

**ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี**

**สารนิพนธ์
ของ
แพรพรรณ ทูลธรรม**

**เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจศึกษา
พฤษภาคม 2546
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**

362.11
ท 961๓
ร.3

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

บทคัดย่อ

ของ

นาง แพรพรรณ ทูลธรรม

27 ส.ค. 2546



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจศึกษา

พฤษภาคม 2546

h 226744

แพรพรรณ ทูลธรรม . (2546). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วย
นอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม.(ธุรกิจศึกษา).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . อาจารย์ที่ปรึกษา
สารนิพนธ์ : อาจารย์ ผจงศักดิ์ หมวดสง

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนก
ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ใน 4 ด้านคือ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม
ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพบริการ โดยจำแนกตาม เพศ
อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่รับ
บริการต่อเดือนและสิทธิประโยชน์ในการรักษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรง
พยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 266 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การ
ทดสอบค่าที (t - test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One - way
Analysis of Variance) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการ
ทดสอบรายคู่โดยวิธี LSD (Least Significant Difference)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านข้อมูลที่ได้รับ ผู้รับ
บริการมีความพึงพอใจต่อบริการอยู่ในระดับมาก
2. ผู้รับบริการที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัย
สำคัญทางสถิติและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม และด้าน
บุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ผู้รับบริการที่มีอายุ ภูมิลำเนา อาชีพ จำนวนครั้งที่มารับบริการและมีสิทธิ
ประโยชน์ในการรักษาต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัย
สำคัญทางสถิติ
4. ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกัน
อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านข้อมูลที่ได้รับแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
5. ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกัน
อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
6. ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจโดยรวมแตกต่างกันอย่าง

ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้าน
บุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**SATISFACTION OF CLIENTS WITH HEALTH CARE SERVICES
AT THE OUTPATIENT SERVICE OF PRAJOMKHAO HOSPITAL
IN PETCHABURI PROVINCE**

**AN ABSTRACT
BY
MRS. PAIRPRUN TOONTUM**

**Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Business education
at Srinakharinwirot University
May 2003**

Pairprun Toontum (2003). *Satisfaction of clients with healthcare services at the outpatient service of Prajomkhao hospital , Petchburi . Master Project , M.Ed (Business education)*. Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor: Instructor. Pajongsak moudsong.

The purpose of this research was to study Satisfaction of clients with health care service at the out patient service of Prajomkhao Hospital in four aspects: Place and its environment, Personnel, Information perception, Service. It compared Satisfaction of client with health care service at the outpatient of Prajomkhao Hospital by grouping patients under the following classification: sex, age, marital status, education level, location, occupation, monthly income, numbers of treatment per month and special privilege in treatment

Sample of research were 266 persons who were patient of outpatient service of Prajomkhao Hospital. A questionnaire was constructed and use as a tool to collect data. Percentage, mean, standard deviation, t-test and One - way Analysis of Variance were statistical method to analyze data

The research revealed that:

1. Satisfaction of clients with healthcare service at the outpatient service of Prajomkhao Hospital in overall and each aspects were at moderate level except the aspect Information perception was at high level.
2. There was no statistical significant difference for the satisfaction in all aspects and each aspect from the clients with different sex, except the aspect of place and its environment and personnel, there was statistical significant difference level at .05
3. There was no statistical significant for the satisfaction in all aspects, and each aspect from the clients with different age , location , occupation , treatment per month and special privilege in treatment
4. There was no statistical significant difference for the satisfaction in all aspects and each aspect from the clients with different marital status, except the aspect of Information perception, there was statistical significant difference level at .01
5. There was no statistical significant difference for the satisfaction in all aspects and each aspect from the clients with different education, except the aspect of place and its environment , there was statistical significant difference level at .05

6. There was no statistical significance difference for the satisfaction in all aspects and each aspect from the clients with different monthly income, except the aspect of place and its environment and personnel, there was statistical significance difference level at .05

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรและคณะกรรมการสอบได้พิจารณา
สารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษา
มหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



(อาจารย์ ผจงศักดิ์ หมวดสง)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพีร์ ลิ้มไทย)

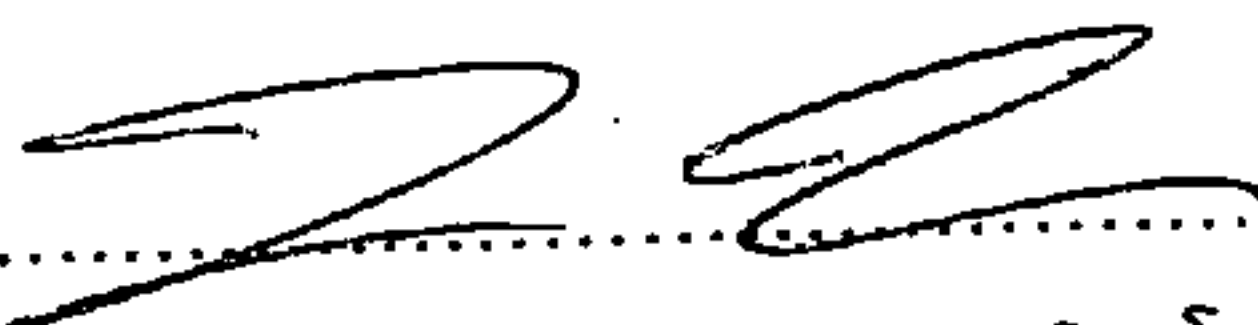
คณะกรรมการสอบ



.....ประธาน
(อาจารย์ ผจงศักดิ์ หมวดสง)

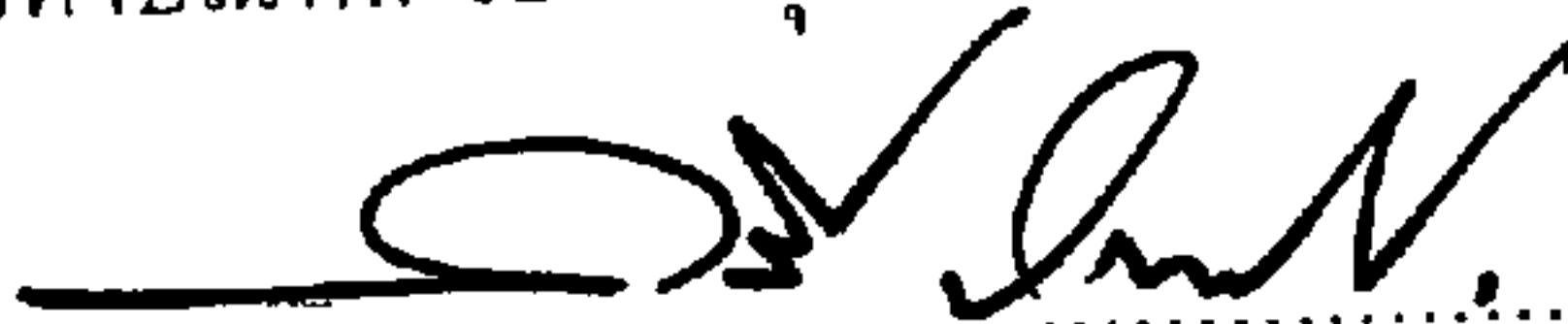


.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพีร์ ลิ้มไทย)



.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญเชิด ภิญโญนนตพงษ์)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



.....คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กวี วรกวิน)

วันที่ ๑ เดือน พ.ค. พ.ศ. 2546

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากความกรุณาอย่างยิ่งจากท่านอาจารย์ ผจง ศักดิ์ หมดสง อาจารย์ที่ปรึกษาการทำสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษาช่วยเหลือ แนะนำและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆของสารนิพนธ์ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสารนิพนธ์เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณ อารมณีย์ เฟื่องฟู คุณ ละเอียต ทองใบ และ คุณสนอง เพชรคง ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพของเครื่องมือและให้คำแนะนำในการทำสารนิพนธ์ครั้งนี้ และขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบปากเปล่าสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพิร ลิ่มไทย รองศาสตราจารย์ ดร. บุญเชิด ภิญญอนันตพงษ์ อาจารย์ ผจงศักดิ์ หมดสง ที่ได้ให้คำแนะนำและพิจารณาการสอบปากเปล่าสารนิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณท่านคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ เพื่อนๆ แผนกผู้ป่วยนอกและห้องปฏิบัติการชันสูตรโรคที่คอยช่วยเหลือในทุกๆด้าน ขอบขอบคุณผู้ให้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกทุกๆท่าน ที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

สุดท้ายขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณอภิวัฒน์ ทูลธรรม ที่คอยห่วงใยและให้กำลังใจดูแลตลอดมาจนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้เป็นที่เรียบร้อย สำหรับในส่วนที่เป็นประโยชน์ของสารนิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

แพรพรรณ ทูลธรรม

สารบัญ

บทที่		หน้า
1.	บทนำ.....	1
	ภูมิหลัง.....	1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
	ความสำคัญของการวิจัย.....	4
	ขอบเขตของการวิจัย.....	5
	การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	5
	ตัวแปรที่ศึกษา.....	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
	สมมุติฐานของการวิจัย.....	10
2.	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
	แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	12
	ขั้นตอนการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า	
	จังหวัดเพชรบุรี.....	19
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและระบบการให้บริการ	22
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ.....	27
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ.....	28
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35
3.	วิธีดำเนินการวิจัย.....	37
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	37
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	38
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
4.	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45
	การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	45

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
4 (ต่อ)	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	72
	ความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย.....	72
	ความสำคัญของการวิจัย.....	72
	ขอบเขตของการวิจัย.....	72
	วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย.....	73
	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	73
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	74
	อภิปรายผล.....	78
	ข้อเสนอแนะ.....	84
	ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	85
	บรรณานุกรม.....	87
	ภาคผนวก.....	91
	ภาคผนวก ก.....	93
	ภาคผนวก ข.....	99
	ภาคผนวก ค.....	103
	ภาคผนวก ง.....	105

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของผู้มาใช้บริการ จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือนและสิทธิประโยชน์ในการรักษา.....	46
2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยรวมและทุกด้าน (N = 266).....	49
3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้อ(N = 266).....	50
4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านบุคลากรโดยรวมและรายข้อ(N = 266).....	51
5 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับโดยรวมและรายข้อ(N = 266).....	52
6 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ด้านคุณภาพบริการโดยรวมและรายข้อ(N = 266).....	53
7 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่เพศแตกต่างกัน.....	54
8 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามอายุ.....	56
9 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่อายุแตกต่างกัน.....	57
10 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่สถานภาพสมรสแตกต่างกัน.....	58
11 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่ระดับการศึกษาแตกต่างกัน.....	59
12 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามภูมิลำเนา.....	60
13 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกัน.....	61
14 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามอาชีพ.....	62

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
15	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกที่มีอาชีพแตกต่างกัน.....	63
16	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	64
17	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน.....	65
18	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก เป็นรายคู่ด้วย วิธี LSD โดยจำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	66
19	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนแตกต่างกัน.....	67
20	ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามสิทธิประโยชน์ในการรักษา.....	68
21	ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก ที่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาแตกต่างกัน.....	69
22	ตารางแสดงข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ.....	70

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การพัฒนาสุขภาพอนามัยของคนไทยถือเป็นรากฐานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพราะการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคงขึ้นอยู่กับประชาชนในชาติ นโยบายการพัฒนาสาธารณสุขจึงมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าทั้งทางร่างกายจิตใจและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบการพัฒนาสุขภาพอนามัยมีทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชนได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรุงเทพมหานคร รัฐวิสาหกิจและเอกชน แต่บทบาทและหน้าที่หลักในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยเฉพาะส่วนภูมิภาค ซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศเป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ดูแล (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540 : 26)

ในปัจจุบันแนวคิดการจัดการภาครัฐใหม่ คือการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการเป็นอันดับแรก ด้วยวิธีการเปลี่ยนแปลงหลักการพื้นฐานของวิธีการดำเนินงานจากเดิมที่เคยบริหารงานตามแผนงาน โครงการและงบประมาณที่ได้รับ งานที่มีลักษณะผูกขาดเปลี่ยนมาเป็นการแข่งขันเพื่อบริการ ไม่ว่าจะเป็นภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงานและกับภาคเอกชน พร้อมกันนี้ก็ต้องหาวิธีลดต้นทุนค่าใช้จ่ายและปรับปรุงการให้บริการเช่นเดียวกับภาคเอกชนด้วย ซึ่งแนวทางดังกล่าวประธานาธิบดี บิล คลินตันอดีตประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกา ได้เคยประกาศเป็นมาตรการในทางปฏิบัติที่สำคัญ เช่น การสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการเกี่ยวกับการให้บริการ ระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงานและบริการที่พึงประสงค์ แล้วมากำหนดเป็นเกณฑ์มาตรฐานในการให้บริการ (Customer Service Standards) จัดการเรือและจัดโครงสร้างหน่วยงานใหม่ตามความต้องการของผู้รับบริการและประการสำคัญให้มีการวัดผลการปรับปรุงการให้บริการ โดยพิจารณาความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลัก (ทศพร ศิริสัมพันธ์ . 2538 : 19-22)

แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้มีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาสาธารณสุขโดยมุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดีสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมาตรฐานและเป็นธรรม สะดวก มีคุณภาพดี เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

(ไพจิตร ปวะบุตร . 2537 : 1) ในส่วนของด้านบุคลากรทางสาธารณสุขต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการ (องอาจ วิบุตติริ และคนอื่นๆ . 2539 : 150) ตลอดจนเน้นให้มีการพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการจัดระบบบริการสาธารณสุขของภาครัฐให้มีคุณภาพและมาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ(กระทรวงสาธารณสุข . 2539 : 50)

องค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพในเมืองไทยตื่นตัวในการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ (งามจิตต์ จันทรสาธิต . 2539 : 146) เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ประชาชนมีสิทธิ มีโอกาสที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสาร จะเลือกหรือแสวงหาบริการรักษาบริการการรักษาพยาบาลที่ตนมีความพึงพอใจสูงสุด และผู้ประกอบการวิชาชีพต่างๆก็มีความต้องการให้บริการที่มีระดับคุณภาพสูงขึ้นเรื่อยๆ

โรงพยาบาลเป็นสถานที่สำหรับให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในทุกๆด้าน ตามความต้องการของชุมชน เป็นศูนย์กลางระบบการดูแลสุขภาพอนามัย ซึ่งโรงพยาบาลนั้นตามพระราชบัญญัติ " สถานพยาบาล พ.ศ. 2504 " ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลหมายถึงสถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะหรือจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด ฉีดยาหรือสารใดๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นๆซึ่งเป็นกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้ประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ " ในทางปฏิบัติของโรงพยาบาลคือ " สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนนั่นเอง " (สุรชาติ ณ หนองคาย . 2538 : 68)

