

## การพัฒนาแนวทางการจัดการความขัดแย้งเชิงกลยุทธ์ ในระบบการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขของโรงพยาบาลยโสธร

อมรรัตน์ สุนทรพุทธศาสตร์

หน่วยงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน โรงพยาบาลยโสธร

ผู้ประพันธ์บรรณกิจ: lekmej@yasothon.go.th

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบท กำหนดกลยุทธ์ พัฒนาแนวทาง และศึกษาผลลัพธ์การบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธร โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานวิธี ระยะเวลา 1 การศึกษาสถานการณ์ ศึกษาบริบทและกำหนดกลยุทธ์ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ระยะเวลา 2 การพัฒนาแนวทาง ใช้กระบวนการ Deming Cycle จัดการตามกลยุทธ์ที่กำหนด ระยะเวลา 3 ผลลัพธ์การพัฒนา มุ่งศึกษาคุณภาพ การให้บริการ สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และสถิติ Paired sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา ในระยะที่ 1 บริบทในการบริหารจัดการข้อร้องเรียนที่ชัดเจน มีช่องทางการรับเรื่องร้องทุกข์ หลายวิธี เพิ่มช่องทางออนไลน์ ระยะเวลา 2 พัฒนาบุคลากรส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.73 ภายหลังการอบรม สมรรถนะในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 67.48 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้คู่มือ แนวทางการร้องเรียน ระยะเวลา 3 ผลลัพธ์การพัฒนาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจในคู่มือฯ ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.12 ความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 96.12 และเป็นจริงอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 81.40 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากคุณภาพการให้บริการ ระบบร้องทุกข์ออนไลน์สามารถสื่อสารปัญหาได้อย่างสะดวก ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกพึงพอใจมากขึ้น

**คำสำคัญ :** การพัฒนา, ความขัดแย้ง, เชิงกลยุทธ์, การให้บริการทางการแพทย์, โรงพยาบาล

## Strategic Conflict Management Approaches Development for the Healthcare Service System of Yasothon Hospital

Amonrat Sunthonputtasast

HA Yasothon Hospital

*Corresponding author: lekmej@yasothon.go.th*

### Abstract

This study employs a mixed-methods research design to examine the context, formulate strategies, develop a system, and evaluate the outcomes of complaint management at Yasothon Hospital. The research is conducted in three phases. Phase 1, focusing on situational analysis, involves in-depth interviews to explore the context and establish strategic approaches. Phase 2 emphasizes system development through the Deming Cycle, implementing strategies accordingly. Phase 3 assesses the outcomes by evaluating service quality. The statistical analyses include frequency, percentage, mean, standard deviation, maximum, minimum, and Paired Sample t-test, with a significance level set at 0.05.

In terms of service quality outcomes, satisfaction with the complaint handling guide was mostly moderate at 65.12%, while expectations for service quality were high at 96.12%, and the actual service quality was also rated high at 81.40%. The study highlighted the importance of the online complaint system, which allowed users to communicate issues conveniently. The response and behavior adjustments from the staff led to greater user satisfaction. It is recommended that the complaint management process be regularly evaluated to gather insights for improvement, align services with user needs, and promote an organizational culture that views complaints as opportunities for sustainable development.

**Keywords:** Development, Conflict, Strategic, Medical services, Hospital

## บทนำ

ในยุคปัจจุบันที่สังคมมีความซับซ้อนสูงเป็นสังคมที่หลากหลายไปด้วย ค่านิยม ทศนคติ ความเชื่อ ภาษา ศาสนา ความต้องการผลประโยชน์ ผลของความหลากหลายนี้ ทำให้บุคคลต้องเผชิญกับความขัดแย้ง<sup>(1)</sup> และเมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นทุกคนจะมีความเข้าใจไปในทางลบทันที<sup>(2)</sup> แต่ในความเป็นจริงแล้วความขัดแย้งมีทั้งในแง่ลบและแง่บวก เป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดี ขึ้นอยู่กับแนวคิดและความเชื่อของแต่ละบุคคล บางคนมองความขัดแย้งเป็นสิ่งไม่ดี เป็นของคู่กับความรุนแรง สำหรับกลุ่มบุคคลบางกลุ่มมีแนวความคิดว่า ความขัดแย้งเป็นสิ่งปกติที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ความขัดแย้งบางอย่างเป็นสิ่งที่ดีเพราะช่วยกระตุ้นให้คนพยายามแก้ปัญหา แต่ถ้าความขัดแย้งที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการแก้ไขที่เหมาะสม อาจทวีความรุนแรงมากขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงตามมา<sup>(3)</sup> และเกิดขึ้นได้ในบุคคลทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานะ และทุกกิจกรรมที่มีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคล ซึ่งรวมไปถึงการให้บริการทางการแพทย์ที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขกับผู้ป่วยและญาติที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขกับผู้ป่วยในอดีต เป็นความสัมพันธ์ตามสถานะของบุคคลมีความผูกพันเหมือนญาติมิตร แพทย์เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นทุกข์ อยู่ในฐานะผู้ให้แพทย์ได้รับความนับถือจากผู้คนในชุมชน แต่ในปัจจุบันความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยได้เปลี่ยนแปลงไป<sup>(4)</sup> ในปี พ.ศ. 2564 สถิติการร้องเรียนของกระทรวงสาธารณสุขสูงเป็นอันดับที่ 2 ของประเทศ มีการร้องเรียนทั้งหมด 496 ครั้ง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลของประชาชน<sup>(5)</sup> ในปี พ.ศ. 2559 ข้อมูลศูนย์ประมวลผลกลางระบบร้องเรียน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 6 พบการร้องเรียนมีมูลความจริงทั้งหมด 162 เรื่อง แบ่งเป็น การไม่ได้รับการบริการตามสิทธิที่กำหนด ร้อยละ 38.27 การถูกเรียกเก็บเงิน ร้อยละ 32.10 ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร ร้อยละ 22.84 และมาตรฐานการให้บริการ ร้อยละ 6.79 ตามลำดับ บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการร้องเรียน 3 อันดับแรก คือ แพทย์ ร้อยละ 39.72 เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ ร้อยละ 26.03 และพยาบาล ร้อยละ 23.29 ตามลำดับ<sup>(6)</sup>

สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์โรงพยาบาลยโสธรระหว่างเดือน เมษายน - สิงหาคม พ.ศ. 2565 พบผู้รับบริการร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ จำนวน 18 เรื่อง และระบบบริการ จำนวน 6 เรื่อง<sup>(7)</sup> พฤติกรรมบริการเป็นหนึ่งในปัญหาหลักที่พบในโรงพยาบาลยโสธร ได้แก่ การขาดการแนะนำตนเอง การให้ข้อมูลและขั้นตอนการบริการ การให้คำแนะนำที่ไม่ครอบคลุม เป็นต้น<sup>(8)</sup> เนื่องด้วยภัยคุกคามทางสุขภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบันส่งผลทำให้ภาพลักษณ์คุณภาพการบริการของบุคลากรภายในโรงพยาบาลภาครัฐถูกมองในแง่ลบ การสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่เข้ารับบริการใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ประชาชนไม่พึงพอใจการปฏิบัติหน้าที่ที่ไม่เท่าเทียมกัน ร้อยละ 48.91 การไม่มีมาตรฐาน ร้อยละ 17.83 การไม่สามารถเลือกโรงพยาบาลได้เอง ร้อยละ 9.85 ขาดแคลนแพทย์และการวินิจฉัยที่เชี่ยวชาญ ร้อยละ 7.29 และยังไม่รักษาไม่ครอบคลุมโรค ร้อยละ 3.4<sup>(9)</sup> สะท้อนให้เห็นถึงความแออัดและการไม่มีประสิทธิภาพในการให้บริการ ทำให้มุมมองในแง่ของคุณภาพการให้บริการภาครัฐติดลบ ทั้งการให้บริการที่ไม่ทั่วถึงรอเวลานาน ขาดความเชี่ยวชาญในการวินิจฉัยและคุณภาพการรักษาที่ไม่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งความยุ่งยากในขั้นตอนการเข้ารับการรักษา ปัญหาดังกล่าวเหล่านี้ทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการจากภาครัฐ<sup>(10)</sup>

การวางแผนกลยุทธ์มีความสำคัญอย่างมากต่อการบริหารงานต่างๆ เป็นวิธีการหรือรูปแบบการตัดสินใจที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้<sup>(11)</sup> ด้วยเจตนาเล็งเห็นผลประโยชน์การนำกระบวนการวางแผนกลยุทธ์มาใช้พัฒนางานในศูนย์สันติวิธีโรงพยาบาลยโสธร กำหนดจุดมุ่งหมายเชิงกลยุทธ์ใช้กระบวนการวิเคราะห์ SWOT Analysis โดยการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคาม ภายใต้การวิเคราะห์นั้น ต้องวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กรร่วมด้วย<sup>(12)</sup> รวมถึงการผสมผสานกระบวนการ TOWS Matrix เป็นกรอบวิเคราะห์การคิดอย่างเป็นระบบที่ช่วยในการจับคู่เอาโอกาสและภาวะคุกคามภายนอก กับจุดอ่อนและจุดแข็งภายในองค์กรเข้าด้วยกัน นำไปสู่การสร้างกลยุทธ์เชิงรุก กลยุทธ์เชิงรับ กลยุทธ์เชิงป้องกัน และกลยุทธ์เชิงแก้ไข<sup>(13)</sup> เป็นสิ่งสำคัญในการช่วยขจัดหรือลดข้อร้องเรียนที่เกิดจากการให้บริการในระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข และยังคงคุณภาพการให้บริการดังที่ได้กำหนดไว้

จากเหตุผลดังกล่าว จึงได้มีการวิจัยพัฒนาแนวทางการจัดการข้อร้องเรียนเชิงกลยุทธ์ในระบบการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลยโสธร เพื่อใช้กระบวนการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานให้บุคลากรมีความสุขในการทำงานก่อเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ส่งผลให้ประชาชนก็ได้รับการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่ได้กำหนด ทั้งยังรู้สึกพึงพอใจในกระบวนการให้บริการตามที่คาดหวังไว้

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทในการบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธร
2. เพื่อกำหนดกลยุทธ์การบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธร
3. เพื่อพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธร
4. เพื่อศึกษาผลลัพธ์การบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธร

### วิธีดำเนินการวิจัย (Methods)

วิธีการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (mixed method) โดยใช้ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) และเชิงคุณภาพ (qualitative research) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ การศึกษาสถานการณ์ การพัฒนาแนวทางและผลลัพธ์การพัฒนา ศึกษาวิจัยระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2565 ถึง 30 ธันวาคม 2565

#### การวิจัยระยะที่ 1 เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ

1. การศึกษาบริบทในการบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธร โดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลทุติยในดำเนินโครงสร้างระบบ ระเบียบ วิธีปฏิบัติงาน รวมถึงการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของศูนย์สันติวิธีจากหลักฐานต่างๆ อาทิ คำสั่ง ระเบียบ คู่มือ และเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสรุปเป็นข้อมูลพื้นฐานของศูนย์สันติวิธี
2. การกำหนดแนวทางการพัฒนาแนวทางการจัดการความขัดแย้งเชิงกลยุทธ์ ในระบบการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลยโสธร คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบบเจาะจง (Purposive sampling) ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ในกลุ่มคณะกรรมการพิจารณาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ จำนวน 14 คน และใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในกลุ่มคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์สันติวิธี จำนวน 44 คน กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาระยะที่ 1 มีจำนวนรวม 58 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดปัจจัยในกระบวนการผลิต 4 ด้าน (4M.) ได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ รวมถึงทฤษฎีระบบ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลิต และข้อมูลย้อนกลับ นำมากำหนดประเด็นข้อคำถาม ภายใต้แนวคิด

การวิเคราะห์องค์กร SWOT Analysis เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (จุดแข็ง, จุดอ่อน) และปัจจัยภายนอกองค์กร (โอกาส, อุปสรรค) ดำเนินการสังเคราะห์ข้อมูลโดยใช้กระบวนการ TOWs Metrix เพื่อนำมากำหนดเป็นกลยุทธ์

**การวิจัยระยะที่ 2** เป็นการศึกษาเชิงปริมาณควบคู่กับการศึกษาเชิงคุณภาพ การพัฒนาแนวทางในระยะนี้ ดำเนินการประยุกต์ใช้กระบวนการ Deming Cycle มาใช้ในการพัฒนาการบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธร แบ่งกระบวนการออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** การวางแผน ดำเนินการต่อเนื่องจาก “ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์” นำกลยุทธ์มาวิเคราะห์ ลำดับความสำคัญ และความเป็นไปได้ในการพัฒนาการบริหารจัดการข้อร้องเรียน โดยเรียงตามลำดับความสำคัญและความเป็นไปได้ ดังนี้ “กลยุทธ์ 2.1 ใช้ระบบจัดการข้อร้องเรียนที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพเพื่อสร้างช่องทางการร้องเรียนผ่านระบบออนไลน์และทำให้ผู้รับบริการเข้าถึงสิทธิที่แท้จริง” และ “กลยุทธ์ 1.2 พัฒนาและอบรมนักสันติวิธีเพิ่มเติมจากบุคลากรที่มีคุณภาพภายในองค์กร เพื่อให้เพียงพอต่อข้อพิพาทที่เพิ่มขึ้น”

