉลี่ยทั้ง 5 ด้าน เท่ากับ 2.45 ค่า S.D. เท่ากับ 0.70 ซึ่งแปลผลได้ว่าอยู่ในระดับน้อย โดยมีด้านความเชื่อถือว่าไว้วางใจ มีน้ำหนักเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 3.21 มีค่า S.D. เท่ากับ 0.87 แปลผลได้ว่าอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีน้ำหนักเฉลี่ย เท่ากับ 2.48 มีค่า S.D. เท่ากับ 0.69 แปลผลได้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง ถัดมาคือด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจต่อผู้ใช้บริการ มีน้ำหนักเฉลี่ย เท่ากับ 2.45 มีค่า S.D. เท่ากับ 0.70 แปลผลได้ว่าอยู่ในระดับน้อย ถัดมาคือด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ มีน้ำหนักเฉลี่ย 2.33 มีค่า S.D. เท่ากับ 0.66 ส่วนด้านความรวดเร็ว มีน้ำหนักเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ เท่ากับ 1.90 มีค่า S.D. เท่ากับ 0.58 ซึ่งแปลผลได้ว่าอยู่ในระดับน้อย

## 2.4 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ตารางที่ 4 สรุปเมทริกซ์ผลการทดสอบสมมติฐานด้านประชากรศาสตร์

| ด้านข้อมูลทั่วไปของผู้มาใช้บริการด้าน<br>สาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร | การจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึง<br>พอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขใน<br>กรุงเทพมหานคร |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1 เพศ                                                           | ไม่มีความแตกต่าง                                                                                 |

|                   |                  |
|-------------------|------------------|
| 1.2 อายุ          | ไม่มีความแตกต่าง |
| 1.3 ระดับการศึกษา | ไม่มีความแตกต่าง |
| 1.4 อาชีพ         | ไม่มีความแตกต่าง |
| 1.5 รายได้        | แตกต่าง          |

จากตารางที่ 4 สรุปได้ว่า มีเพียงด้านรายได้ ที่มีระดับเฉลี่ยของปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

### 3. สรุปผลการวิจัยแยกตามวัตถุประสงค์

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

**วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร** จากผลการศึกษา สามารถสรุปได้ดังนี้ ระดับค่าเฉลี่ยด้านสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 ด้าน มีค่าเฉลี่ย 2.56 และ ค่า S.D. เท่ากับ 0.75 ซึ่งแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่ด้านการจัดการองค์การยุคใหม่นี้มีน้ำหนักเฉลี่ยมากที่สุด คือ 2.86 มีค่า S.D. เท่ากับ 0.78 แปลผลได้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง ถัดมาคือ ด้านสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยที่ 2.69 และ มีค่า S.D. เท่ากับ 0.78 แปลผลได้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง และ ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 2.13 และ มีค่า S.D. เท่ากับ 0.70 แปลผลได้ว่าอยู่ในระดับน้อย

**วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร** จากผลการศึกษา สามารถสรุปได้ดังนี้ ระดับค่าเฉลี่ยด้านการจัดการองค์การยุคใหม่ ทั้ง 3 ด้าน เท่ากับ 2.29 และ S.D. เท่ากับ 0.72 แปลผลว่าอยู่ในระดับน้อย โดยมีด้านการวิเคราะห์สังเคราะห์การจัดการองค์การยุคใหม่ เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 2.75 และ ค่า S.D. เท่ากับ 0.75 แปลผลได้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง ถัดมาคือ ด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ย 2.10 และ ค่า S.D. เท่ากับ 0.73 แปลผลได้ว่าอยู่ในระดับน้อย และ ด้านการให้บริการของสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 2.03 ค่า S.D. เท่ากับ 0.68 แปลผลว่าอยู่ในระดับน้อย

**วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อเสนอแนะการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร** จากผลการศึกษา สามารถสรุปได้ดังนี้ ระดับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร มีน้ำหนักเฉลี่ย 5 ด้าน เท่ากับ 2.45 และ ค่า S.D. เท่ากับ 0.70 แปลผลว่าอยู่ในระดับน้อย โดยมี ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ เป็นด้านที่มีน้ำหนักเฉลี่ยสูงสุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.12 ค่า S.D. เท่ากับ 0.87 แปลผลว่าอยู่ในระดับมาก ถัดมาคือ ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 ค่า S.D. เท่ากับ 0.69 แปลผลว่าอยู่ในระดับปานกลาง ถัดมาคือ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.45 ค่า S.D. เท่ากับ 0.70 แปลผลว่าอยู่ในระดับน้อย ถัดมาคือ ด้านการตอบสนองต่อผู้ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 ค่า S.D. เท่ากับ