ภาวะเศรษฐกิจในช่วงหลายปีที่ผ่านมาได้ขยายตัวอย่างต่อเนื่องพร้อมๆกัน ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆตามมาเช่นกัน เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ซึ่งบั่นทอนสุขภาพและจิตใจของประชาชน ทำให้ความต้องการที่จะใช้บริการด้านสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น การให้บริการในสถานพยาบาลของรัฐที่ผ่านมามีความล่าช้าและไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน แต่เดิมคนมักหันไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนมากกว่า แต่ในปีที่ผ่านมาลูกค้าหลักๆของโรงพยาบาลเอกชนได้รับผลกระทบจากวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจ ลูกค้ากลุ่มนี้พยายามที่จะลดค่าใช้จ่ายทุกประเภทลง รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหันมาใช้บริการในสถานบริการของรัฐเพิ่มมากขึ้น (นรินทร์ นาวิก . 2541 : 2)

สภาพปัญหาในปัจจุบันของโรงพยาบาลภาครัฐมีปัญหายุ่งยากเกี่ยวกับการจัดบริการ ทำให้ผู้รับบริการไม่เกิดความประทับใจ โดยส่วนใหญ่พบว่าปัญหาของการให้บริการอยู่ที่คุณภาพบริการและประสิทธิภาพของการให้บริการ ดังนั้นจึงควรเร่งดำเนินการแก้ไขในเรื่องของการจัดระบบบริการเพื่อสร้างศรัทธาและความพึงพอใจในบริการแก่ผู้รับบริการ ตามหลักการจัดการบริหารแนวใหม่ซึ่งถือว่าผู้รับบริการเป็นลูกค้าที่สำคัญของโรงพยาบาล ความคิดเห็นของผู้รับบริการเปรียบเสมือนกระจกเงาสท้อนให้เห็นถึงคุณภาพบริการและชี้ให้เห็นปัญหาอันแท้จริงของระบบบริการ (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ . 2536 : 158) และจำเป็นต้องมีการ

แก้ไขเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างเร่งด่วน ทั้งนี้เพราะงานด้านบริการเป็นเสมือนหัวใจของการจัดบริการทางด้านสาธารณสุขซึ่งมีผลสะท้อนออกมาทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ภาพเชิงลบที่ปรากฏออกมามีผลสะท้อนให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจในการรับบริการที่มีต่อการให้บริการจากโรงพยาบาล ความพึงพอใจเป็นปฏิกิริยาด้านความรู้สึกต่อสิ่งเร้า โดยที่แสดงออกมาในลักษณะของผลลัพธ์สุดท้ายของกระบวนการประเมิน ซึ่งบ่งบอกทิศทางของผลการประเมินในลักษณะเป็นด้านบวก ด้านลบ หรือไม่มีปฏิกิริยาใดๆ ในการศึกษาเรื่องความพึงพอใจ ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องและเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อการบริการ ประกอบด้วยปัจจัยด้านระบบการให้บริการ ได้แก่ความสะดวกในเงื่อนไขการขอรับบริการ ความทั่วถึงเพียงพอของการให้บริการ การมีคุณค่าใช้สอยของบริการที่ได้รับ ความคุ้มค่ายุติธรรมในราคาของระบบบริการที่ให้และความก้าวหน้าพัฒนาของระบบบริการที่ให้ ปัจจัยที่สองคือ กระบวนการให้บริการ ได้แก่ ความสะดวกในการติดตามขอรับบริการ ความรวดเร็วในขั้นตอนของการให้บริการ ความสม่ำเสมอต่อเนื่องของบริการที่ให้และความปลอดภัย ที่ให้ ปัจจัยสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อันได้แก่ ความเอาใจใส่ในงานของเจ้าหน้าที่ ความเสมอภาคและเสมอหน้าของบริการที่ให้ การมีบุคลิกท่าที มารยาทในการให้บริการและ ความซื่อสัตย์สุจริตของผู้ให้บริการ - (พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต . 2537 : 152)

หน่วยงานที่มีความสำคัญในการให้บริการของโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยแต่ละรายจะต้องผ่านเข้ามาเพื่อจะได้รับการตรวจก่อนที่จะเข้าพักรักษาหรือหลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว จะต้องกลับมาติดตามผลการรักษาพยาบาล หน่วยงานนั้นก็คือ แผนกผู้ป่วยนอก (Outpatient Department) ซึ่งเป็นบริการด่านแรกของโรงพยาบาล โดยมีงานหลักคือ การให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกซึ่งครอบคลุม ในด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพ (วิศิษฐ์ พิชัยสนิธและสัมฤทธิ์ โปธา . 2538 : 113) ในส่วนของกิจกรรมการให้บริการผู้ป่วยนั้น กองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้คือ การอำนวยความสะดวก การต้อนรับ การคัดกรอง การจัดลำดับเข้าตรวจ การป้องกันอันตรายขณะรอตรวจ การตรวจโรคทั่วไป หรือโรคเฉพาะทาง การส่งผู้รับบริการรักษาพยาบาลปกติและฉุกเฉินไปห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัดเล็ก ห้องฉีดยาทำแผล การให้ข้อมูลกับผู้รับบริการและญาติเกี่ยวกับการเจ็บป่วย บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการทราบวิธีการปฏิบัติตนอย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน รวมทั้งการส่งผู้รับบริการไปรักษาพยาบาลยังหน่วยงานอื่น (กองการพยาบาล . 2530 : 25) " แผนกผู้ป่วยนอกเปรียบเสมือนห้องรับแขกของโรงพยาบาลและเป็นที่สร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการ และเป็นที่ติดต่อกับชุมชน ถ้าผู้มาใช้บริการได้รับบริการที่ดีก็จะเกิดความพึงพอใจ " หน่วยบริการผู้ป่วยนอกนั้นนับว่าเป็นบริเวณที่มีผู้มารับบริการแออัดคับคั่งทุกวัน ก่อให้เกิดความสับสน วุ่นวายและเกิดทัศนคติที่ไม่ดีแก่ผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ โรงพยาบาลหลายๆแห่งได้รับการตำหนิและวิพากษ์วิจารณ์จากประชาชนเกี่ยวกับบริการที่ล่าช้า ต้อนรับไม่ดี ไม่ให้ความกระจ่างเกี่ยวกับความ

เจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล (วรรณวิไล จันทราภาและพานี สีดกะสิน . 2537 : 329) ทำให้การตอบสนองความต้องการและการแก้ปัญหาของผู้ป่วยไม่ต่อเนื่อง ความสัมพันธ์และความไว้วางใจระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการพยาบาลไม่เกิดขึ้นอย่างเพียงพอที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความศรัทธาหรือไว้วางใจ เกิดการยอมรับและร่วมมือในการรักษาพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ป่วยหายช้ามีผลกระทบทางจิตใจ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยครั้งต่อไปทำให้ไม่ยอมมาโรงพยาบาลอีก (วรรณวิไล จันทราภาและกันยา กาญจนบุรานนท์ . 2538 : 256) ดังนั้นเป้าหมายที่สำคัญในการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกก็คือ การทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ดีรวดเร็ว ปลอดภัยและประทับใจ (พิชุดา รัชพินทุ . 2534)

ด้วยเหตุดังกล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจว่าในปัจจุบันนี้โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดที่มีขนาดใหญ่โรงพยาบาลหนึ่ง ให้บริการผู้ป่วยในแต่ละวันเป็นจำนวนมากกว่า 700 รายต่อวันอีกทั้งยังให้บริการในระบบเครือข่ายส่งต่อจากโรงพยาบาลระดับอำเภอภายในจังหวัด ทำให้มีผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกมากมายทุกวัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจว่าในขณะนี้ผู้มารับบริการทั้งหลายที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้านั้น มีความพึงพอใจในการรับบริการของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร โดยนำแนวคิดและทฤษฎีความพึงพอใจของอเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen . 1957) มาศึกษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

๓ ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพบริการ
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพบริการ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิฐานะ อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งที่รับบริการและสิทธิประโยชน์ในการรักษา
3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะในการรับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

๔ ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งทำให้สามารถนำผลที่ได้จาก

การวิจัยนี้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีต่อไป

6 ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านการรับบริการอย่างน้อย 3 หน่วย ได้แก่ หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยจ่ายยา ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 800 คนต่อวัน (ที่มา : รายงานประจำปี งานเวชระเบียนโรงพยาบาลพระจอมเกล้า . 2545) โดยยกเว้นผู้ป่วยที่มารับบริการกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน , ทันตกรรม , กุมารเวชกรรม , เวชกรรมฟื้นฟูและจิตเวช

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านการรับบริการอย่างน้อย 3 หน่วย ได้แก่ หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค หน่วยจ่ายยา ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ผู้วิจัยใช้วิธีคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างเมื่อทราบขนาดของประชากร โดยใช้สูตร Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ . 2538 : 297 ; อ้างอิงจาก Yamane. 1967 : 886 - 887) ได้จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 266 คนและเลือกตัวอย่างตามสะดวก

1. ตัวแปรที่ศึกษา

1.1 ตัวแปรอิสระ : ข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

1.1.1 เพศ

1.1.1.1 เพศชาย

1.1.1.2 เพศหญิง

1.1.2 อายุ

1.1.2.1 15 - 25 ปี

1.1.2.2 26 - 35 ปี

1.1.2.3 36 - 45 ปี

1.1.2.4 46 ปีขึ้นไป

1.1.3 สถานภาพสมรส

1.1.3.1 โสด

1.1.3.2 สมรสแล้ว

1.1.4 ระดับการศึกษา

1.1.4.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

1.1.4.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป

2.1.5 ภูมิลำเนาปัจจุบัน

2.1.5.1 ในเขตเทศบาล

2.1.5.2 นอกเขตเทศบาล

2.1.6 อาชีพ

2.1.6.1 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ

2.1.6.2 รับจ้าง

2.1.6.3 ธุรกิจส่วนตัว

2.1.6.4 เกษตรกร

2.1.6.5 นักเรียน / นักศึกษา

2.1.7 รายได้ต่อเดือน

2.1.7.1 ต่ำกว่า 5,000 บาท

2.1.7.2 5,001 - 10,000 บาท

2.1.7.3 10,001 - 15,000 บาท

2.1.7.4 15,001 ขึ้นไป

2.1.8 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ / เดือน

2.1.8.1 น้อยกว่า 2 ครั้ง

2.1.8.2 2 ครั้งขึ้นไป

2.1.9 สิทธิประโยชน์ในการรักษา

2.1.9.1 บัตรประกันสังคม

2.1.9.2 บัตร 30 บาท (บัตรประกันสุขภาพ)

2.1.9.3 เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด

2.1.9.4 จ่ายเอง

2.2 ตัวแปรตามได้แก่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ

- 2.2.1 ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม
- 2.2.2 ด้านบุคลากร
- 2.2.3 ด้านด้านข้อมูลที่ได้รับ
- 2.2.4 ด้านคุณภาพบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี หมายถึง การแสดงความรู้สึกในทางบวกต่อสิ่งที่ได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ในการบริการรักษาพยาบาล ที่จำแนกไว้ 4 ด้าน ดังนี้

1.1.1 ด้านสถานที่ และสิ่งแวดล้อม หมายถึง การบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ได้แก่

1.1.1.1 ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ

1.1.1.2 ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจน

1.1.1.3 ความสะอาดเป็นระเบียบของอาคารสถานที่

1.1.1.4 ระบบระบายอากาศในโรงพยาบาล

1.1.1.5 ความสว่างของอาคารสถานที่

1.1.1.6 การจัดสถานที่ในการรับบริการ

1.1.1.7 การจัดที่พัก / เก้าอี้นั่งรอคอยบริการ

1.1.1.8 การบริการหนังสือพิมพ์สำหรับอ่าน

1.1.1.9 การบริการวีดิทัศน์สำหรับผู้มารับบริการ

1.1.1.10 ความสะอาดของห้องน้ำ

1.1.2 ด้านบุคลากร หมายถึง ผู้ให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ที่ตอบสนองความต้องการหรือความคาดหวังของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก ได้แก่

1.1.2.1 กิริยามารยาทในการให้บริการของแพทย์

1.1.2.2 กิริยามารยาทในการให้บริการของพยาบาล

1.1.2.3 กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องบัตร

1.1.2.4 กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา

1.1.2.5 กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องประชาสัมพันธ์

1.1.2.6 กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่การเงิน

1.1.2.7 กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่อื่นๆ

1.1.2.8 การแต่งกายของเจ้าหน้าที่สะอาด เรียบร้อย เหมาะสม

1.1.2.9 การพูดจาของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

1.1.3 ด้านข้อมูลที่ได้รับ หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในด้านต่างๆ ได้แก่

1.1.3.1 การประชาสัมพันธ์ แนะนำขั้นตอนการรับบริการ

1.1.3.2 แพทย์รับฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ

1.1.3.3 ผลการรักษาโรคที่ผู้รับบริการได้รับจากแพทย์

1.1.3.4 คำอธิบายเรื่องการใช้ยาจากเภสัชกร

1.1.3.5 คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ได้รับจากพยาบาล

1.1.4 ด้านคุณภาพบริการ หมายถึง คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล ได้แก่

1.1.4.1 การบริการตรวจรักษาของแพทย์

1.1.4.2 การบริการของพยาบาลหน้าห้องตรวจโรค

1.1.4.3 การใช้อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค

1.1.4.4 การใช้วัสดุ / อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคด้วย

ความระมัดระวัง

1.1.4.5 คุณภาพของยาที่ได้รับ

1.1.4.6 การจัดลำดับคิวเข้าตรวจ

1.1.4.7 การใช้คอมพิวเตอร์ในการบริการ

1.1.4.8 ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องบัตร

1.1.4.9 ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องตรวจโรค

1.1.4.10 ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องจ่ายยา

1.1.4.11 ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องการเงิน

1.1.4.12 คุณภาพในการให้บริการโดยรวม

2. จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ / เดือน หมายถึง จำนวนครั้งที่ผู้รับบริการมาตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ในหนึ่งเดือน เช่น ครั้งนี้เป็นครั้งแรก ครั้งที่สอง หรือครั้งที่สาม ในเดือนนั้น เป็นต้น

3. ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับการตรวจรักษาโรคหรือตรวจสุขภาพทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยมาใช้บริการในแผนกต่างๆ เช่น แผนก สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม คลินิกเฉพาะโรคหรือ แผนกเวชกรรมสังคม โดย ยกเว้นผู้รับบริการที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทันตกรรม กุมารเวชกรรมฟื้นฟูและจิตเวช โดยผู้รับบริการเหล่านี้ไม่ได้พักรักษาค้างคืนในโรงพยาบาล และ

เป็นผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิงที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถฟัง พูดภาษาไทยได้และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

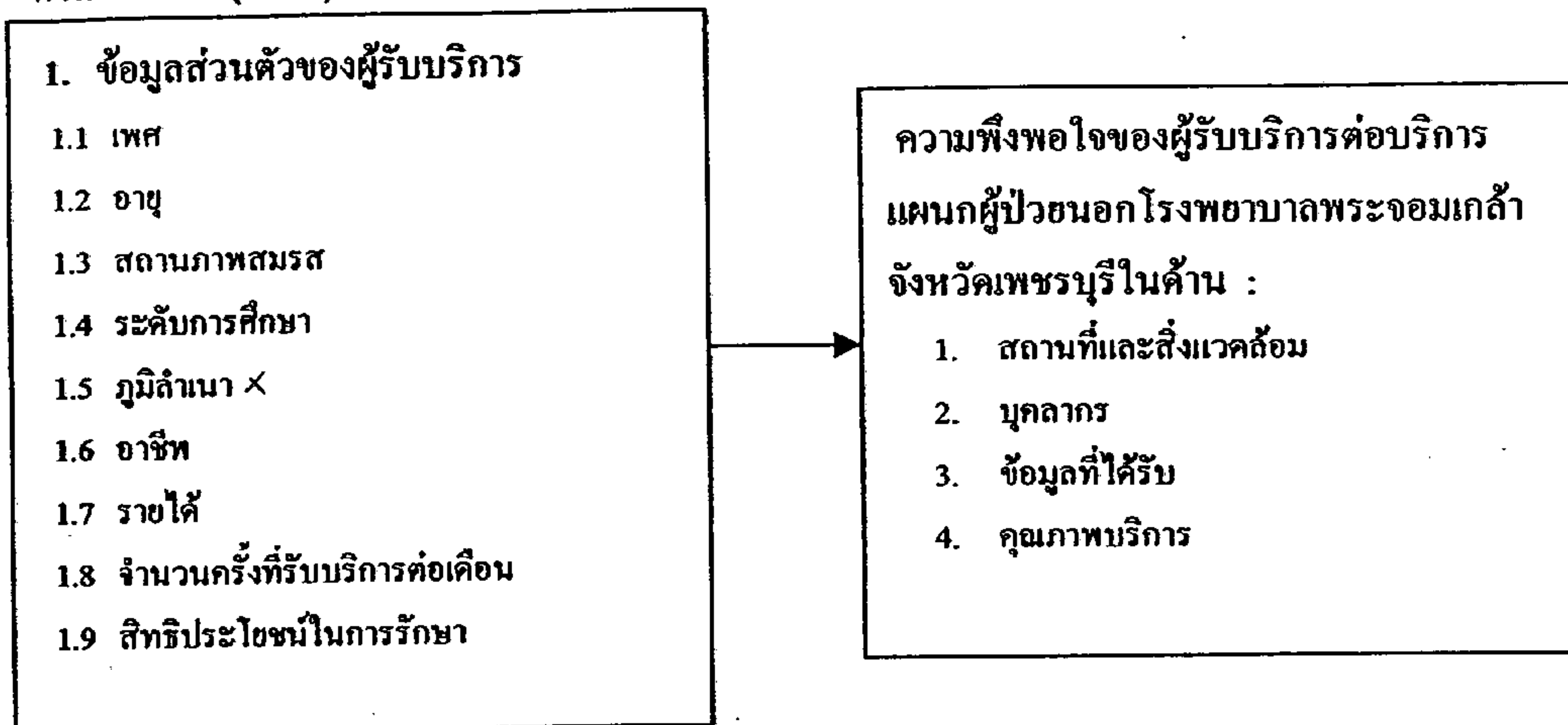
4. สิทธิประโยชน์ในการรักษา หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจหรือการรักษาแล้ว และต้องมีการจ่ายค่าบริการต่างๆให้กับโรงพยาบาล ซึ่งค่าใช้จ่ายนั้นนับรวมตั้งแต่ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆที่ใช้ ค่ายา ค่าตรวจเลือด ค่าX-ray และค่าบริการการตรวจของแพทย์ โดยผู้มารับบริการแต่ละคนจะมีสิทธิประโยชน์ในการรักษาที่แตกต่างกันออกไป ในเรื่องของค่าใช้จ่ายตรงนี้ ได้แก่

- 4.1 ผู้มีบัตรประกันสังคม
- 4.2 ผู้มีบัตร 30 บาท (บัตรประกันสุขภาพ)
- 4.3 ผู้ที่เบิกจ่ายค่ารักษาจากหน่วยงานต้นสังกัด
- 4.4 ผู้ที่ต้องจ่ายค่ารักษา / บริการเอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)



④ สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้รับบริการที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
2. ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
3. ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
4. ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
5. ผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
6. ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
7. ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
8. ผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งที่รับบริการต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน
9. ผู้รับบริการที่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของ

แผนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและระบบการให้บริการ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ
5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนกผู้ป่วยนอก (Outpatient Department) หมายถึงแผนกบริการผู้รับบริการ ที่ให้บริการตรวจดูแล รักษาผู้ป่วย ซึ่งเมื่อได้รับการบริการแล้วสามารถกลับไปรับประทานยา หรือปฏิบัติตามคำแนะนำที่บ้านได้ บริการนี้จึงมีหน้าที่ให้การตรวจรักษาโรคทั่วไป ทุกชนิดยกเว้น ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยทั่วไปในการให้บริการมักจะแยกผู้ป่วยส่งตรวจในห้องตรวจของแผนกเทคนิคบริการต่างๆ มีการจัดคลินิกเฉพาะโรคเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับ บริการอย่างต่อเนื่องและสะดวกแก่แพทย์ในการติดตามดูแลผู้ป่วย ตลอดจนเพื่อให้ผู้ป่วยได้ รับผลการรักษาที่ดีที่สุดและยังครอบคลุมไปถึงการให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปในแง่อื่นๆ เช่นการตรวจร่างกายเพื่อขอใบรับรองแพทย์ เป็นต้น (วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ . 2538 : 10) ดังนั้นในการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกให้มีคุณภาพจึงจำเป็นต้องจะต้องครอบคลุมหน้าที่ เกี่ยวกับการบริการ และทำหน้าที่ร่วมมือประสานงานกันอย่างใกล้ชิดกับฝ่ายการรักษาและ ฝ่ายอื่นๆของโรงพยาบาลด้วย เช่นฝ่ายชันสูตรโรค ฝ่ายรังสีเทคนิคและฝ่ายเภสัชกรรม เป็นต้น ซึ่งความรอบครอบเกี่ยวกับการบริการต่างๆนั้นได้แก่ การต้อนรับ การประชาสัมพันธ์ การคัดกรองผู้ป่วย การให้ความสะดวก การให้การรักษายาบาลเบื้องต้น การ ช่วยเหลือแพทย์ในขณะตรวจรักษา การแนะนำผู้ป่วยในการกลับไปดูแลและฟื้นฟูสภาพ ของตนเองที่บ้าน ตลอดจนการนัดให้ผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล หรือส่ง ไปรับการรักษาต่อเนื่องที่สถานพยาบาลอื่น (วรณวิไล จันทราภา และ กัญญา กาญจนบุ รานนท์ . 2538 : 241)

กองการพยาบาล (2533) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของงานผู้ป่วยนอก ไว้ดังนี้คือ

1. ให้การต้อนรับผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มเข้ารับบริการในโรงพยาบาล โดยจัดการให้ผู้ป่วยได้รับการทันท่วงทีอย่างปลอดภัย พยาบาลและเจ้าหน้าที่ต้องทักทายผู้ป่วย แสดงออกถึงความเต็มใจในการให้บริการ พุดกับผู้ป่วยบริการด้วยวาจาสุภาพ ให้เกียรติและแนะนำขั้นตอนในการรับบริการ (จารุวรรณ เสวกวรรณ และคณะ . 2536)

2. คัดกรองผู้ป่วยโดยการซักประวัติอาการสำคัญและการตรวจร่างกายเบื้องต้นให้กับผู้ป่วย เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินสภาพของโรค บางรายต้องให้การพยาบาลเบื้องต้นก่อนเข้าตรวจ เช่นรายที่มีไข้สูง อีกทั้งต้องคัดแยกผู้ป่วยให้ได้รับการพยาบาลที่ถูกแผนกกับโรคที่เป็น มีขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่ทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกว่าคุณทอดทิ้งระหว่างรอตรวจ เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกมีความมั่นใจในการตรวจมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลต้องมีความรู้ในการคัดกรองผู้ป่วยเป็นอย่างดี เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการที่มีประสิทธิภาพ (จารุวรรณ เสวกวรรณและคณะ 36)

3. ให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติระหว่างรอตรวจ รอรับบัตร เพื่อเป็นการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน

4. จัดลำดับผู้ป่วยเข้าตรวจตามระดับความเจ็บป่วยและลำดับการรอรับบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตามความเหมาะสมและปลอดภัย

5. ให้การช่วยเหลือและอยู่กับผู้ป่วยขณะแพทย์ตรวจ โดยจัดทำตรวจ ชี้แจงให้เข้าใจถึงวิธีการตรวจต่างๆ

6. ให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น ฉีดยา ทำแผล

7. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยถึงโรคที่เป็น ขั้นตอนการรับบริการขั้นต่อไป การมาตรวจตามนัดเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

8. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ ภายหลังการตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคที่เป็นและวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้อง

9. ส่งผู้ป่วยปรึกษาระหว่างแผนกส่งต่อผู้ป่วย ไปรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องยังหน่วยงานอื่นตามระบบส่งต่อ

10. ดูแลผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการ ให้ได้รับความสะดวกและความปลอดภัยในทุกๆด้าน

11. จัดระบบงานเพื่อสนับสนุนงานบริการ เช่น ระบบประชาสัมพันธ์ ระบบเวชระเบียน การประสานงานและการสนับสนุนหน่วยงานอื่นๆ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2539 , O.P.D 1 - 11) ได้กำหนดมาตรฐานการบริการผู้ป่วยนอกขึ้นมา โดยกำหนดหลักสำคัญของการจัดบริการครอบคลุมเรื่องทิศทางการทำงานที่ชัดเจน จัดให้มีทรัพยากรที่เหมาะสมกับงาน มีระบบติดตามประเมินคุณภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวสะท้อนผลการทำงานและนำไปสู่กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ ให้มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดบริการผู้ป่วยนอกเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

1.1 พันธกิจ ปรัชญา ขอบเขตของการจัดการบริการผู้ป่วยนอกสอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล

1.2 มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่เป็นไปได้และสามารถวัดได้

1.3 มีการสื่อสารพันธกิจ ปรัชญา เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดบริการผู้ป่วยนอกไปยังเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.4 เจ้าหน้าที่มีความรู้และเข้าใจในเป้าหมายของการจัดบริการผู้ป่วยนอกและทราบบทบาทของตนเอง

2. การจัดองค์การและการบริหาร มีการจัดองค์การและการบริหารซึ่งเอื้ออำนวยต่อการให้บริการผู้ป่วยนอก ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2.1 โครงสร้างองค์กรของการบริการผู้ป่วยนอกชัดเจนและเหมาะสม

2.2 หัวหน้าหน่วยงานเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ได้รับมอบหมายหน้าที่ที่เหมาะสมและมีความสามารถในการบริหารงานในหน่วยงานได้บรรลุตามพันธกิจที่กำหนดไว้

2.2.1 หัวหน้าหน่วยงานผู้ป่วยนอกด้านการแพทย์เป็นแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี

2.2.2 หัวหน้าผู้ป่วยนอกด้านการพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการหรือหลักสูตรลูกค้ำสัมพันธ์และการบริการและมีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี

2.3 มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเป็นลายลักษณ์อักษร

2.4 มีกลไกกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

2.5 มีกลไกที่เอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจและกำหนดนโยบายในระดับโรงพยาบาล

3.การจัดการทรัพยากรบุคคล มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บริการผู้ป่วยนอกได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

3.1 การจัดกำลังคน

3.1.1 มีเจ้าหน้าที่เพียงพอและเหมาะสมกับพันธกิจของหน่วยงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

3.1.1.1 จัดให้มีแพทย์เพียงพอที่จะตรวจผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพในช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยมากที่สุด โดยมีเวลาให้ผู้ป่วยไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 นาที

3.1.1.2 จัดบริการผู้ป่วยนอกที่มีความซับซ้อน อยู่ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

3.1.1.3 มีพยาบาลวิชาชีพกำกับดูแลให้บริการในจุดที่มีความสำคัญ ได้แก่ การ คัดกรอง การนัดยาทำแผล การให้คำปรึกษา

3.1.2. มีกลไกเพื่อติดตามและประเมินความพอเพียงของเจ้าหน้าที่เทียบกับปริมาณงานอย่างเป็นระบบ

3.2 มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ โดยเน้นผลการปฏิบัติงานเชิงบวก เพื่อสร้างความภาคภูมิใจและส่งผลให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3.3 เจ้าหน้าที่ซึ่งมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง หรือนักเรียนฝึกงานจะต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล

4. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการเตรียมความพร้อมการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

4.1 มีการประเมินความต้องการและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

4.2 มีการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน/บริการ

4.3 เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคนได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการ

4.4 มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการอย่าง

สม่ำเสมอ

4.5 มีการประเมินผลพัฒนาทรัพยากรบุคคลในรูปของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และผลกระทบต่อ การดูแล / บริการผู้ป่วย

5. นโยบายและวิธีปฏิบัติ มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับลักษณะงานของบริการผู้ป่วยนอก / กฏระเบียบที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

5.1 มีกระบวนการจัดทำนโยบาย / วิธีปฏิบัติที่ดี รวมทั้งมีระบบในการรับรอง เผยแพร่และทบทวน

5.2 นโยบาย วิธีปฏิบัติของหน่วยงาน มีความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและให้แนวทางที่จำเป็นแก่เจ้าหน้าที่ / ผู้ป่วยและครอบครัว ในด้านต่อไปนี้