**ขั้นตอนที่ 2** การปฏิบัติตามแผน จากกลยุทธ์นำไปสู่การปฏิบัติตามแผน การอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการจัดการร้องเรียน ใช้กระบวนการบรรยายแบบมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนประสบการณ์และมุมมองต่างๆ ทั้งยังรวบรวมปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการฝึกปฏิบัติ คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง (Purposive sampling) เป็นคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์สันติวิธี จำนวน 44 คน ตัวชี้วัดความสำเร็จ ได้แก่ 1) กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมมากกว่า ร้อยละ 80 2) ผู้เข้าร่วมประชุมมีสมรรถนะในการเจรจาไกล่เกลี่ยความขัดแย้งอย่างสันติวิธีอยู่ใน ระดับดี 3) ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจในการใช้ “คู่มือการปฏิบัติงานศูนย์สันติวิธีของโรงพยาบาลยโสธร” ในการเจรจาไกล่เกลี่ยความขัดแย้งอย่างสันติวิธี การประเมินความสำเร็จด้วยเครื่องมือ ดังนี้ 1) แบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรม เป็นการลงชื่อการเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการอบรมหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพผู้นำสันติวิธีสาธารณสุข การลงชื่อจะแบ่งออกเป็นกิจกรรมในภาคเช้าและภาคบ่าย 2) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยพัฒนามาจากการทบทวนแนวคิด วรรณกรรมและเอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นแบบสอบถามแบบสำรวจรายการ (Checklist) ซึ่งมีคำถามลักษณะปลายปิดและปลายเปิดทั้งหมด จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สายงาน ระดับตำแหน่ง และการจ้างงาน ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยกระบวนการ IOC จากผู้เชี่ยวชาญด้านกลยุทธ์องค์กร ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญเจรจาเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ จำนวน 3 คน มีค่าระหว่าง 0.66-1 3) แบบประเมินสมรรถนะในการเจรจาไกล่เกลี่ยความขัดแย้ง ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องมากำหนดเป็นลักษณะของคำถามปลายปิด ซึ่งเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ พึงพอใจมาก (3 คะแนน) ปานกลาง (2 คะแนน) และน้อย (1 คะแนน) กรณีคำถามเชิงลบ การให้คะแนนแปล ผกผันกับการให้คะแนนเชิงบวก การแปลความหมาย สมรรถนะอยู่ในระดับมาก (94 - 120 คะแนน) สมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง (67 - 93 คะแนน) สมรรถนะอยู่ในระดับน้อย (40 - 66 คะแนน) จำนวน 40 ข้อ เก็บข้อมูลก่อนและหลังการอบรม ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยกระบวนการ IOC จากผู้เชี่ยวชาญด้านกลยุทธ์องค์กร ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญเจรจาเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ จำนวน 3 คน มีค่าระหว่าง 0.66-1 และทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาในคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์สันติวิธีโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 คน มีค่าเท่ากับ 0.93 4) แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้คู่มือฯ ของผู้เข้าอบรม ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องมากำหนดเป็นลักษณะของคำถาม โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความพึงพอใจ

ในการใช้คู่มือฯ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด ซึ่งเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ พึงพอใจมาก (3 คะแนน) ปานกลาง (2 คะแนน) และน้อย (1 คะแนน) กรณีข้อคำถามเชิงลบ การให้คะแนนแปลผกผันกับการให้คะแนนเชิงบวก การแปลความหมาย ความพึงพอใจในระดับมาก (31 - 45 คะแนน) ความพึงพอใจในระดับปานกลาง (16 - 30 คะแนน) ความพึงพอใจในระดับน้อย (1 - 15 คะแนน) จำนวน 15 ข้อ ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยกระบวนการ IOC จากผู้เชี่ยวชาญด้านกลยุทธ์องค์กร ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญเจรจาเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ จำนวน 3 คน มีค่าระหว่าง 0.66-1 และทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาในคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์สันติวิธีโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 คน มีค่าเท่ากับ 0.74 ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ของการใช้ “คู่มือแนวทางการร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำหรับประชาชนทั่วไป” ลักษณะคำถามแบบปลายเปิด แบบไม่มีโครงสร้าง

การสร้างคู่มือแนวทางการร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำหรับประชาชนทั่วไป ผู้วิจัยศึกษาข้อมูล กระบวนการทำงาน เอกสาร แผนงาน และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับศูนย์สันติวิธี มาใช้ประกอบการพัฒนาเป็น “ฉบับร่าง คู่มือแนวทางการร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำหรับประชาชนทั่วไป” จากนั้นนำคู่มือฉบับร่างที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านกลยุทธ์องค์กร ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญเจรจาเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความคุณภาพ ความถูกต้อง ครอบคลุมเนื้อหาและภาษาที่ใช้ และนำข้อเสนอแนะที่ได้รับไปปรับปรุงแก้ไข แล้วเสร็จเป็นคู่มือฯ ฉบับสมบูรณ์

**ขั้นตอนที่ 3** การตรวจสอบผล การดำเนินงานว่าได้ตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนด รวบรวมปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนา

**ขั้นตอนที่ 4** การปรับปรุงมาตรฐาน เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมนำข้อมูลที่ได้จากผลการประเมินต่างๆ นำไปปรับปรุงและพัฒนาตามข้อเสนอแนะให้สมบูรณ์ สอดคล้องตามวัตถุประสงค์การดำเนินงานและความต้องการของผู้ใช้เครื่องมือต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติเชิงพรรณนาด้วยการนำเสนอ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด สำหรับข้อมูล ปัจจัยส่วนบุคคล สมรรถนะในการเจรจาไกล่เกลี่ย ความขัดแย้ง (ก่อนอบรม-หลังการอบรม) และความพึงพอใจในการใช้คู่มือฯ (ข้อมูลเชิงปริมาณ) สถิติเชิงอนุมานด้วยการทดสอบสมมติฐาน เปรียบเทียบก่อน - หลัง แบบจับคู่ ด้วยสถิติ Paired sample t-test สำหรับข้อมูล สมรรถนะในการเจรจาไกล่เกลี่ยความขัดแย้ง ระหว่างก่อนอบรมและหลังการอบรม กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการนำข้อมูลปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะไปดำเนินการสังเคราะห์เนื้อหาในรูปแบบพรรณนา (Descriptive) โดยการพิจารณาประเด็นหลัก (Major themes) และแบ่งเป็นประเด็นย่อย (Sub-items) ตามประเด็นเนื้อหาที่กำหนดไว้

**การวิจัยระยะที่ 3** เป็นการศึกษาเชิงปริมาณควบคู่กับการศึกษาเชิงคุณภาพ

1. การศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานมุ่งศึกษาผลลัพธ์การบริหารจัดการ เป็นประชาชนผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลยโสธร แบบผู้ป่วยใน (In-Patient Department : IPD) และผู้ป่วยนอก (Out-Patient Department : OPD) กำหนดเป็นประชากรที่ดำเนินการศึกษา ผู้วิจัยใช้จำนวนผู้เข้ารับบริการเฉลี่ยต่อวัน กำหนด