0.66 แปลผลว่าอยู่ในระดับน้อย และด้านที่มีน้ำหนักเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านความรวดเร็ว โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90 และ ค่า S.D. เท่ากับ 0.58 แปลผลว่าอยู่ในระดับน้อย

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยสามารถสรุปอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

### วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

ระดับค่าเฉลี่ยด้านสภาพปัญหาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร ทั้ง 3 โดยมีด้านการจัดการองค์การยุคใหม่มีน้ำหนักเฉลี่ยมากที่สุด ถัดมาคือ ด้านสาธารณสุข ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร จากการวิจัยจะเห็นว่า สิ่งที่ประชาชนในกรุงเทพมหานครต้องการให้มีการปรับปรุงมากที่สุดคือด้าน การสร้างความพึงพอใจในการใช้บริการด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้นทั้งนี้โดยสภาพพื้นฐานของการให้บริการสาธารณสุขยังไม่เพียงพอต่อประชากรจำนวนมากที่เข้าใช้บริการทั้งในด้านของการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานต่างๆ จำนวนของบุคลากรในสถานพยาบาลที่มีไม่เพียงพอ และรวมถึงระยะเวลารอคอยตามขั้นตอนต่างๆ ที่ต้องใช้ความละเอียดรอบคอบ แม่นยำในการดำเนินการ ซึ่งหากภาครัฐสามารถเพิ่มความสำคัญและเพิ่มงบประมาณในด้านสาธารณสุขให้มากขึ้นแล้วจะสามารถแก้ไขปัญหาในด้านต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพแน่นอน

### วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

ระดับค่าเฉลี่ยด้านการจัดการองค์การยุคใหม่ ทั้ง 3 ด้าน โดยมีด้านการวิเคราะห์สังเคราะห์การจัดการองค์การยุคใหม่ เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ถัดมาคือด้านเทคโนโลยีที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือด้านการให้บริการของสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร จากการวิจัยจะเห็นได้ว่าระดับที่ได้รับความพึงพอใจของประชาชนที่มาใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครต่ำที่สุดคือด้านการให้บริการด้านสาธารณสุขซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยหลายๆเรื่อง เช่น งานวิจัยของกลุ่มวิจัยและพัฒนาทางสาธารณสุข สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข ในด้านของ ประเด็นคำถามที่ผู้รับบริการให้ความพึงพอใจต่ำสุด คือ ความรวดเร็วในการแก้ไขปัญหาที่ร้องเรียนเข้าไป และ ความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านการพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน พบว่า อยู่ในระดับมาก นั้นหมายถึง สิ่งที่ผู้เข้ารับการใช้บริการด้านสาธารณสุข ยังมีความต้องการให้หน่วยงานสาธารณสุขตอบสนองต่อความต้องการให้ดีขึ้นมากกว่าเดิม ปัญหาของระบบสาธารณสุขไทยในปัจจุบันควรกำหนดอัตรากำลังคนทำงานในระบบให้เหมาะสม เพื่อที่จะจัดหาหา เครื่องมือแพทย์ เทคโนโลยี บุคลากร และอาคารสถานที่เพื่อรองรับความจำเป็นในด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่จำเป็นในการดำเนินการด้านการแพทย์ อาจจะแก้ปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรและตอบสนองความความพึงพอใจและความคาดหวังของผู้มาใช้บริการตามที่ได้กล่าวมาแล้วได้

### วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อเสนอแนะการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร

ระดับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร มีน้ำหนักเฉลี่ย 5 ด้าน โดยมี ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ เป็นด้านที่มีน้ำหนักเฉลี่ยสูงสุด ถัดมาคือ ด้านความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ถัดมาคือ ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้ให้บริการ ถัดมาคือ ด้านการตอบสนองต่อผู้ให้บริการ และด้านที่มีน้ำหนักเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านความรวดเร็ว จากผลงานวิจัยจะเห็นว่า ผู้มาใช้บริการสาธารณสุขยังคงคาดหวังให้การปฏิบัติงานตามขั้นตอนต่างๆ มีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลควรมีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่โดยทันที มีจำนวนแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเพียงพอในช่วงเวลาที่มีผู้บริการจำนวนมากนอกจากนั้นทางโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลควรเพิ่มอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกอันจำเป็น เช่น ที่นั่งพักคอย ห้องน้ำ โรงอาหาร ให้เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้ารับบริการด้วย ทั้งนี้ เมื่อมองในด้านความเชื่อถือไว้วางใจ ประชาชนให้ความเชื่อถือไว้วางใจบุคลากรทางการแพทย์โดยมีความพึงพอใจในระดับที่สูงอยู่แล้ว หากรัฐสามารถมีการจัดการตอบสนองความพึงพอใจในด้านที่ยังขาดแคลนได้ก็จะทำให้เพิ่มความพึงพอใจและเพิ่มความสุขให้แก่ประชาชนในกรุงเทพมหานครได้

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

#### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) ควรมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ และประสิทธิภาพของการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร ในปัจจุบันว่ามีมากน้อยเพียงใด รวมไปถึงประเมินความพึงพอใจและความพร้อมของเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขในยุคปัจจุบันด้วย

2) ควรมีการพัฒนาศักยภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขทั้งของภาครัฐและเอกชนในกรุงเทพมหานคร ด้วยการแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลมีการบริการที่ไว้วางใจได้ มีความถูกต้องแม่นยำ โดยเจ้าหน้าที่ควรมีความสามารถในการเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการ มีความยอดเยี่ยมในการให้บริการ โดยให้การบริการที่ถูกต้อง ครบถ้วนและไม่มีข้อผิดพลาดให้บริการโดยยึดตามความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นหลัก ให้ความช่วยเหลืออย่างจริงจัง วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการดีมีคุณภาพ เช่น เอกสารที่ชัดเจน สั้น กระชับ เข้าใจง่าย เป็นต้น

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในครั้งต่อไป

##### สำหรับการศึกษาวิจัยในภาคหน้า

1) ควรมีการศึกษากำหนดการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุข ที่เจาะลึกถึงข้อมูลเชิงคุณภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงเนื้อหาและเชิงวิเคราะห์เพื่อนำมาซึ่งปัจจัยที่จะเป็นแนวทางการบริหารจัดการต่อไปเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้ประชาชนในการใช้บริการสาธารณสุขอยู่เสมอ

2) ในส่วนของการวิจัยครั้งต่อไป หลังจากที่ได้มีการดำเนินการตามข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการองค์การยุคใหม่ที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการด้านสาธารณสุขในกรุงเทพมหานคร ควรจะเพิ่มเนื้อหา

สาระเชิงปฏิบัติและผลลัพธ์หลังการนำแนวคิดการจัดการบริหารยุคใหม่ไปปรับใช้ให้ครอบคลุมมากขึ้น เพื่อนำมาวิเคราะห์และวิจัยหาแนวทางพัฒนาและแก้ไขได้อย่างลึกซึ้งยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไป

## References

- Department of Health, Ministry of Public Health. (2023). *Registered population classified by sex, fiscal year 2023, Bangkok*. Retrieved May 9, 2024, from <https://dashboard.anamai.moph.go.th/population/>
- Vanichbuncha, K. (2017). *Advanced statistical analysis with SPSS for Windows* (12th ed.). Bangkok: Samlada Ltd., Partnership.
- Yukthanon, T. (2022). *The Buddhist approach to dispute mediation in the Central Juvenile and Family Court* [Doctoral dissertation, Mahachulalongkornrajavidyalaya University]. Graduate School.
- Kingkaew, P. (2024). *Policy-oriented evaluation of the “30 Baht Universal Coverage Anywhere” initiative in pilot areas*. Retrieved May 9, 2024, from <https://www.hitap.net/research/188674>
- Mongkhonsuebsakul, W. (2022). Access to public health services: Reflections and inequalities among vulnerable social groups. *Journal of Humanities and Social Sciences, Southeast Asia University*, 6(2022).
- National Health Security Office. (2002). *National Health Security Act B.E. 2545 (2002)*. Retrieved May 10, 2024, from <https://www.nhso.go.th/page/history>
- Perceptra. (2022). *10 health technology trends to watch in 2022*. Retrieved May 9, 2024, from <https://perceptra.tech/resources/top-10-healthtech-in-2022/>
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. New York: Harper & Row.