5.2.1 ด้านการบริหารจัดการ

5.2.2 ด้านกิจกรรมทางคลินิกและการบริการ

5.2.2.1 การคัดกรองผู้ป่วย

5.2.2.2 การนัดและติดตามผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

5.2.2.3 การรับ จำหน่าย เคลื่อนย้ายและส่งต่อผู้ป่วย

5.2.2.4 การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

5.2.2.5 การให้ออกซิเจน

5.2.2.6 การดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตอาารมณ์

5.2.2.7 การดูแลผู้ติดเชื้อโรคเอดส์

5.2.2.8 การดูแลผู้ติดยาและสารเสพติด

5.2.3 ด้านประเด็นทางจริยธรรม กฎหมายและสังคม

5.2.3.1 การปฏิบัติต่อผู้ป่วยคดี / ยาเสพติด

5.2.3.2 การปฏิบัติต่อผู้ที่ถูกข่มขืนหรือสงสัยว่าจะถูกข่มขืน

5.2.3.3 การปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่ได้รับสิทธิคุ้มครองต่างๆ

5.2.4 ด้านการบันทึกและการจัดทำเอกสาร

5.2.5 ด้านความปลอดภัย

5.2.6 ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

5.3 เจ้าหน้าที่รับทราบเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบาย / วิธีปฏิบัติ

5.4 มีการประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีความสมบูรณ์

ครบถ้วนและสอดคล้องกับภาวะการทำงาน

6. สิ่งแวดล้อม / อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและอาคารสถานที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการผู้ป่วยนอกอย่างสะดวกปลอดภัย มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

6.1 สถานที่ตั้งหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมีความเหมาะสม สะดวกต่อการเข้าถึงบริการ และสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6.1.1 อยู่ด้านหน้าโรงพยาบาล

6.1.2 สามารถส่งผู้ป่วยไปรับบริการที่หน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน หรือหน่วยบริการอื่นที่เกี่ยวข้องได้โดยสะดวก เช่น ห้อง ฉีดยา / ทำแผล , ห้องยา , ห้องปฏิบัติการ , หน่วยรังสีวิทยา , หน่วยให้คำปรึกษา

6.1.3 มีแปลนและรถเข็นพร้อมให้บริการรับส่งผู้ป่วย มีป้ายเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ ที่อำนวยความสะดวกในการให้บริการ เช่น ชื่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ประเภทบริการ ชื่อห้องตรวจ ชื่อแพทย์ผู้ตรวจ ทิศทางไปยังหน่วยบริการต่างๆ ทางหนีไฟหรือทางออกฉุกเฉิน

6.2 มีพื้นที่ใช้สอยอย่างเพียงพอและมีการจัดแบ่งโครงสร้างภายในเหมาะสมกับการให้บริการปฏิบัติงาน การจัดเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ มีการจัดแบ่งพื้นที่สำหรับ

6.2.1 ประชาสัมพันธ์ / ด่านรับและห้องบัตร

6.2.2 ห้องตรวจโรคต่างๆซึ่งมีจำนวนเพียงพอสำหรับช่วง

เวลาที่มีผู้ป่วยมากที่สุด

6.2.3 ที่พักรอตรวจ

6.2.4 บริเวณคัดกรองผู้ป่วย

6.2.5 บริเวณปฐมพยาบาล

6.2.6 หน่วยให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

6.2.7 ห้องฉีดยา / ทำแผล

6.2.8 ห้องสุขาสำหรับผู้ให้บริการทั่วไปและผู้พิการ

7. เครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก มีเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการผู้ป่วยนอกได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

7.1 มีหลักเกณฑ์และกลไกในการคัดเลือก / ประเมินเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการ

7.2 มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน ได้แก่

7.2.1 ชุดหัดถการซึ่งผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อ ที่จำเป็นสำหรับห้องปฐมพยาบาล ห้องทำแผล เช่น ชุดทำแผล ชุดเย็บแผล

7.2.2 อุปกรณ์ที่จำเป็นในการช่วยชีวิต เช่น รถช่วยชีวิตฉุกเฉิน

7.2.3 เปล / รถเข็นนั่ง

7.2.4 เครื่องมือเพื่อตรวจวินิจฉัยในคลินิกเฉพาะทาง

7.3 ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษได้รับการอบรมเป็นการเฉพาะและมีความรู้ในการใช้งานเป็นอย่างดี

7.4 มีระบบสำรองเครื่องมือและวัสดุการแพทย์ที่จำเป็นให้พร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา

7.5 มีระบบการบำรุงรักษาเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

7.6 มีระบบตรวจสอบเพื่อเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ให้พร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา

8. ระบบงาน / กระบวนการให้บริการ มีระบบงาน / กระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอกที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

8.1 มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างสาขาวิชาชีพต่างๆ

8.2 ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการดูแลรักษา

8.3 มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการ

8.4 ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับการประเมินและวางแผนการดูแลรักษาเป็นระยะเพื่อตอบสนองความต้องการด้านปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย

ต้องการด้านปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย

8.5 กระบวนการให้บริการและการดูแลรักษาผู้ป่วย เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าดีที่สุด ภายใต้สถานะการณ์ของโรงพยาบาล โดยบุคคลที่เหมาะสม

8.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ปัญหาผู้ป่วย แผนการดูแลรักษา การปฏิบัติตามแผนและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงานผู้ให้บริการและเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา

ข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียน

- 8.6.1 วัน เวลาที่ลงทะเบียนผู้ป่วย
- 8.6.2 วิธีการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย
- 8.6.3 การจัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย
- 8.6.4 เวลาที่แพทย์หรือพยาบาลทำการประเมินผู้ป่วยครั้งแรก

และผลการประเมิน

8.6.5 บันทึกการประเมินทางคลินิกประกอบด้วยประวัติการเจ็บป่วย การใช้ยา การแพ้ยา การตรวจร่างกาย

8.7 มีกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด

9. กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ มีกิจกรรมติดตามประเมินผลและพัฒนาคุณภาพของบริการผู้ป่วยนอก โดยการทำงานเป็นทีมและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

9.1 มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกโดยความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ / ทุกสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

9.2 มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประกอบด้วย

9.2.1 การวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยหรือบุคคล / หน่วยงาน ที่ใช้บริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

9.2.2 การติดตามศึกษาข้อมูลและสถิติ ซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่

9.2.3 สำคัญข้อมูลสถิติที่ควรติดตามศึกษา

9.2.3.1 ระยะเวลาารคอยรับบริการในแต่ละจุดและระยะเวลาที่ใช้รับบริการทั้งหมด

9.2.3.2 การมาตรวจตามกำหนดนัด

9.2.3.3 การส่งต่อ

9.2.3.4 การตรวจวินิจฉัย (Investigation) ที่ผู้ป่วยได้รับ

9.2.3.5 ความพึงพอใจของผู้ป่วย

9.2.3.6 อัตราการร้องเรียนของผู้ป่วยและญาติ

9.2.4 การเลือกกิจกรรมหรือกระบวนการดูแลรักษาและบริการที่สำคัญมาประเมินและปรับปรุง

9.2.5 การดำเนินการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เน้นการวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการดูแลรักษาและบริการ ค้นหาสาเหตุต้นตอที่แท้จริง ดัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลและข้อเท็จจริง ใช้ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์แสวงหาทางเลือกใหม่ๆ

9.2.6 การประเมินผลการแก้ปัญหา หรือพัฒนาคุณภาพและเผยแพร่การประเมินให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดทราบ

9.2.7 การติดตามเพื่อให้เกิดการรักษาระดับคุณภาพและมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาว

9.3 มีการนำมาตรฐานแห่งวิชาชีพและความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (Evidence Based) เข้ามาร่วมเป็นพื้นฐานสำหรับกิจกรรมคุณภาพ

9.3.1 มีกระบวนการที่จะนำความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาเป็นพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย (Clinical Practice Guideline) ของโรงพยาบาล

9.3.2 มีกิจกรรมทบทวนการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อค้นหาจุดอ่อนสำหรับนำไปปรับปรุง

ขั้นตอนการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี.

โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 450 เตียง สังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งเป็นสถานฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ตั้งอยู่เลขที่ 53 ถนนรถไฟ ตำบลคลองกระแซง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี มีเนื้อที่ทั้งสิ้น 53 ไร่ 2 งาน 90 ตารางวา

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีได้จัดระบบการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

มีการเตรียมความพร้อม เริ่มจากบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกระดับเตรียมความพร้อมในการให้บริการ

1. ทำบัตร คัดกรองสิทธิ

เมื่อผู้รับบริการมาถึงโรงพยาบาล โดยเดินมาเอง นั่งรถเข็น หรือนอนบนเปลนอนมาตามสภาพอาการเจ็บป่วย พยาบาลประชาสัมพันธ์และเจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับ แนะนำให้แจ้งทำบัตรใหม่ / ยื่นบัตรเก่า สอบถามสิทธิในการรักษาพยาบาล คัดกรองลำดับบัตรคิวในการเข้าพบแพทย์ แล้วทำการส่งต่อให้เจ้าหน้าที่ห้องทำบัตรทำการค้นประวัติ แบบบันทึกการรักษาพยาบาลเพื่อส่งต่อไปยังเจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรค

2. ตรวจวินิจฉัย

การซักประวัติ อาการเจ็บป่วย พยาบาลและเจ้าหน้าที่หน้าห้องตรวจจะทำ

การชักประวัติอาการตามลำดับคิว ตรวจวัดสัญญาณชีพตามสภาพการเจ็บป่วย กรณีผู้รับบริการมีอาการเปลี่ยนแปลง จะให้การรักษายาบาลเบื้องต้นและนำผู้ป่วยเข้าพบแพทย์ก่อนหรือส่งต่อไปยังอุบัติเหตุฉุกเฉิน

2.1 ในการตรวจรักษาเมื่อผู้รับบริการผ่านการชักประวัติอาการแล้ว จะจัดให้พบแพทย์ตามลำดับคิว

2.2 กรณีแพทย์พิจารณารับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จะส่งผู้รับบริการไปยังแผนกผู้ป่วยในและตักผู้ป่วยในตามลำดับ

2.3 กรณีผู้ป่วยกลับบ้าน แบ่งเป็น

กรณีไม่มียา : แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล จะให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการของโรค การปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคที่เป็นหรือคำแนะนำ หากแพทย์นัดตรวจในครั้งต่อไป พยาบาลหน้าห้องตรวจจะเขียนใบนัดให้ ก่อนที่จะส่งผู้รับบริการออกจากโรงพยาบาล

กรณีมียา : แพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการของโรค การปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคที่เป็นหรือคำแนะนำอื่นๆ หากแพทย์นัดตรวจในครั้งต่อไป พยาบาลหน้าห้องตรวจจะเขียนใบนัดให้ พร้อมใบสั่งยาที่แพทย์สั่ง โดยให้ผู้รับบริการไปชำระเงินและรับยาที่ห้องจ่ายยา

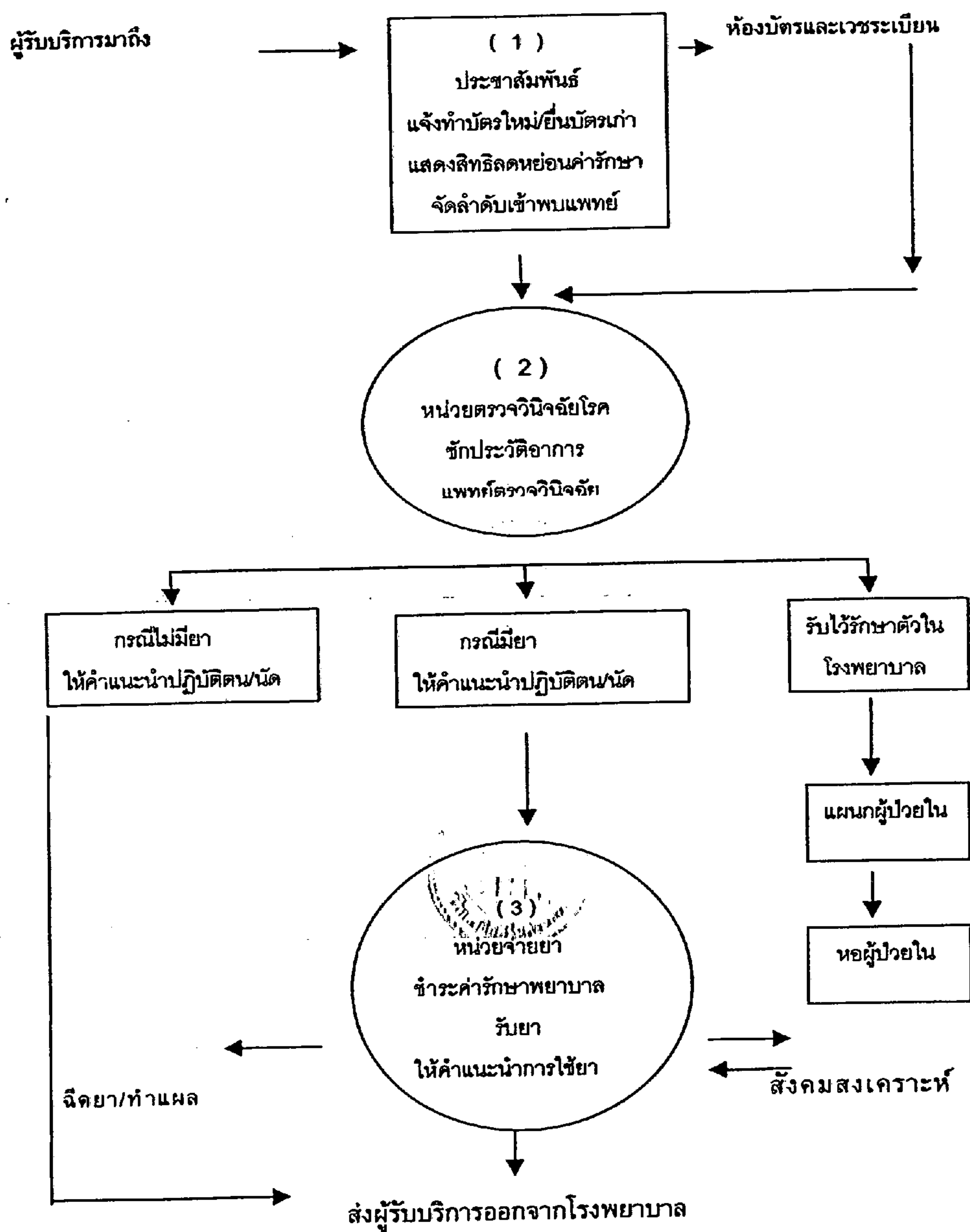
3. หน่วยจ่ายยา

ผู้รับบริการนำใบสั่งยาไปยื่นกิตราคยาและรับยาที่ห้องจ่ายยา หากผู้รับบริการไม่สามารถชำระเงินค่าบริการได้ครบตามอัตราค่าบริการของโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่แผนกการเงินจะพิจารณาให้การสงเคราะห์ตามความเหมาะสม หรือหากผู้รับบริการมีสิทธิลดหย่อนค่ารักษาพยาบาลต่างๆ เจ้าหน้าที่การเงินจะดำเนินการตามระเบียบสิทธิบัตรนั้นๆ