เป็นประชากรของโรงพยาบาลยโสธรจำนวน 1,894 คน แบ่งออกเป็นผู้ป่วยนอก 1,444 คน และผู้ป่วยใน 450 คน<sup>(7)</sup> คำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร กรณีทราบประชากรที่แน่ชัด<sup>(14)</sup> แทนค่า N แทน ประชากร 1,894 คน, Z แทน ระดับนัยสำคัญ 0.05 เท่ากับ 1.96 (ความเชื่อมั่น 95%), e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 0.05,  $\sigma$  แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของ ภัทรภา เซวงทรัพย์ เท่ากับ 0.30

$$n = \frac{n\sigma^2 z_{1-\alpha/2}^2}{e^2(N-1) + \sigma^2 z_{1-\alpha/2}^2}$$

แทนค่า

$$\begin{aligned} n &= \frac{1,894 \times (0.30)^2 \times (1.96)^2}{(0.05)^2 \times (1,894-1) + (0.30)^2 \times (1.96)^2} \\ &= 128.95 \\ &\approx 129 \text{ คน} \end{aligned}$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตร ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 129 คน<sup>(15)</sup> ดังนั้นงานวิจัยนี้ จึงใช้จำนวนขนาดตัวอย่างดังกล่าวมาอธิบายผลการศึกษา

มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

#### 1.1 เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion Criteria)

- ประชาชนผู้เข้ารับบริการโรงพยาบาลยโสธร
- ผู้ที่เข้ารับการรักษาโดยไม่ต้องนอนพักหรือไม่ต้องติดตามอาการ
- ผู้ที่เข้ารับการรักษาโดยต้องนอนพักอยู่ที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลามากกว่า 6 ชั่วโมงเป็นต้นไปตามคำสั่งแพทย์

#### 1.2 เกณฑ์การคัดออกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Exclusion Criteria)

- ผู้ที่เจ็บป่วยจนเป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโครงการวิจัย
- ผู้ที่ไม่ยินดียุติเข้าร่วมโครงการวิจัย

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ใช้เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลที่ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือฯ ของผู้รับบริการ 3) แบบสอบถามคุณภาพการให้บริการในการเจรจาไกล่เกลี่ยความขัดแย้งอย่างสันติวิธี

2. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากคุณภาพการให้บริการ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคคลที่เคยร้องเรียนร้องทุกข์กับศูนย์สันติวิธีของโรงพยาบาลยโสธร ย้อนหลังในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ใช้วิธีการคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง จำนวน 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ลักษณะคำถามแบบปลายเปิด แบบไม่มีโครงสร้าง

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติเชิงพรรณนาด้วยการนำเสนอ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด สำหรับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจต่อการใช้คู่มือฯ ของผู้รับบริการ ความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการ (ก่อนรับบริการ) และความเป็นจริง (ภายหลังรับบริการ)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากคุณภาพการให้บริการไปดำเนินการสังเคราะห์เนื้อหา ในรูปแบบพรรณนา (Descriptive) โดยการพิจารณาประเด็นหลัก (Major themes) และแบ่งเป็นประเด็นย่อย (Sub-items) ตามประเด็นเนื้อหาที่กำหนดไว้

### จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ตามเอกสารรับรองเลขที่ YST 2024 - 04 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2565 เห็นชอบและสอดคล้องตามประกาศเฮลซิงกิ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลยโสธร ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามข้อกำหนดของคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยเพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างอย่างเคร่งครัด ชี้แจงรายละเอียด ประโยชน์ที่จะได้รับ พร้อมทั้งแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า มีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามในบางข้อ และให้ความมั่นใจว่าข้อมูลที่จะเก็บไว้เป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะทำในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

### ผลการศึกษา (Results)

**ผลการวิจัยระยะที่ 1** บริบทในการบริหารจัดการข้อร้องเรียน ศูนย์สันติวิธีมีโรงพยาบาลยโสธร มีกฎหมายระเบียบ และวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจนในการจัดการเรื่องร้องเรียน เช่น รัฐธรรมนูญ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง มีคณะกรรมการที่รับผิดชอบ มีหลายกลุ่มร่วมกันรับผิดชอบเรื่องร้องทุกข์ มีช่องทางการรับเรื่องร้องทุกข์หลายวิธี ได้แก่ ไปรษณีย์ การยื่นด้วยตนเอง ทางโทรศัพท์ และกรณี ม. 41 ปัญหาการร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธร ในปี พ.ศ. 2565 พบว่า ปัญหาหลักเกี่ยวข้องกับคุณภาพการสื่อสาร ความล่าช้าในการบริการ และการจัดการที่ไม่เป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วย โดยปัญหาทั้งหมดเกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ปัญหาที่พบได้บ่อยเป็นความไม่พึงพอใจของผู้ป่วยต่อทัศนคติและพฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ และความล่าช้าในการบริการ

ยุทธศาสตร์การพัฒนาของโรงพยาบาลยโสธรมุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ระบบจัดการข้อร้องเรียน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรกับผู้รับบริการ และสภาพแวดล้อมการทำงาน กลยุทธ์ในแต่ละด้านมีดังนี้ ด้านทรัพยากรบุคคล คือ การอบรมและพัฒนาทัศนคติเพิ่มเติม พร้อมกับการใช้บุคลากรที่มีประสบการณ์สูงในการสร้างทีม "นักประสานใจ" รวมถึงการสรรหาและฝึกอบรมบุคลากรใหม่ ด้านระบบจัดการข้อร้องเรียน มุ่งพัฒนาแนวทางที่มีประสิทธิภาพพร้อมเพิ่มช่องทางออนไลน์และจัดตั้งทีมเจรจาไกล่เกลี่ยที่มีประสบการณ์ ส่วนด้านความสัมพันธ์ เน้นการนำความสำเร็จในการแก้ปัญหาสร้างความเชื่อมั่นเสริมความเข้าใจระหว่างบุคลากรและผู้รับบริการ และด้านการส่งเสริมสภาพแวดล้อมการทำงาน การลดภาระงานและสนับสนุนบุคลากร ผลการจัดลำดับความสำคัญของกลยุทธ์ชี้ให้เห็นว่า กลยุทธ์ที่มีความสำคัญอันดับแรก คือ การพัฒนาแนวทางจัดการที่มีประสิทธิภาพควบคู่กับการเพิ่มช่องทางออนไลน์ เพื่ออำนวยความสะดวกในการร้องเรียน ส่วนกลยุทธ์ที่มีความสำคัญรองลงมา คือ การอบรมและพัฒนาทักษะของทัศนคติ เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการจัดการข้อร้องเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ไกล่เกลี่ยมีความมั่นใจ มีความรู้สึกรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน มีความรู้สามารถในการจัดการข้อขัดแย้ง สามารถยุติข้อขัดแย้งโดยการเจรจาไกล่เกลี่ย โดยไม่มีกรณีใดที่ต้องส่งต่อไปสู่กระบวนการฟ้องร้องอันจะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร และระบบสาธารณสุขไทย



**ผลการวิจัยระยะที่ 2** การพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการข้อร้องเรียนเน้นการอบรมเพิ่มสมรรถนะบุคลากร และการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนทั่วไป ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ของคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์สันติวิธี โรงพยาบาลยโสธร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.09 ในขณะที่เพศชายมีเพียง ร้อยละ 15.91 ช่วงอายุของบุคลากรแบ่งออกเป็นสามกลุ่ม โดยมีจำนวนบุคลากรที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปีและ 50 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 38.64 เท่ากัน ส่วนบุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี มีเพียงร้อยละ 22.73 ทั้งนี้ อายุเฉลี่ยของบุคลากรอยู่ที่ 45 ปี (S.D. = 7.76) การศึกษาบุคลากรส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.18 ในขณะที่จบการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีเพียง ร้อยละ 6.82 สถานภาพสมรส บุคลากรส่วนใหญ่สมรสแล้ว ร้อยละ 65.91 ลักษณะงานใหญ่ เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการพยาบาล ร้อยละ 79.55 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 47,931.82 บาท (S.D. = 9,211.71) ผลการอบรม พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการอบรมหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพผู้นำสันติวิธีสาธารณสุข มีผู้เข้าร่วมและผ่านการอบรมร้อยละ 100 ก่อนการอบรมบุคลากรส่วนใหญ่มีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.73 ภายหลังจากอบรมสมรรถนะของบุคลากรเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 67.48 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ การจัดทำคู่มือแนวทางการร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำหรับประชาชนทั่วไป ซึ่งได้รับการตอบรับที่ดีจากบุคลากรมีความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 73.92

**ตารางที่ 1** เปรียบสมรรถนะของบุคลากรก่อนและหลังการอบรม (N = 44)

สมรรถนะของบุคลากร	Mean	S.D.	Mean <sub>diff.</sub>	t	p-value
- ก่อนอบรม	83.70	14.50			
- หลังอบรม	105.62	16.49	21.92	48.38	<0.001

### ผลการวิจัยระยะที่ 3

ความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการและญาติต่อคู่มือฯ มีระดับความหลากหลาย พบว่า ความพึงพอใจโดยรวมต่อคู่มือฯ ของผู้ใช้บริการและญาติจึงอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.12 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดเห็นว่าคู่มือสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงมีความพึงพอใจในมาก ร้อยละ 87.60

ความคาดหวังของผู้เข้ารับบริการและญาติต่อคุณภาพการให้บริการ พบว่า ความคาดหวังต่อคุณภาพบริการโดยรวมของผู้เข้ารับบริการและญาติอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 96.12 โดยส่วนใหญ่มีความคาดหวังให้บุคลากรมีความรู้และความสามารถในการให้บริการมีความคาดหวังมาก ร้อยละ 97.67

ความเป็นจริงต่อคุณภาพการบริการของบุคลากรที่ผู้เข้ารับบริการและญาติสัมผัสได้ พบว่าความเป็นจริงต่อคุณภาพบริการโดยรวมที่ผู้เข้ารับบริการและญาติได้รับอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 81.06 ส่วนใหญ่มีความเป็นจริงมาก ระบุว่าบุคลากรมีความรู้และความสามารถในการให้บริการอย่างเพียงพอ ร้อยละ 90.70

**ตารางที่ 2** แสดงความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการและญาติต่อคู่มือฯ ความคาดหวังและความเป็นจริงต่อคุณภาพการบริการ (N = 129)

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านความพึงพอใจ</b>		
- ระดับมาก	30	23.26
- ระดับปานกลาง	84	65.12

ตารางที่ 2 แสดงความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและญาติต่อคู่มือฯ ความคาดหวังและความเป็นจริงต่อคุณภาพการบริการ (N = 129)

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ
- ระดับน้อย	15	11.62
<b>ความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ</b>		
- ระดับมาก	124	96.12
- ระดับปานกลาง	5	3.88
- ระดับน้อย	0	0
<b>ความเป็นจริงต่อคุณภาพการบริการ</b>		
- ระดับมาก	105	81.40
- ระดับปานกลาง	21	16.28
- ระดับน้อย	3	2.33

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากคุณภาพการให้บริการ ความสำคัญของระบบร้องทุกข์ออนไลน์ที่ช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถสื่อสารปัญหาที่พบเจอได้อย่างสะดวก เมื่อมีการร้องทุกข์ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมีการตอบสนองและปรับปรุงพฤติกรรมบริการ ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกพึงพอใจมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงนี้สะท้อนให้เห็นถึงความตั้งใจในการพัฒนาคุณภาพบริการ และแสดงให้เห็นว่า ระบบร้องทุกข์ออนไลน์สามารถเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยแก้ไขปัญหาและเสริมสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูล “ฉันมีปัญหากับเจ้าหน้าที่เว้าบ่มวน เฮ็ดหน้าปดี่ไล่ฉัน เพราะว่าฉันต้องมารักษาประจำ ฉันเคยคิดว่าต้องทำใจ พอเห็นแบบร้องทุกข์ออนไลน์ ฉันเฮ็ดบ่เป็นแต่ว่าลูกสาวฉันที่พามาหาหมอ เขาส่งแบบร้องทุกข์ออนไลน์ ลูกสาวบอกว่าเฮ็ดง่ายคัก พอเข้ามารักษาอีก เจ้าหน้าที่กะปรับโตใหม่ เว้าบ่มวน ฉันกะพอใจ ดีใจหลาย” สำหรับผู้ให้ข้อมูลคนถัดไป “ตอนที่ฉันมีปัญหา เจ้าหน้าที่ศูนย์สันติวิธีให้การดูแลฉันเป็นอย่างดี เดิมทีเคยคิดว่าปัญหาของฉันจะไม่สามารถแก้ไขได้เพราะมีปัญหาทั้งหมดที่ตรวจโรคฉัน แต่เจ้าหน้าที่ช่วยไกล่เกลี่ยปัญหาจนทำให้ฉันพอใจมาก” จากข้อความข้างต้น สะท้อนถึงความสำคัญของการให้บริการที่ดีจากเจ้าหน้าที่ศูนย์สันติวิธี ซึ่งมีบทบาทในการไกล่เกลี่ยและช่วยแก้ไขปัญหาที่ผู้ใช้บริการเผชิญ การดูแลที่ใส่ใจและเป็นมืออาชีพสามารถเปลี่ยนความรู้สึกสิ้นหวังของผู้ใช้บริการให้กลายเป็นความพึงพอใจได้ แสดงให้เห็นถึงความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการสร้างความเชื่อมั่นและความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ใช้บริการ ซึ่งถือเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริการในสถานพยาบาล

### สรุปและการอภิปรายผลวิจัย

#### ด้านบริบทในการบริหารจัดการข้อร้องเรียน

การบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธรมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีการจัดตั้งศูนย์สันติวิธีที่มีกรอบกฎหมายและระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนรองรับ ตั้งแต่ระดับรัฐธรรมนุญ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสาร และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับการจัดการข้อร้องเรียนอย่างเป็นธรรมและโปร่งใส สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประจักษ์ โพธิอาศน์ ที่ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาการจักระบบ

การจัดการความขัดแย้งในระบบการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของหน่วยบริการในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การมีกรอบกฎหมายที่ชัดเจนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการข้อร้องเรียน เพราะกฎหมายที่กำหนดไว้อย่างเป็นระบบและแน่นอน ช่วยให้ผู้ใช้บริการมีขั้นตอน วิธีปฏิบัติ และขอบเขตของการดำเนินงานที่ชัดเจน ส่งผลให้การแก้ไขปัญหาที่มีความรวดเร็ว โปร่งใส และลดความขัดแย้งในการดำเนินการ<sup>(16)</sup>

การแต่งตั้งคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูงและเจ้าหน้าที่จากหลายฝ่าย ทำให้เกิดการบูรณาการความรู้และความเชี่ยวชาญในการแก้ไขปัญหาอย่างรอบด้าน นอกจากนี้ ยังมีการเปิดช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนที่หลากหลาย ทั้งช่องทางแบบดั้งเดิม เช่น ไปรษณีย์และการยื่นด้วยตนเอง และช่องทางสมัยใหม่ผ่านสื่อออนไลน์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิพย์ นิลพัท ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้ซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต พบว่า การมีช่องทางที่หลากหลายช่วยเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ทั้งนี้ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน โรงพยาบาลควรมีการประเมินและทบทวนกระบวนการจัดการข้อร้องเรียนอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เปิดรับข้อร้องเรียน เปิดโอกาสในการพัฒนา<sup>(10)</sup>

### ด้านกลยุทธ์การบริหารจัดการข้อร้องเรียน

การนำกลยุทธ์เน้นการใช้ระบบจัดการที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพนั้น เป็นความต้องการในยุคดิจิทัล โดยการเพิ่มช่องทางการร้องเรียนผ่านระบบออนไลน์จะช่วยให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงสิทธิและข้อมูลที่ถูกต้องได้ง่ายขึ้น ลดปัญหาความล่าช้าและความไม่ชัดเจนในกระบวนการร้องเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ บุขง ชัยเจริญวัฒน์ และเหมือนขวัญ เรณูมาศ ที่ได้ศึกษาเรื่องสันติวิธี : การจัดการความขัดแย้งตามแนวทางสันติวิธี พบว่า การใช้ระบบออนไลน์เป็นช่องทางหลักในการรับเรื่องร้องเรียนช่วยลดระยะเวลาการตอบสนองและเพิ่มความโปร่งใสในการให้บริการ ใช้ระบบจัดการข้อร้องเรียนออนไลน์เป็นเครื่องมือหลัก<sup>(1)</sup>

การพัฒนานักสันติวิธีตามกลยุทธ์ที่มีบทบาทสำคัญในการเพิ่มจำนวนบุคลากรที่มีคุณภาพเพียงพอเพื่อตอบสนองความต้องการในการแก้ไขข้อพิพาทที่เพิ่มขึ้นในองค์กร การอบรมบุคลากรเพิ่มเติมยังเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจและความสามารถในการจัดการปัญหาที่ซับซ้อน ขัดแย้งกับงานวิจัยของ ชินวัตร พิมพา และ อภิรดี วงศ์ศิริ ที่ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาประเด็นการร้องเรียนด้านการบริการและการบริหารของหน่วยงานภาครัฐของประชาชนผ่านแอปพลิเคชันดำรงธรรม Tracking ของศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดขอนแก่น พบว่า การพัฒนาศักยภาพบุคลากรผ่านการอบรมไม่เพียงพอต่อการจัดการปัญหาข้อพิพาทที่ซับซ้อน ต้องเสริมด้วยการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือทางการสื่อสารที่ทันสมัยมากขึ้น<sup>(17)</sup>

### ด้านพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการข้อร้องเรียน

ผลการพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการข้อร้องเรียน พบว่า การอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น จากระดับปานกลางเป็นระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติ ใจสมุทร และ บุขง ชัยเจริญวัฒน์ ที่ได้ศึกษาเรื่องการจัดการความขัดแย้งด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า การอบรมเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาทักษะในการจัดการข้อร้องเรียนของบุคลากร เนื่องจากการอบรมช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจในกระบวนการจัดการข้อร้องเรียนอย่างถูกต้อง และเสริมสร้างทักษะการแก้ไขปัญหา การสื่อสาร รวมถึง

การเจรจาไกล่เกลี่ย ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นในการทำงาน นอกจากนี้ การอบรมยังช่วยเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรสามารถรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น<sup>(4)</sup>

การพัฒนาคู่มือแนวทางการร้องเรียน/ร้องทุกข์สำหรับประชาชนทั่วไป พบว่า บุคลากรมีความพึงพอใจในระดับมาก สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพและประสิทธิภาพของคู่มือในการเป็นเครื่องมือสื่อสารระหว่างโรงพยาบาลกับประชาชน ซึ่งจะช่วยให้ประชาชนเข้าใจขั้นตอน กระบวนการ และสิทธิในการร้องเรียนได้ชัดเจนยิ่งขึ้น หรืออาจเป็นผลมาจากการที่คู่มือมีการออกแบบที่เข้าใจง่าย มีความครอบคลุมเนื้อหาที่จำเป็น และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งานทั้งฝ่ายบุคลากรและประชาชน สอดคล้องกับงานวิจัยของ นาถฤดี สุลีสิทธิ์ อารี ชิวเกษมสุข และมนต์ชัย พินิจจิตรสมุท ที่ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร พบว่า การมีคู่มือที่ชัดเจนช่วยลดความขัดแย้ง และเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการข้อร้องเรียนได้ เพราะคู่มือที่ระบุขั้นตอนการทำงานอย่างชัดเจนทำให้บุคลากรทุกคนสามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานเดียวกัน และลดความเข้าใจผิดที่อาจเกิดขึ้นระหว่างผู้รับบริการและบุคลากร<sup>(8)</sup>