3.1 เมื่อผ่านขั้นตอนการชำระเงินแล้ว ผู้รับบริการจะได้รับยา โดยมีเภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาและการใช้ยา

3.2 กรณีผู้รับบริการต้องฉีดยา / ทำแผล เจ้าหน้าที่ห้องยาจะจ่ายยาและแนะนำผู้รับบริการไปฉีดยา / ทำแผล ที่ห้องฉีดยา / ทำแผล

หลังจากให้บริการผู้รับบริการครบทุกขั้นตอนแล้วจะส่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล



2.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและระบบการให้บริการ

2.1 การบริการ

2.1.1 ความหมายของการบริการ

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2536 : 13) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่าหมายถึง การปฏิบัติ รับผิดชอบ ให้ความสะดวกต่าง ๆ

คอตเลอร์ (Kotler . 1994 : 464) กล่าวว่า การบริการหมายถึงกิจกรรมใดๆหรือการปฏิบัติที่กลุ่มหรือคณะใดคณะหนึ่ง สามารถเสนอสิ่งสำคัญที่มองไม่เห็นเป็นตัวตนและไม่มีผลในการเป็นเจ้าของผลผลิตของบริการอาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้

สุจิตรา ชำนิวิทย์กรณ์ (2533 : 1-2) ได้ให้ความหมาย การบริการไว้ว่า การบริการหมายถึงการกระทำหรือการปฏิบัติอันแสดงออกในรูปของความสะดวก สบาย ความปลอดภัย คุณสมบัติที่สำคัญของการบริการได้แก่ ผู้รับบริการมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการหลายอย่าง บริการไม่มีบริการคงคลัง ไม่สามารถจัดเก็บ ตลอดจนขนส่งบริการได้ บริการไม่ได้เหมือนกันสนิทหมดทุกอย่างหรือทุกกรณีและการกำหนดมาตรฐานของการบริการเป็นไปได้อย่างยากยิ่ง

รัชยา กุลวานิชไชยพันธ์ (2535 : 13) กล่าวว่า " บริการเป็นงานที่มีการผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมๆกัน ไม่อาจกำหนดความต้องการที่แน่นอนได้ เป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีผลผลิตไม่อาจกำหนดปริมาณล่วงหน้าได้ เป็นงานที่ต้องตอบสนองทันที ผู้ให้บริการต้องพร้อมที่จะตอบสนองตลอดเวลาและสิ่งที่ผู้รับบริการจะได้คือความพึงพอใจ ความรู้สึกคุ้มค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้นคุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก "

สุขุม นวลสกุล (2538 : 16-21) กล่าวว่า " คำว่าบริการน่าที่จะเป็นคำที่มีคุณค่าและชวนให้ภูมิใจภูมิใจ เพราะคำว่าบริการนั้นหมายถึง การทำประโยชน์ให้กับคนอื่น ให้คนอื่นมีความสุข ความพอใจ ซึ่งคนที่ทำก็น่าที่จะมีความสุขที่ตนเองมีคุณค่าแก่คนอื่นฉะนั้นถ้าเราตั้งอุดมการณ์ไว้ว่างานของเราคืองานบริการแล้วละก็ งานที่เราทำจะเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการเสมอ ผู้ที่มีหัวใจบริการจริงงั้นต้องแสวงหาความรู้รอบตัวเพื่อจะได้ใช้ความรู้นั้นมาให้บริการแก่เขาได้ ความเจริญรุ่งเรืองของธุรกิจหรือองค์กรไม่ได้ขึ้นอยู่กับระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ หรือสินค้าที่มีคุณภาพเลิศเท่านั้น การพัฒนาให้มีหัวใจบริการกับคนในองค์กรก็เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ละเลยไม่ได้ งานบริการคือการทำให้ลูกค้าพอใจ

(Customer 's Satisfaction) ”

ดังนั้นจึงพอที่จะสรุปได้ว่า การบริการนั้น หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติ ที่ทำเพื่อตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจของทั้งผู้ที่ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากการบริการนี้ไม่สามารถที่จะจับต้องได้เช่นสิ่งของทั่วไป

2.1.2 ลักษณะบริการ

สุจิตรา ชำนิวิทย์กรณ์ (2533 : 1-2) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะของการบริการไว้ว่า การบริการนั้นเป็นนามธรรม ด้วยเหตุที่ว่า บริการหมายถึงการกระทำหรือการปฏิบัติ (Performance) อันแสดงออกในรูปของความสะดวกสบาย ความปลอดภัย ซึ่งแน่นอนว่าไม่มีผู้ใดสามารถจับต้องได้ ซึ่งคุณสมบัติของการบริการน่าที่จะมีอยู่ 2 ประการ คือ

- ก. ผู้ใช้บริการมักมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการหลายๆอย่าง เช่น โรงแรม โรงพยาบาล เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการที่ให้
- ข. การบริการไม่มีบริการคงคลัง เช่นสินค้า คงคลังอื่นๆ อันเนื่องมาจากลักษณะที่จับต้องไม่ได้นั่นเอง

มีหลายๆท่านเข้าใจว่าการบริการก็คือบริการไม่น่าที่จะมีอะไรแตกต่างในการให้บริการเลย เพราะว่าหัวใจของการบริการคือ ความพอใจของลูกค้าหรือผู้รับบริการแต่เพียงอย่างเดียว ซึ่งแท้จริงแล้วหาเป็นเช่นนั้นไม่ เนื่องจาก

1. การบริการมิได้เหมือนกันสนิทหมดในทุกกรณี
2. การบริการไม่สามารถจัดเก็บตลอดจนขนส่งบริการได้ ผู้ให้บริการจะสามารถให้บริการแก่ลูกค้าเฉพาะพื้นที่
3. งานบริการเป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีการผลิต สิ่ง que ผู้รับบริการจะได้คือ ความพึงพอใจ ความรู้สึกคุ้มค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้นคุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก
4. งานบริการเป็นงานที่ต้องการการตอบสนองในทันทีที่ผู้รับบริการต้องการให้ลงมือปฏิบัติ ดังนั้นผู้ให้บริการต้องพร้อมที่จะตอบสนองตลอดเวลา เมื่อนัดวัน เวลา ใด ก็ต้องตรงตามกำหนดนัด

จึงจะเห็นได้ว่า จากความหมายของการบริการดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ในการบริการนั้นไม่ได้เหมือนกันทุกอย่างในทุกที่เสียทีเดียว อาจเพียงคล้ายคลึงกัน การบริการไม่สามารถผลิตขึ้นไว้ล่วงหน้าได้ ไม่สามารถจัดเก็บหรือขนส่งได้ และสิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือการบริการนั้นต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันที

2.2 คุณลักษณะบริการทางการแพทย์

ยงยุทธ พงษ์สุภาพ (2541 : 53) ได้กล่าวไว้ว่า " การบริการที่ดีนั้นนอกจากจะอาศัยความรู้ ความสามารถของผู้ให้บริการแล้ว ยังต้องอาศัยระบบบริการที่มีโครงสร้างที่เอื้อให้เกิดบริการที่ดีด้วย " ซึ่งคุณลักษณะของการบริการที่ดีสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.2.1 การดูแลอย่างองค์รวม โดยให้มองผู้รับบริการมากกว่าที่เขาเป็นคนไข้หรือคนใช้บริการ กล่าวคือมองลงไปให้ลึกถึง เรื่องของความเชื่อ ความกลัว ความกังวลใจ หรือข้อสงสัยของเขาด้วย เพื่อประโยชน์ในการที่ผู้ให้บริการ เกิดสัมพันธภาพกับผู้ให้บริการ ในรูปของเกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน (Mutual Understanding) ทำความเห็นให้ตรงกัน (Mutual Agreement) มีการตัดสินใจร่วมกัน (Common decision) และนำการตัดสินใจนั้นไปประยุกต์ใช้หรือปฏิบัติ (Decision Implementing) ตลอดจนส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของคนไข้หรือผู้รับบริการ

2.2.2 การดูแลอย่างต่อเนื่อง ผู้รับบริการควรได้รับการดูแลตั้งแต่เริ่มมี ปัญหาสุขภาพ จนกระทั่งปัญหานั้นสิ้นสุด ซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดระบบเพื่อให้เกิดการติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลมาจากการให้การดูแลอย่างองค์รวม ผู้ให้บริการเข้าใจถึงจิตใจผู้รับบริการ สิ่งนี้จะทำให้ผู้รับบริการยอมรับที่จะมาติดตามผล ถึงแม้ว่าการให้บริการบางอย่างอาจจะไม่ตอบสนองความต้องการก็ตาม ซึ่งการดูแลอย่างองค์รวมกับการดูแลอย่างต่อเนื่องจะเป็นตัวที่ช่วยส่งเสริมซึ่งกันและกัน

2.2.3 การดูแลอย่างผสมผสาน เป็นการดูแลที่ประกอบไปด้วย การให้บริการด้านการรักษา (Curative) การป้องกัน (Preventive) การส่งเสริมสุขภาพ (Promotive) และการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) ทั้งสี่ประการนี้สามารถดำเนินควบคู่ไปกับการรักษาโรคได้ หากสถานบริการใดให้การดูแลได้พร้อมกันทั้งสี่ประการนี้ได้ก็ จะทำให้เกิดประสิทธิภาพ (Efficiency) และเกิดความศรัทธา ความเชื่อมั่นแก่ผู้มาใช้บริการมากยิ่งขึ้น

จากคุณลักษณะทั้งสามประการที่กล่าวมานี้ จะเห็นว่าเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมซึ่งกันและกัน หากว่าขาดประการใดไป ก็จะทำให้ส่วนที่เหลืออยู่ขาดประสิทธิภาพในตนเองไปทันที

คอตเลอร์ (Kotler . 1994 : 464) กล่าวว่า " การบริการทางการแพทย์นั้นมีคุณลักษณะที่สำคัญอยู่ด้วยกัน 4 ประการ " คือ

1. บริการไม่มีตัวตน (Intangibility) : ตัวบริการเป็นนามธรรม มีผลลัพธ์ออกมาในรูปของผลงาน (Performance) มิใช่ตัวสินค้า (Product) จึงมีอาจจับต้องและมองเห็นได้ จะทำการวัดหรือทดสอบโดยตรงมิได้ ทำให้ยากแก่การประเมินและตรวจสอบคุณภาพ

2. บริการมีความหลากหลายในตัวเอง (Variable or Heterogeneity) :

คุณภาพของการบริการอาจเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีการเปลี่ยนผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการ เปลี่ยนผู้รับบริการหรือแม้แต่เปลี่ยนเวลา สถานที่ สิ่งแวดล้อม ทำให้ความสม่ำเสมอ (Consistency)

เกิดขึ้นได้ยาก สิ่งให้ผู้ให้บริการต้องการให้อาจจะไม่ตรงกับสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับ เนื่องจาก การรับรู้ไม่ตรงกันหรือเข้าใจไม่ตรงกัน

3.บริการไม่สามารถถูกแบ่งแยกได้ (Inseparability) : การผลิต การส่งมอบ และการบริโภคจะเกิดขึ้นพร้อมกัน ผู้รับบริการจะมีส่วนร่วมได้มากในกระบวนการผลิตบริการ ซึ่งผู้รับบริการจะมีบทบาทสำคัญในการผลิตบริการที่มีคุณภาพและมักต้องเข้าไปเกี่ยวข้องโดยตรงกับบุคลากรของหน่วยงานที่ให้บริการเป็นจำนวนมาก

4.บริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perishability) : เมื่อการผลิตและส่งมอบบริการเกิดขึ้นพร้อมกัน จะเห็นได้ว่าเราไม่สามารถผลิตการบริการไว้ล่วงหน้าแล้วเก็บรักษาไว้เพื่อส่งมอบหรือจำหน่ายได้เหมือนสินค้าอื่นๆ

จากที่กล่าวมาจึงเห็นได้ว่า กิจกรรมต่างๆทางการบริการทางการแพทย์นั้น จัดเป็นการให้บริการในรูปแบบหนึ่งที่มีใช้สินค้าที่มีวางขายหน้าร้าน และมีคนขายของคอยบริการ แต่การบริการทางการแพทย์นั้น จะมีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรในงานต่างๆเป็นผู้ให้บริการ ซึ่งการบริการนี้เป็นสิ่งที่ไม่มีความคงทน แต่มีความหลากหลาย ไม่สามารถแบ่งแยกได้และเก็บรักษาไว้ไม่ได้

2.1 ระบบการให้บริการ

การให้บริการเป็นหน้าที่หลักที่สำคัญในการบริหารงานภาครัฐ โดยเฉพาะงานที่ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับประชาชนหรือลูกค้าโดยตรง หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีหน้าที่ส่งต่อการบริการ (Delivery Service) ให้แก่ผู้มารับบริการ ซึ่งมีนักวิชาการหลายๆท่านได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการบริการไว้ดังนี้

แม็ก เวบเบอร์ (Max Weber . 1966 : 340) ให้ทัศนะเกี่ยวกับการบริการไว้ว่า " การให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุดคือ การให้บริการที่ไม่คำนึงถึงตัวบุคคล กล่าวคือ เป็นการให้บริการที่ปราศจากอารมณ์ ไม่มีความชอบพอสนใจเป็นพิเศษ ทุกคนได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกันตามเกณฑ์เมื่ออยู่ในสภาพที่เหมือนกัน "

เทพศักดิ์ บุญยรัตนพันธุ์ (2536 : 13) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า " การที่บุคคล กลุ่มบุคคล หรือหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ซึ่งอาจเป็นของรัฐหรือเอกชนมีหน้าที่ในการส่งต่อให้บริการแก่ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวม มีองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ส่วน " คือ