### ผลลัพธ์การบริหารจัดการข้อร้องเรียน

การมีคู่มือการจัดการข้อร้องเรียนที่ชัดเจนและเป็นระบบ มีส่วนช่วยให้ผู้เข้ารับบริการและญาติทราบถึงขั้นตอนและกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน ซึ่งส่งผลในการลดความไม่เข้าใจและลดข้อขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้ แม้ว่าระดับความพึงพอใจต่อคู่มือดังกล่าวจะอยู่ในระดับปานกลาง แต่ยังสามารถปรับปรุงและพัฒนาเพิ่มเติมได้ในอนาคต ผลลัพธ์ที่เห็นได้ชัดเจน คือ อัตราการส่งต่อกรณีข้อร้องเรียนไปสู่กระบวนการพิจารณาชั้นสูงสุดของโรงพยาบาลยโสธรมีแนวโน้มลดลงในช่วงระหว่างดำเนินการใช้คู่มือแนวทางการร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำหรับประชาชนทั่วไป แสดงให้เห็นถึงการปรับปรุงประสิทธิภาพในการไกล่เกลี่ยข้อร้องเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิพย์ นิลพัท ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้ซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต พบว่า การมีคู่มือที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานช่วยเพิ่มความโปร่งใสในกระบวนการทำงาน ทำให้ผู้ใช้บริการทราบถึงสิทธิและขั้นตอนการร้องเรียน ซึ่งส่งผลให้มีความพึงพอใจมากขึ้น สะท้อนถึงประสิทธิภาพในการจัดการข้อร้องเรียนที่ดีขึ้น<sup>(10)</sup> สอดคล้องกับข้อมูล โรงพยาบาลยโสธร ที่ได้สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ โรงพยาบาลยโสธร จากการบริหารจัดการข้อร้องเรียน ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่า มีกรณีข้อร้องเรียน จำนวน 7 ราย ที่เข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยเพื่อแก้ไขปัญหา โดยนักเจรจาไกล่เกลี่ย ที่มีความมั่นใจ มีความรู้สึกมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีความรู้สามารถในการจัดการข้อขัดแย้ง สามารถยุติข้อขัดแย้งโดยการเจรจาไกล่เกลี่ย ซึ่งผลลัพธ์ปรากฏว่า ทุกกรณีสามารถยุติปัญหาโดยการเจรจาไกล่เกลี่ยข้อพิพาท/ข้อขัดแย้งได้ 100% โดยไม่มีกรณีใดที่ต้องส่งต่อไปสู่กระบวนการฟ้องร้อง อันจะส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ขององค์กร และระบบสาธารณสุขไทย หากทางออกที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายได้สำเร็จ และสามารถลดค่าใช้จ่ายจากกองทุน ม.41 “ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” กองทุนสำหรับจ่ายค่าเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขไทย จากจำนวนเงิน 400,000 บาท ลดลงเหลือ 90,000 บาท<sup>(7)</sup> นับเป็นความสำเร็จของการพัฒนาแนวทางการจัดการความขัดแย้งเชิงกลยุทธ์ในระบบการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลยโสธร

ความคาดหวังของผู้เข้ารับบริการและญาติส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ใช้บริการมีความต้องการและความคาดหวังสูงต่อการรับบริการที่มีคุณภาพ เป็นสิ่งสำคัญที่โรงพยาบาลต้องปรับปรุง

กระบวนการให้บริการเพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังที่สูงนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สรวรรค์ สุดแก้ว ที่ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลวังดาล อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี พบว่าความคาดหวังต่อคุณภาพบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ผู้รับบริการมีความคาดหวังสูงต่อคุณภาพของการดูแลรักษาและการสื่อสารจากบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้ป่วย<sup>(18)</sup>

ความเป็นจริงต่อคุณภาพบริการ เมื่อเปรียบเทียบกับความคาดหวังแล้ว ความเป็นจริงต่อคุณภาพบริการของผู้เข้ารับบริการและญาตินั้นอยู่ในระดับมากเช่นกัน แม้จะมีความแตกต่างเล็กน้อยระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริง แต่ถือว่าการให้บริการเป็นไปในทิศทางที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ สรวรรค์ สุดแก้ว ที่ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลวังดาล อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการมักสูงกว่าความเป็นจริงเล็กน้อย โดยเฉพาะในด้านความรวดเร็วและการตอบสนองต่อปัญหาของผู้ป่วย อย่างไรก็ตาม ความเป็นจริงที่สูงและใกล้เคียงกับความคาดหวังบ่งชี้ว่าองค์กรได้พยายามปรับปรุงการให้บริการให้ตรงตามความต้องการของผู้ป่วย<sup>(18)</sup>

ความพึงพอใจต่อคู่มือการจัดการข้อร้องเรียน แม้ว่าผู้เข้ารับบริการและญาติส่วนใหญ่จะมีความพึงพอใจในคู่มือฯ อยู่ในระดับปานกลาง แต่ก็สามารถปรับปรุงและพัฒนาได้อีกในอนาคต คู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจนสามารถช่วยให้ผู้รับบริการและญาติทราบถึงขั้นตอนและกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน ซึ่งจะช่วยลดความไม่เข้าใจหรือข้อขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิพย์ นิลพัท ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้ซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต พบว่า การสะท้อนถึงประสิทธิภาพในการจัดการข้อร้องเรียนที่ดีขึ้น<sup>(10)</sup> สอดคล้องกับข้อมูล โรงพยาบาลยโสธร ที่ได้สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ โรงพยาบาลยโสธร จากการบริหารจัดการข้อร้องเรียน ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่า อัตราการส่งต่อกรณีข้อร้องเรียนไปสู่กระบวนการพิจารณาขั้นสูงสุดที่ลดลงอย่างชัดเจน โดยในปี พ.ศ. 2564 อัตราการส่งต่ออยู่ที่ร้อยละ 8.74 แต่ในปี พ.ศ. 2565 ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 5.68<sup>(7)</sup> แสดงให้เห็นถึงการปรับปรุงประสิทธิภาพในการไกล่เกลี่ยข้อร้องเรียน การมีคู่มือที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานช่วยเพิ่มความโปร่งใสในกระบวนการทำงาน ทำให้ผู้ใช้บริการทราบถึงสิทธิและขั้นตอนการร้องเรียน ซึ่งส่งผลให้มีความพึงพอใจมากขึ้น

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. คณะผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานรับรู้ถึงสถานการณ์ กระบวนการ และผลลัพธ์ ก่อนการบริหารจัดการข้อร้องเรียนของโรงพยาบาลยโสธร
2. คณะผู้บริหารได้แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการข้อร้องเรียน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้บริการ หากเกิดกรณีข้อพิพาทระหว่างผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลยโสธร
3. คู่มือและแนวทางการจัดการข้อร้องเรียนที่ชัดเจนช่วยให้ผู้รับบริการทราบถึงสิทธิและขั้นตอนการร้องเรียน ทำให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ลดความขัดแย้งและข้อสงสัย
4. การพัฒนาความรู้และทักษะในการจัดการข้อร้องเรียนช่วยให้ผู้ให้บริการมีความมั่นใจในการทำงาน และสามารถรับมือกับปัญหาที่ซับซ้อนหรือสถานการณ์ที่ยากลำบากได้ดีขึ้น
5. การจัดการข้อร้องเรียนอย่างเป็นระบบช่วยให้โรงพยาบาลสามารถปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการได้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้บริการมีมาตรฐานสูงและเป็นที่ยอมรับมากขึ้น