1. สถานที่และบุคคลที่ให้บริการ
2. ปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากร
3. กระบวนการและกิจกรรม
4. ผลผลิตหรือตัวบริการ

5. ช่องทางการให้บริการ
6. ผลกระทบที่มีต่อผู้รับบริการ

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคนอื่นๆ (2539 : 162) ได้จำแนกลักษณะการประเมินคุณภาพระบบบริการของโรงพยาบาลไว้ 4 ด้าน คือ

1. ด้านกายภาพและบริการทั่วไป เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์
2. ด้านบริการที่ให้โดยแพทย์
3. ด้านบริการที่ให้โดยพยาบาล
4. ด้านบริการที่ให้โดยเจ้าหน้าที่อื่นๆ

จากการพิจารณาแนวคิดเกี่ยวกับระบบการให้บริการข้างต้น พอจะสรุปได้ว่า เป้าหมายของการให้บริการคือ การสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ การที่จะวัดว่าระบบการให้บริการนั้นบรรลุเป้าหมายหรือไม่ วิธีหนึ่งก็คือ การวัดความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ เพื่อเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการว่า มีความสามารถสนองต่อความต้องการของประชาชนหรือไม่เพียงใด ซึ่งวัดได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ การให้บริการโดยแพทย์ การให้บริการโดยพยาบาล การให้บริการโดยเจ้าหน้าที่อื่นๆ

2.1 หลักการให้บริการ

กุลชน ธนาพงศธร (2530 : 303) กล่าวถึงหลักการให้บริการได้แก่

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่หรือทั้งหมด มิได้เป็นการจัดขึ้นแก่บุคคลกลุ่มใด กลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะหลักความสม่ำเสมอคือ การให้บริการนั้นๆ ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
2. หลักการสนองความต้องการที่แท้จริงของบุคลากร ประเภทของประโยชน์และบริการที่จะจัดให้นั้นต้องตอบสนองความต้องการของบุคคล มิใช่ตรงกับความต้องการหรือความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร
3. หลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มารับบริการทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่นๆอย่างเห็นได้ชัด
4. หลักความประหยัด ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ไปในการบริการจะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่

จะได้รับหลักความสะดวกในการปฏิบัติ บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องปฏิบัติได้ง่าย สะดวกสบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้บริการหรือผู้รับบริการมากเกินไป

3. แนวคิดและทฤษฎีการเข้าถึงบริการ

พาราสุรามาน ไชทัลและเบอริ (Parasuraman , Zeithal & Berry . 1988 : 41 - 50 , 215) ได้ให้ความหมายของการเข้าถึงบริการว่า " หมายถึงการที่ผู้รับบริการสามารถ เข้าถึงการบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมารับบริการ " และได้ให้แนวคิดการเข้าถึงบริการซึ่งประกอบด้วย

1. ผู้รับบริการเข้าใช้หรือได้รับความสะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมาย ซับซ้อนจนเกินไป
2. ผู้รับบริการใช้เวลารอคอยน้อย
3. เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่สะดวกสำหรับผู้รับบริการ
4. อยู่ในสถานที่ที่ผู้รับบริการติดต่อได้สะดวก

อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล (2536 : 19-20) ได้ให้ความเห็นการเข้าถึงบริการไว้ว่า " การเข้าถึงบริการ " ได้แก่ การเข้าถึงด้านภูมิศาสตร์ ด้านภาษาและการจัดองค์กรที่ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วย เช่น ระบบนัดเวลาที่ให้บริการ

บราวน์ , ฟรานโก และฮัทซาล (Brown , Franco & Hatzal . 1992) กล่าวไว้ว่า " การเข้าถึงบริการหมายถึง การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ซึ่งไม่มีข้อจำกัดด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรมองค์กร หรือการกีดกันด้านภาษา ในด้านภูมิศาสตร์จะสามารถวัดได้จากการคมนาคม ระยะทาง ระยะเวลาในการเดินทางและอุปสรรคต่างๆที่ขวางกั้นการได้รับบริการของผู้ป่วย ด้านเศรษฐกิจหมายถึง ความสามารถของผู้ป่วยที่พอจะจ่ายได้ในการซื้อผลิตภัณฑ์ บริการ ในด้านสังคมหรือวัฒนธรรม ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ความรวดเร็วของระยะเวลารอคอยบริการ การใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายในการสื่อสารกับผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ การรู้สึกมีคุณค่า ความเชื่อและทัศนคติของผู้ป่วย "

เพนชาสกีร์และโทมัส (Penchasky & Thomas . 1981 : 127-140) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ไว้ดังนี้

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือ ความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่กับความต้องการขอรับบริการของผู้ป่วย

2. การเข้าถึงแหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งและการเดินทาง
3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ
(Accommodation) ได้แก่แหล่งบริการที่ผู้รับบริการยอมรับว่าให้ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก
4. ความสามารถของผู้รับบริการในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายในสำหรับบริการ
5. การยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

จากความหมายของการเข้าถึงบริการดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นว่าในการเข้าถึงบริการ นั้นจะต้องทำให้ผู้มารับบริการได้รับความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ ทั้งในด้านการเดินทาง ระยะเวลาการเดินทาง สิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้รับจากสถานบริการ มีระยะเวลาการรอคอยที่สั้นตลอดจนในเรื่องของค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมและผู้ให้บริการได้รับข้อมูลที่เหมาะสมด้วย

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ

4.1 ความหมายของความพึงพอใจ

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2537 : 659) ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า หมายถึง ชอบ , ชอบใจ , พึงใจ , สมใจ , จุใจ

เทพพนม เมืองแมนและสรวง สุวรรณ (2540 : 98) กล่าวไว้ว่า " ความพึงพอใจเป็นภาวะของความพึงพอใจหรือภาวะของการมีอารมณ์ในทางบวกที่มีผลเกิดขึ้น เนื่องจากการประเมินประสบการณ์ของคนๆหนึ่ง สิ่งที่เขาหาประโยชน์ไประหว่างการเสนอให้กับสิ่งที่ได้รับจะเป็นรากฐานแห่งความพอใจและไม่พอใจได้ "

อเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen . 1975 : 4) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจไว้ว่า " ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติของคนที่เกิดจากประสบการณ์ที่ผู้รับบริการเข้าไปในสถานที่ให้บริการนั้นๆ และประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งความพอใจมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยที่แตกต่างกัน "

อัมพร เจริญชัย (2536 : 25) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจหมายถึง " สิ่งที่สนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เป็นการลดความเครียดทางด้านร่างกายและจิตใจ หรืออาจเป็นสภาพของความรู้สึกของบุคคลที่มีความสุข ความสดชื่นเอมใจ ตลอดจนสร้างทัศนคติในทางบวกต่อบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามความพอใจในการปฏิบัติต่อสิ่งนั้น "

วรูม (Vroom . 1953 : 328) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจไว้ว่า " ทัศนคติและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่งสามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้หมายถึง ผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทัศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้นและทัศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจ "

จากความหมายของความพึงพอใจที่นักวิจัยแต่ละท่านได้กล่าวไว้นั้น ทำให้สรุปรวมได้ว่า ความพึงพอใจนั้นหมายถึงความรู้สึกของบุคคลซึ่งจะแสดงออกมาในด้านบวกหรือลบได้ นั้นจะมีความสัมพันธ์กับการที่คนๆนั้นได้รับการตอบสนองต่อสิ่งที่ต้องการ ซึ่งความรู้สึกพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้นได้รับหรือบรรลุจุดหมายในสิ่งที่ต้องการในระดับหนึ่งและความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่นั้นจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการหรือจุดหมายนั้นๆไม่ได้รับการตอบสนอง

4.2 ทฤษฎีความพึงพอใจ

ในการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในการรับบริการ (Service Satisfaction) พบว่า มีนักวิชาการและนักวิจัยหลายๆท่าน ได้อธิบายแนวคิดและทฤษฎีความพึงพอใจไว้ดังนี้

โทมัสและเอิร์ล (Thomas & Earl . 1995 : 88 -89) ได้ให้แนวคิดความพึงพอใจไว้ว่า " การวัดความพึงพอใจเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้กันอยู่ เพื่อทราบผลของการให้บริการที่ดีเลิศที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจ เป็นสิ่งที่บริษัทเชื่อว่ามีคุณค่าและควรให้ความเข้าใจในความต้องการและปัญหาของลูกค้าในการให้บริการด้านสุขภาพ ผู้บริหารขององค์กรต้องมีความรับผิดชอบในการปรับปรุงคุณภาพให้เกิดประสิทธิผลและได้ผลดีอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยจึงเป็นเครื่องมือสำคัญ ในการบริหารจัดการด้านบริการดูแลสุขภาพ "

เออร์เนสและอีลเจน (Ernest & Ilgen . 1980 : 306) กล่าวว่า " ความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการพื้นฐาน (Basic needs) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และแรงจูงใจ (Intensive) และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ "

บราวน์ , ฟรานโกและฮาร์ทเซล (Brown , Franco & Hatzel . 1992) กล่าวว่า " ความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสำคัญ เพราะหากผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการเขาก็จะยอมให้ทำการรักษาและรับบริการสุขภาพ ดังนั้นคุณภาพบริการ ความสามารถในการให้บริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและชุมชนต้องการรับรู้และต้องการได้รับ ซึ่งจะช่วยลดอาการและป้องกันภาวะเจ็บป่วย มิติของคุณภาพจึงมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยและมีอิทธิพลต่อสวัสดิภาพของสุขภาพชุมชน "

ฟอร์ด , แบคซ์และฟอร์ทเตอร์ (Ford , Bach & Fitter . 1997) กล่าวว่า " ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นการวัดคุณภาพที่ท้าทายผู้บริหารด้านบริการสุขภาพให้มีการปรับปรุงวิธีการและควบคุมคุณภาพสินค้าที่มีคุณลักษณะเฉพาะให้มีความถูกต้องครบถ้วน ซึ่งการที่ผู้ป่วยมีความรู้สึกเกี่ยวกับสถานที่ตรวจโรค ห้องพักรักษา วิธีการตรวจโรค หรือประสบการณ์การดูแลสุขภาพซึ่งส่งผลให้เห็นอย่างตรงไปตรงมา ดังนั้นข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจและความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การวางแผนประเมินผลและการปรับปรุงคุณภาพ เป็นสิ่งที่กำหนดว่าบริการนั้นจะล้มเหลวหรือรุ่งเรือง องค์การที่มีหน้าที่ดูแลสุขภาพจึงต้องมีการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยซึ่งเป็นสิ่งที่จะพิสูจน์ว่ามีความสัมพันธ์กับปัญหาผู้ป่วยและเป็นขั้นตอนในการรักษาโรคต่อไป "

จะเห็นได้ว่าจากแนวคิดทฤษฎีต่างๆเหล่านี้ เราจะพบว่า มนุษย์แทบทุกคนนั้นมักมีความรู้สึกว่สิ่งที่ตนต้องการเมื่อเกิดความต้องการก็จะกระทำการที่จะทำให้ตนเองบรรลุเป้าหมาย ในการตอบสนองความต้องการในสิ่งที่ตนหวังไว้ เมื่อมนุษย์บรรลุเป้าหมายนั้นๆแล้วก็จะเกิดความพึงพอใจและมีความต้องการเพิ่มขึ้นอีก

4.3 ความพึงพอใจที่มีต่อการให้การรักษาพยาบาล

อเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen . 1975 : 4 -11 , 52 -80) นักวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อบริการรักษายาบาลในสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ 1975 โดยทำการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนต่อศูนย์บริการสุขภาพจำนวน 4,966 ราย พบว่าเรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุดคือ ความไม่สะดวกในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ซึ่ง อเดย์และแอนเดอร์เซน ได้ชี้ถึงปัจจัยพื้นฐาน 6 ประการ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษายาบาลและความรู้สึกของผู้ป่วยที่ได้รับจากบริการมรดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) แบ่งออกเป็น

1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office Waiting Time)

1.2 การได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการ (Availability or Care When Need)

1.3 ความสะดวกที่ได้รับในสถานบริการ (Base of Getting to Care)

2. ความพึงพอใจต่อการประสานบริการ (Coordination) แบ่งออกเป็น

2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่งคือ ผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย (Getting All Need at One Place)

2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ (Concern of Doctor for Overall Health)

2.3 แพทย์มีการติดตามผลการรักษา (Follow - up Care)

3. ความพึงพอใจต่ออธยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอธยาศัยทำทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information)

4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about What Was Wrong)

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about Treatment) เช่นการปฏิบัติตนเองของผู้ป่วยและการใช้ยาเป็นต้น

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out of Pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

เบอร์ช (Boesch : 1972 : 71 - 79) นายแพทย์ชาวเยอรมันได้ทำการวิจัยในประเทศไทยเกี่ยวกับเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายน ค.ศ 1970 ถึงเดือน มิถุนายน ค.ศ 1971 โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาล 4 แห่งและจากสถานีอนามัย ชั้น 1 จำนวน 1 แห่ง จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยไม่พึงพอใจในบริการของโรงพยาบาล เช่น การเสียเวลานานในการรอตรวจ เจ้าหน้าที่ไม่เป็นมิตรกับผู้ป่วย ไม่อธิบายผลการรักษาให้ผู้ป่วยเข้าใจ ค่ารักษาพยาบาลแพงแต่ได้ยาที่มีคุณภาพต่ำ สิ่ง que ผู้ป่วยต้องการทราบ มี 3 ประการคือ ตนเองป่วยเป็นโรคอะไร มีอันตรายหรือไม่และจะใช้เวลารักษานานเท่าใด

มิลล์เลท (Millet . 1954 : 397) กล่าวว่า " เป้าหมายที่สำคัญของการบริการคือ การสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ประชาชน " โดยมีแนวทางดังนี้

1. การให้บริการอย่างเสมอภาค (Equitable Service) หมายถึงความยุติธรรม ในการบริหารงานโดยมีฐานคติที่ว่าทุกคนเท่าเทียมกัน ประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติ อย่างเท่าเทียมกันในแง่ของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกัน ในการให้บริการประชาชน จะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

2.การให้บริการที่ตรงเวลา (Timely) ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐจะไม่ มีประสิทธิผลเลยถ้าไม่ตรงเวลา ซึ่งสิ่งนี้จะสร้างความไม่พอใจให้แก่ประชาชน