6. ทุกกรณีสามารถยุติปัญหาได้โดยการเจรจาไกล่เกลี่ยข้อพิพาท/ข้อขัดแย้งและหาทางออกที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายได้สำเร็จ โดยไม่มีกรณีใดที่ต้องส่งต่อไปสู่กระบวนการฟ้องร้อง

7. ผู้เข้ารับบริการได้รับการดูแลแก้ไขปัญหาจากผู้ปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน ด้วยการเจรจาไกล่เกลี่ยปัญหาหรือข้อพิพาทที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย

8. ผู้รับบริการสามารถแจ้งปัญหาหรือข้อร้องเรียนได้ง่ายและสะดวกยิ่งขึ้นผ่านช่องทางที่หลากหลาย เช่น การใช้ระบบออนไลน์ เกิดความโปร่งใสในการรับเรื่องและตอบสนองต่อปัญหาที่รวดเร็วขึ้น

9. โรงพยาบาลสามารถนำข้อมูลจากข้อร้องเรียนมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง และสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เปิดกว้างและยอมรับการแสดงความคิดเห็น ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาที่ยั่งยืน

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรปรับปรุงและพัฒนาคู่มือให้ครอบคลุมและเข้าใจง่ายขึ้น เพื่อลดความไม่เข้าใจและความขัดแย้งระหว่างผู้รับบริการและบุคลากร อีกทั้งยังช่วยให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานเดียวกัน

2. ควรมีการประเมินกระบวนการจัดการข้อร้องเรียนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงและพัฒนาให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ รวมทั้งสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เปิดรับข้อร้องเรียนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

3. ควรปรับปรุงการให้บริการเพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการที่ต้องการคุณภาพสูง ทั้งด้านความรวดเร็วในการบริการ การสื่อสารที่สุภาพ และการดูแลรักษาอย่างเป็นระบบ

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความท้าทายและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วย และญาติ เพื่อทำความเข้าใจแหล่งที่มาของความขัดแย้งให้ชัดเจนมากขึ้น เช่น การสื่อสารที่ไม่ชัดเจน การรอคอยเวลานาน การขาดความเข้าใจในสิทธิของผู้ป่วย เป็นต้น ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ

2. ศึกษากระบวนการและกลยุทธ์ที่มีอยู่ในปัจจุบันสำหรับการจัดการความขัดแย้ง วิเคราะห์ข้อดีและข้อเสียของกลยุทธ์เหล่านั้น โดยเน้นที่การสื่อสาร ความโปร่งใส และความเป็นระบบ เพื่อหาจุดที่ควรปรับปรุงหรือพัฒนาเพิ่มเติม ด้วยกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D)

3. สำรวจการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น ระบบจัดการเรื่องร้องเรียนออนไลน์ แพลตฟอร์มการสื่อสารระหว่างบุคลากรและผู้ป่วย หรือระบบวิเคราะห์ข้อมูลที่สามารถคาดการณ์ความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น ด้วยกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D)

### กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากผู้บริหาร อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา ตลอดจนเพื่อนร่วมงาน ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

### เอกสารอ้างอิง (References)

1. บุซบง ชัยเจริญวัฒน์ และเหมือนขวัญ เรณูมาศ. สันติวิธี: การจัดการความขัดแย้งตามแนวทางสันติวิธี. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร. 2560;5(2):20-35.

2. ปณิชา คล่องเชิงसान. สมรรถนะของผู้บริหารกับการบริหารความขัดแย้งในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครปฐม เขต 1 [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2557.
3. สุวิทย์ บัวทอง. การบริหารความขัดแย้งในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน กลุ่มโรงเรียนดงขุย สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเพชรบูรณ์ เขต 1 [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยนครราชสีมา; 2559.
4. กิตติ ใจสมุทร, บุซบง ชัยเจริญวัฒน์. การจัดการความขัดแย้งด้านการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารกฎหมายสงขลานครินทร์*. 2565;5(1):63-83.
5. สำนักนายกรัฐมนตรี. สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องทุกข์และรับข้อคิดเห็น ไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 23 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.opm.go.th/FilePDF-64.pdf>
6. เล็ก แซ่เฮ้ง, พรฤดี นิธิรัตน์. การศึกษาย้อนหลังกรณีการร้องเรียนมีมูลความจริงมาตรา 57 มาตรา 59 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ของหน่วยบริการในเขตบริการสุขภาพที่ 6. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์*. 2561;8(2):1-11.
7. โรงพยาบาลยโสธร. สรุปผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ โรงพยาบาลยโสธร [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 23 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://yasohospital.moph.go.th/datacenter/file/65163.pdf>.
8. นาถฤดี สุลีสิทธิ์, อารี ชิวเกษมสุข, มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. การพัฒนารูปแบบพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 2560;18(1):127-137.
9. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 23 ม.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: [https://www.nso.go.th/nsoweb/nso/survey\\_deal/wj](https://www.nso.go.th/nsoweb/nso/survey_deal/wj).
10. รุ่งทิพย์ นิลพัท. คุณภาพการให้บริการและความพึงพอใจที่มีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้ซ้ำของผู้รับบริการโรงพยาบาลเปาโลรังสิต [การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2561.
11. รังสรรค์ เกรียงไกร. รูปแบบการจัดการของจังหวัดในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจในพื้นที่ติดต่อกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ: กรณีศึกษาจังหวัดสระแก้ว [วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. ชลบุรี: วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา; 2562.
12. ทศพร ศิริสัมพันธ์. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2539.
13. Koontz H, Wehrich H. *Essentials of Management*. New York: McGraw-Hill Book Company; 1990.
14. อรุณ จีรวัดน์กุล. *ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. ขอนแก่น: หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2547.

15. ภัทรปภา เสงวทรัพย์, ปฎิมา รุ่งเรือง, ภูษิตย์ วงษ์เล็ก. คุณภาพการให้บริการที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3 อินเตอร์เนชั่นแนล. วารสารวิชาการเซาธ์อีสท์บางกอก (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์). 2564;7(2):64-81.
16. ประกิจ โปธิอาศน์. การศึกษาการจัดระบบการจัดการความขัดแย้งในระบบการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของหน่วยบริการในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 2560;5(1):95-118.
17. ชินวัตร พิมพา, อภิรดี วงศ์ศิริ. การศึกษาประเด็นการร้องเรียนด้านการบริการและการบริหารของหน่วยงานภาครัฐของประชาชนผ่านแอปพลิเคชันดำรงธรรม Tracking ของศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดขอนแก่น. วารสารจันทร์เกษมสาร. 2564;27(2):317-332.
18. สรวีร์ สุดแก้ว. คุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลวังดาล อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา; 2563.