3.การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) หมายถึงการให้บริการต้องมี ลักษณะ มีจำนวนการให้บริการและสถานที่บริการอย่างเหมาะสม (The Right Quantity at the Right Geographical Location) มิลล์เลทเห็นว่า ความเสมอภาคหรือการตรงเวลาจะ ไม่มีความหมายเลยถ้ามีจำนวนการให้บริการที่ไม่เพียงพอ และสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้าง ความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึงการให้บริการที่ เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพึงพอใจของ หน่วยงานที่ให้บริการว่าจะให้หรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้

5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึงการบริการที่มี การปรับปรุงคุณภาพและผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือ ความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้นโดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม

ลินช์และชูเลอร์ (Lynch & Schuler . 1990 : 16 - 22) ได้ศึกษาถึงแหล่งที่มา ของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง 600 คน ใช้เครื่องมือ การวิจัยคือ การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เพื่อให้ได้ข้อมูล แล้วทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) พบว่าแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการมี 3 ประการ คือ

1. แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล มาจากการรับบริการ แล้วเกิดความพึงพอใจ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ สถานที่รอคอย ห้องพัก อาหารทำเลที่ตั้ง มนุษย์ สัมพันธ์ของผู้ให้บริการ

2. แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล มาจากการรับบริการ ครั้งก่อนเช่นเคยมาตรวจโรคที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องคลอด ห้องตรวจตติยกรรม ห้อง ปฐมพยาบาลและฉุกเฉิน เป็นต้น

3. แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลมาจากความเชื่อ เช่น ความเชื่อในความสามารถ ความรู้ ความชำนาญของพยาบาลผู้ให้การดูแล ความเชื่อมั่นใน การรักษาด้วยยา หรืออุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัย สามารถช่วยชีวิตได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบบริการรักษาพยาบาลนั้นคือ ภาวะของการมีอารมณ์ทางบวกเกิดขึ้น เนื่องมาจากการประเมินจากประสบการณ์ของคนๆหนึ่งที่มีต่อระบบบริการของสถานบริการนั้นๆ ในด้านความสะดวก การประสานบริการ อธิบายข้อมูลที่ได้รับ คุณภาพบริการและค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต (2537 : 150 - 152) ได้เสนอปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องและเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พอใจต่อการรับบริการประกอบด้วย

1. ตัวแปรด้านระบบการให้บริการ
2. ตัวแปรด้านกระบวนการให้บริการ
3. ตัวแปรด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

โดยที่ความพึงพอใจเกิดจากตัวแปรทั้งสามมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงภาพรวมและก่อรูปเป็นความรู้สึกสะท้อนออกมา รายละเอียดของตัวแปร 3 ด้านมีดังนี้

1. ตัวแปรด้านระบบการให้บริการหมายถึง องค์ประกอบและโครงข่ายที่สัมพันธ์กันของกิจกรรมบริการต่างๆตัวชี้วัดสาเหตุด้านนี้ได้แก่

1.1 ความสะดวกในเงื่อนไขการขอรับบริการ ซึ่งจะดูความยากง่ายและความมากน้อยของเงื่อนไข ที่จะทำให้เกิดสิทธิในการรับบริการ เช่น การทำบัตรประจำตัวผู้ป่วย จะต้องมียื่นไขอะไรบ้างหรือการทำบัตรสงเคราะห์รักษาฟรี มีเงื่อนไขอะไรบ้างเป็นต้น หากเงื่อนไขมีน้อยและทำได้ง่าย โอกาสที่จะก่อให้เกิดความพึงพอใจก็มีสูง

1.2 ความเพียงพอทั่วถึงของบริการที่ให้จะพิจารณาปริมาณของบริการที่ให้นั้น มีความครอบคลุมพื้นที่และ / หรือ กลุ่มบุคคลต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง เช่น การทำบัตรสุขภาพของโรงพยาบาล ทำได้ครบทุกหมู่บ้านหรือไม่ เป็นต้น

1.3 การมีคุณค่าใช้สอยของบริการที่ได้รับ จะพิจารณาผลลัพธ์ของบริการ (Outcome of Service) ที่ถูกผลิตออกมาในขั้นตอนสุดท้ายของการดำเนินการนั้นๆว่ามีคุณค่าใช้สอย หรือประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ (Users) มากน้อยเพียงใด เช่น การจ่ายยาในโรงพยาบาล คุณค่าผลลัพธ์คือยาสามารถบรรเทาให้ทุเลาหรือหายจากโรคที่ควรหายได้

1.4 ความคุ้มค่ายุติธรรมในราคาของระบบบริการที่ให้ หมายถึงความรู้สึกเหมาะสมหรือไม่กับจำนวนค่าธรรมเนียมที่เรียกเก็บ เช่น ค่าห้องของโรงพยาบาล ค่าถ่ายภาพรังสี เป็นต้น

1.5 ความก้าวหน้าและพัฒนาของระบบบริการที่ให้เมื่อเปรียบเทียบกับอดีตว่าดีขึ้นในเชิงปริมาณและคุณภาพมากน้อยขนาดไหน เช่น การนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในงานเวชระเบียน สามารถเก็บรักษาทะเบียนผู้รับบริการได้มากขึ้น ถูกต้องมากขึ้นและมีความรวดเร็วในการให้บริการมากขึ้น

2. ตัวแปรด้านกระบวนการให้บริการ ซึ่งก็คือ ขั้นตอนต่างๆของการบริการที่ดีต่อ

เนื่อง ตั้งแต่เริ่มต้นของทางเดินของงาน (Initial Work Flow) จนถึงขั้นสุดท้าย ของทางเดินของงาน (Final Work Flow) ตัวชี้วัดในเรื่องนี้ประกอบด้วย

2.1 ความสะดวกในการติดต่อขอรับบริการ ได้แก่ ความยากง่ายในการขอรับบริการ

2.2 ความรวดเร็วในขั้นตอนของการให้บริการ ได้แก่ ความมากน้อยของจำนวนขั้นตอนและความรวดเร็วของการดำเนินงานในขั้นตอนต่างๆที่ประหยัดเวลา

2.3 ความสม่ำเสมอต่อเนื่องของบริการที่ให้ ได้แก่ ความคงเส้นคงวาของบริการที่ให้ชนิดต่อเนื่องตลอดเวลา

2.4 ความปลอดภัยของบริการที่ให้ ได้แก่ อันตรายที่เกิดจากกระบวนการให้บริการ

3. ตัวแปรด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล ตัวชี้วัดประกอบไปด้วย

3.1 ความเอาใจใส่ในงานของเจ้าหน้าที่ หมายถึงความสนใจและตั้งใจในงานบริการ

3.2 ความเสมอภาคและเสมอหน้าของบริการที่ให้ หมายถึงการให้บริการต่อประชาชนผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ลำเอียงแบบเลือกที่รักมักที่ชัง

3.3 การมีบุคลิกท่าทีและมารยาทในการบริการ หมายถึงการแสดงออกต่อผู้รับบริการในลักษณะยิ้มแย้มแจ่มใสหรือบึ้งตึง รวมทั้งการพูดจาแบบสุภาพอ่อนโยนหรือกระด้างหยาบคาย เป็นต้น

3.4 ความซื่อสัตย์สุจริตของผู้ให้บริการ หมายถึงความไว้นับถือเชื่อใจได้และตรงต่อหน้าที่ของการให้บริการ โดยไม่มีการเรียกร้องประโยชน์อันมิพึงได้จากผู้รับบริการ

จากแนวคิดของ พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต สรุปได้ว่าตัวแปรทั้ง 3 ด้านนี้มีความสำคัญที่น่าที่จะนำมาใช้เมื่อต้องการศึกษา หา สาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อการรับบริการนั้นๆด้วย

5.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บุญชู ชาวเชียงขวาง (2541 : 98 -100) ได้ประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แรงงานต่อการรับบริการประกันสุขภาพ ในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี จากกลุ่มตัวอย่าง 316 คน พบว่า ผู้ใช้แรงงานมีความพึงพอใจในการรับบริการประกันสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 57.6 ระดับ ปานกลาง ร้อยละ 42.4 ไม่พบอยู่ในระดับต่ำ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า มีความพึงพอใจในการรับบริการด้านระบบการให้บริการ กระบวน

การให้บริการและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 71.2 ม 50.9 และ 58.0 ตามลำดับ ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการเนื่องจากโรงพยาบาลได้นำคอมพิวเตอร์ระบบ LAN (Local Area Network) มาใช้ ทำให้ผู้ใช้แรงงานเกิดความพึงพอใจในด้านนี้มากที่สุด ด้านกระบวนการให้บริการ พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในกระบวนการให้บริการ ในระดับปานกลาง ได้แก่ เวลาที่ใช้ในการทำบัตร เวลาที่ใช้ในการรอตรวจ เวลาที่ใช้ในการรอรับยา เวลาที่แพทย์ใช้ในการตรวจรักษา ความสะดวกรวดเร็วของบริการที่ได้รับและความต่อเนื่องในการรักษา ส่วนความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่ามีผู้ใช้แรงงาน จำนวน 1 ราย ที่ให้คะแนนความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการในระดับต่ำ ซึ่งคิดว่าเป็นร้อยละ 0.3 ของผู้ใช้แรงงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541 : 88) ได้ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพโดยรวม อยู่ในระดับมาก การรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพ สมรส - อาชีพ - รายได้ต่อเดือนและเหตุจูงใจในการมารับบริการที่แตกต่างกันไม่มีผลทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกัน แต่ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีผลทำให้ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542 : 95 - 97) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญ โดยหาความสัมพันธ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการและความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยสัมภาษณ์ผู้รับบริการ จำนวน 270 คน พบว่าความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.5 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านความสะดวก การประสานบริการ อธิยาศัย ข้อมูลที่ได้รับ คุณภาพบริการและค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ อยู่ในระดับเดียวกันคือ ปานกลาง ร้อยละ 60.4 , 57.8 , 84.1 , 82.2 , 83.0 และ 57.4 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจในแต่ละด้านพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดในเรื่องอธิยาศัยของแพทย์ มีความพึงพอใจต่ำสุดในเรื่องของค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ในกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่มีสิทธิบัตร ความคิดเห็นของผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 90.0 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการให้บริการโดยแพทย์อยู่ในระดับดี ส่วนด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อุปกรณ์ / เครื่องมือแพทย์ การให้บริการโดยพยาบาล การให้บริการโดยเจ้าหน้าที่อื่นๆอยู่ในระดับเดียวกันคือพอใช้

กฤษฎี โพธิ์ชนะพันธ์ (2542 : 56 - 58) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง โดยการสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 302 คน พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.6 พึงพอใจน้อย ร้อยละ 17.5 และพึงพอใจมาก ร้อยละ 11.9 ในด้านของความสะดวกพึงพอใจน้อยถึง ร้อยละ 15.9 จะเกี่ยวกับการจัดบริการในแต่ละจุด มีสถานที่คับแคบสำหรับจุตรวจ ที่นั่งก่อนรอเข้าตรวจไม่เพียงพอและใช้ระยะเวลาตรวจนานเกินไป ในด้านการประสานบริการมีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 18.9 โดยเฉพาะการประสานระหว่างห้องตรวจกับห้องบัตร การค้นประวัติล่าช้าหรือบางครั้งแฟ้มประวัติหาย ด้านความพึงพอใจต่ออัยยาศัยและการให้เกียรติผู้รับบริการมีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 21.2 เนื่องจากผู้รับบริการได้รับในสิ่งทีน้อยกว่าที่ตนคาดหวังไว้จึงเกิดความพึงพอใจน้อย ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับคุณภาพบริการและค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 74.2 , 79.1 และ 82.2 ตามลำดับ

อรพินท์ ไชยพยอม (2542 : 60 - 62) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นหญิง มีอายุเฉลี่ย 41.2 ปี ร้อยละ 37.9 ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจน้อย ร้อยละ 41.2 ส่วนในด้านการให้เกียรติมีความพึงพอใจ ร้อยละ 68.8 และค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ร้อยละ 53.3 ด้านที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่พึงพอใจน้อยคือ คุณภาพบริการ ร้อยละ 72.2 ด้านข้อมูลที่ได้รับ 67.6 การประสานบริการ ร้อยละ 59.7 ส่วนความสะดวกผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจปานกลาง ร้อยละ 59.7 ผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.7 คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับดี ร้อยละ 37.9

เกศินี ศรีคงอยู่ (2543 : 72 -74) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงในเรื่องของการให้เกียรติ การประสานบริการ ความสะดวก คุณภาพบริการ ข้อมูลที่ได้รับและค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 72.9 , 70.2 , 66.7 , 65.9 , 65.1 และ 50.2 ตามลำดับ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อระบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 92.2 , 91.4 และ 90.6 ตามลำดับ และจากการวิจัยพบว่าความสะดวกในการรับบริการ ความปลอดภัยของบริการ ความทั่วถึงเพียงพอของการให้บริการ ความเอาใจใส่ในการบริการ ความซื่อสัตย์สุจริตและบุคลิกภาพ อัยยาศัย จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีเพิ่มมากขึ้นได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล
พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เป็น ผู้ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านการรับบริการอย่างน้อย 3 หน่วย ได้แก่หน่วย
เวชระเบียน หน่วยตรวจวินิจฉัยโรคและหน่วยจ่ายยา ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน
800 คนในแต่ละวัน (ที่มา : รายงานประจำปี งานเวชระเบียนโรงพยาบาลพระจอมเกล้า.
2545)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านการรับบริการอย่างน้อย 3 หน่วย จำนวน 266
คน ได้มาโดยการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างคือเมื่อทราบขนาดของประชากรเพื่อหา
ขนาดของกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุดที่จะยอมรับได้ว่ามากพอที่จะเป็นตัวแทนของประชากรได้โดย
กำหนดความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 (0.5) โดยใช้สูตร
(Taro Yamane . 1976)

$$n = \frac{N}{1+N e^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง (ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้เท่ากับร้อยละ 5 หรือเท่ากับ 0.05 เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นที่ระดับ 95 %)

เมื่อแทนค่าในสูตรจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ

$$n = 800 / 1 + 800 (0.05)^2$$

$$= 266 \text{ คน}$$

จากการคำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 266 คน จากจำนวนประชากร 800 คนและเลือกตัวอย่างตามสะดวก

⑧ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี มีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	5	หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
คะแนน	4	หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก
คะแนน	3	หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง
คะแนน	2	หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย
คะแนน	1	หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการในแต่ละด้านเป็นแบบสอบถามปลายเปิด นอกเหนือจากข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์

2. สำรวจปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการมารับบริการของผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
3. รวบรวมสาระและเนื้อหาต่างๆที่ได้จากเอกสาร งานวิจัย และจากการสัมภาษณ์ มาสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยกำหนดขอบเขตและเนื้อหาให้ครอบคลุมจุดมุ่งหมาย
4. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ให้ครอบคลุมตามความมุ่งหมายของการวิจัย
5. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและให้คำแนะนำแก้ไข
6. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปเสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพิจารณาความถูกต้องและความเที่ยงตรงที่ครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องที่จะวัด 3 ท่านคือ
 - 6.1 คุณ อารมณีย์ เฟื่องฟู
 - 6.2 คุณ ละเอียด ทองใบ
 - 6.3 คุณ สอนง เพชรคง
 และนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์เพื่อปรับปรุงแก้ไข
7. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดลอง (Try out) กับผู้รับบริการที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 100 คน ระหว่างวันที่ 5 - 6 มีนาคม 2546 และนำผลไปวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ โดยใช้การทดสอบ ค่าที (t - test) แล้วคัดเลือกแบบสอบถามที่มีค่าอำนาจจำแนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
8. นำแบบสอบถามที่ผ่านการคัดเลือกไปทดลองหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธี หาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟา (α - Coefficient) ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 ได้ข้อคำถามจำนวน 36 ข้อคือ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมจำนวน 10 ข้อ ด้านบุคลากรจำนวน 9 ข้อ ด้านข้อมูลที่ได้รับจำนวน 5 ข้อและด้านคุณภาพบริการจำนวน 12 ข้อ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุมัติทำการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. ติดต่อประสานงานกับหัวหน้างานแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า

จังหวัดเพชรบุรี เพื่อขอความร่วมมือและอนุญาตให้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยแจกแบบสอบถามให้ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบสอบถาม

4. ระยะเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 10 - 14 มีนาคม 2546

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการประมวลผลข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer plus) โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้ มาตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้อง เพื่อเตรียมนำมาทำการวิเคราะห์

2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าร้อยละ

3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เป็นรายด้านและรายข้อ ซึ่งพิจารณาประเมินตามเกณฑ์ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด . 2532 : 111)

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 ระดับความพึงพอใจมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 ระดับความพึงพอใจปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 ระดับความพึงพอใจน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t - test) และระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Analysis of Variance) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทดสอบรายคู่ โดยใช้วิธี LSD (Least Significant Difference)

5. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิดนำมาแจกแจงความถี่

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าร้อยละ

1.2 หาค่าเฉลี่ยโดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์ . 2541 : 40)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{N}$$

เมื่อ $\bar{x}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้สูตร(ชูศรี วงศ์รัตน์ . 2541 : 65)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D. แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง

$\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติสำหรับการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนก ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตร (ล้วน อังคณา สาย

ยศ , 2538 : 216)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{n_H} + \frac{S_L^2}{n_L}}}$$

- เมื่อ t แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
- $\bar{X}_H, \bar{X}_L$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มผู้มารับบริการที่มีคะแนนสูงและต่ำตามลำดับ
- S_H^2, S_L^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มผู้ได้คะแนนสูงและต่ำตามลำดับ
- n_H, n_L แทน จำนวนผู้ได้คะแนนสูงและต่ำตามลำดับ

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (ชูศรี วงศ์รัตน์ . 2523 : 98 - 99)

$$\alpha = \frac{n}{n - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right]$$

- เมื่อ α แทนค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
- n แทนจำนวนข้อของแบบสอบถาม
- $\sum S_i^2$ แทนผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนเป็นรายข้อ
- S^2 แทนความแปรปรวนของคะแนนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

3. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน

3.1 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้ค่าที่ (t - test) เมื่อทดสอบความแปรปรวนของประชากรกลุ่มที่ 1 (σ_1^2) และกลุ่มที่ 2 (σ_2^2) ถ้าพบ $\sigma_1^2 = \sigma_2^2$ ใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์ . 2541 : 165)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

ถ้าพบ $\sigma_1^2 \neq \sigma_2^2$ ใช้สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t - distribution
 $\bar{X}_1 - \bar{X}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
 S_1^2, S_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
 n_1, n_2 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

2.2 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Analysis of Variance) กำหนดจากสูตร (วิเชียร เกตุสิงห์ . 2541 : 83 - 84)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ F แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F - distribution

MS_b แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
(Mean square between groups)

MS_w แทน ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม
(Mean square within groups)

$$MS_b = SS_b / (k - 1)$$

$$MS_w = SS_w / (N - k)$$

SS_b แทน ผลรวมของกำลังสองระหว่างกลุ่ม (Between group sum of squares)

SS_w แทน ผลรวมของกำลังสองภายในกลุ่ม (Within group sum of squares)

k แทน จำนวนกลุ่ม

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

(k - 1) แทน Degree of freedom สำหรับการผันแปรระหว่างกลุ่ม (df_b)

(N - k) แทน Degree of freedom สำหรับการผันแปรภายในกลุ่ม (df_w)

เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงใช้ Least Significant Difference (LSD) ตรวจสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม (ศิริชัย พงษ์วิชัย . 2540 : 20)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ในการแปลความหมายดังนี้

$\bar{X}$	แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean)
S.D	แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
n	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน ค่าสถิติ t - distribution
F	แทน ค่าสถิติ F- distribution
SS	แทน ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
MS	แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean Square)
df	แทน ระดับขั้นของความเป็นอิสระ (degree of freedom)
*	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับและด้านคุณภาพบริการ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ภูมิสำเนา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนและสิทธิประโยชน์ในการรักษา

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับและด้านคุณภาพบริการรายด้านและรวมทุกด้าน จำแนกตาม เพศ อายุ

สถานภาพ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนและสิทธิประโยชน์ในการรักษา

ตอนที่ 4 รวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับและด้านคุณภาพบริการ จากแบบสอบถามปลายเปิดในแต่ละด้าน โดยวิธีการนำเสนอในรูปความถี่ประกอบความเรียง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยนำเสนอในรูปความถี่และร้อยละ ปรากฏผลดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนร้อยละของผู้มาใช้บริการ จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือนและสิทธิประโยชน์ในการรักษา ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

สถานภาพ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	98	36.8
หญิง	168	63.2
รวม	266	100.00
อายุ		
15 - 25 ปี	49	18.40
26 - 35 ปี	82	30.80
36 - 45 ปี	69	25.90
46 ปีขึ้นไป	66	24.80
รวม	266	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	75	28.2
สมรสแล้ว	191	71.80
รวม	266	100.00
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	169	63.50
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป	97	36.50
รวม	266	100.00
ภูมิลำเนา		
ในเขตเทศบาล	90	33.80
นอกเขตเทศบาล	145	54.50
อื่นๆ	31	11.70
รวม	266	100.00
อาชีพ		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ	79	29.70
รับจ้าง	94	35.30
ธุรกิจส่วนตัว	37	13.90
เกษตรกร	19	7.10
อื่นๆ	37	13.90
รวม	266	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	112	42.10
5,001 - 10,000 บาท	70	26.30
10,001-15,000 บาท	41	15.40
15,001 บาทขึ้นไป	43	16.20
รวม	266	100.00
จำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือน		
น้อยกว่า 2 ครั้ง	194	72.90
2 ครั้งขึ้นไป	72	27.10
รวม	266	100.00
สิทธิประโยชน์ในการรักษา		
บัตรประกันสังคม	39	14.70
บัตร 30 บาท (บัตรประกันสุขภาพ)	104	39.10
เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด	95	35.70
จ่ายเอง	28	10.50
รวม	266	100.00

จากตารางที่ 1 แสดงว่า ผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 26 - 35 ปี มีสถานภาพสมรสแล้ว ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ภูมิลำเนาอยู่นอกเขตเทศบาล ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ใน 1 เดือน ส่วนใหญ่มาใช้บริการน้อยกว่า 2 ครั้งและมีสิทธิประโยชน์ที่ใช้ในการรักษาโดยใช้บัตร 30 บาท (บัตรประกันสุขภาพ)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

เป็นการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับและด้านคุณภาพบริการ โดยใช้ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมทุกด้านและรายด้าน (N = 266)

ความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.25	0.51	ปานกลาง
2. ด้านบุคลากร	3.50	0.62	ปานกลาง
3. ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.56	0.65	มาก
4. ด้านคุณภาพบริการ	3.46	0.61	ปานกลาง
รวม	3.45	0.53	ปานกลาง

จากตาราง 2 แสดงว่าผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านข้อมูลที่ได้รับอยู่ในระดับมาก

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม
โดยรวมและรายข้อ (N = 266)

ความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S	ระดับความพึงพอใจ
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม			
1. ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ	3.64	0.70	มาก
2. ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทาง ที่ชัดเจนในการเข้ารับบริการ	3.49	0.79	ปานกลาง
3. ความสะอาดเป็นระเบียบของอาคารสถานที่	3.40	0.70	ปานกลาง
4. ระบบระบายอากาศแผนกผู้ป่วยนอก	3.23	0.77	ปานกลาง
5. ความสว่างของอาคารสถานที่	3.40	0.73	ปานกลาง
6. การจัดสถานที่ในแผนกต่าง ๆ มีความต่อ เนื่องสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ	3.35	0.74	ปานกลาง
7. การจัดที่พัก / เก้าอี้นั่งรอคอยบริการ	3.27	0.82	ปานกลาง
8. การจัดบริการหนังสือพิมพ์ไว้ให้ผู้ป่วยและ ญาติอ่าน	2.94	0.86	ปานกลาง
9. การจัดวีดิทัศน์เพื่อให้ความรู้เรื่องโรค ต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและญาติ	3.00	0.84	ปานกลาง
10. ความสะอาดของห้องน้ำ	2.85	0.85	ปานกลาง
รวม	3.25	0.51	ปานกลาง

จากตาราง 3 แสดงว่า ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับปาน
กลางและเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมากคือ ความสะดวกในการ
เดินทางมาใช้บริการ ส่วนข้ออื่นๆอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านบุคลากร โดยรวมและราย
ข้อ (N = 266)

ความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S	ระดับความพึงพอใจ
ด้านบุคลากร			
1.กิริยามารยาทในการให้บริการของแพทย์	3.70	0.79	มาก
2.กิริยามารยาทในการให้บริการของพยาบาล	3.47	0.82	ปานกลาง
3.กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	3.28	0.90	ปานกลาง
ห้องบัตร			
4.กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	3.57	0.73	มาก
ห้องจ่ายยา			
5.กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	3.51	0.83	มาก
ประชาสัมพันธ์			
6.กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	3.56	0.73	มาก
การเงิน			
7.กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่	3.32	0.70	ปานกลาง
อื่นๆ			
8.การแต่งกายของเจ้าหน้าที่สะอาด เรียบร้อย	3.78	0.68	มาก
เหมาะสม			
9.การพูดจาของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	3.38	0.82	ปานกลาง
รวม	3.50	0.62	ปานกลาง

จากตาราง 4 แสดงว่า ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านบุคลากรโดยรวมในระดับปานกลาง และเมื่อ
พิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมากคือ กิริยามารยาทในการให้บริการ
ของแพทย์ กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องยา กิริยามารยาทในการให้บริการ
ของเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่การเงิน และการ
แต่งกายของเจ้าหน้าที่สะอาดเรียบร้อยเหมาะสม ส่วนข้ออื่นๆผู้รับบริการมีความพึงพอใจอยู่ใน
ระดับปานกลาง

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านข้อมูลที่ได้รับ โดยรวมและ
รายข้อ (N = 266)

ความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S	ระดับความพึงพอใจ
ด้านข้อมูลที่ได้รับ			
1. โรงพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์และแนะนำขั้นตอนการรับบริการที่เข้าใจง่าย	3.44	0.80	ปานกลาง
2. แพทย์ใส่ใจรับฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน	3.56	0.88	มาก
3. ผลการรักษาโรคที่ท่านได้รับจากแพทย์	3.61	0.82	มาก
4. คำอธิบายเรื่องการไต่ถามที่ท่านได้รับจากเภสัชกร	3.69	0.78	มาก
5. คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ท่านได้รับจากพยาบาล	3.49	0.76	ปานกลาง
รวม	3.56	0.65	มาก

จากตาราง 5 แสดงว่า ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านข้อมูลที่ได้รับโดยรวมในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมากคือ แพทย์ใส่ใจรับฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน ผลการรักษาโรคที่ท่านได้รับจากแพทย์และคำอธิบายเรื่องการไต่ถามที่ท่านได้รับจากเภสัชกร ส่วนข้ออื่นๆอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการ
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการ โดยรวม
และรายข้อ (N = 266)

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S	ระดับความพึงพอใจ
ด้านคุณภาพบริการ			
1. การบริการตรวจรักษาของแพทย์	3.64	0.80	มาก
2. การบริการของพยาบาลหน้าห้องตรวจ	3.57	0.78	มาก
3. การใช้อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องใน การตรวจรักษาโรค	3.54	0.72	มาก
4. การใช้วัสดุ / อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้อง ในการตรวจรักษาโรคด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันอันตรายต่อตัวท่าน	3.59	0.72	มาก
5. คุณภาพของยาที่ได้รับ	3.63	0.76	มาก
6. การจัดลำดับคิวเข้าตรวจ	3.47	0.87	ปานกลาง
7 การใช้คอมพิวเตอร์ในการบริการ	3.59	0.86	มาก
8. ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องบัตร	3.21	0.92	ปานกลาง
9. ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องตรวจ โรค	3.21	0.89	ปานกลาง
10.ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องจ่าย ยา	3.28	0.80	ปานกลาง
11.ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องการ เงิน	3.46	0.76	ปานกลาง
12.คุณภาพในการให้บริการโดยรวมของโรง พยาบาล	3.44	0.77	ปานกลาง
รวม	3.46	0.61	ปานกลาง

จากตาราง 6 แสดงว่า ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการโดยรวมในระดับปานกลาง และ
เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมากคือ การบริการตรวจรักษาของ

จากตาราง 6 แสดงว่า ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการโดยรวมในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมากคือ การบริการตรวจรักษาของแพทย์ การบริการของพยาบาลหน้าห้องตรวจโรค การใช้อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค การใช้วัสดุ / อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจด้วยเครื่องมือตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด และการใช้คอมพิวเตอร์ในการบริการ ส่วนข้ออื่นๆผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

เป็นการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับและด้านคุณภาพบริการ จำแนกตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน และสิทธิประโยชน์ในการรักษา เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย ดังแสดงในตาราง 7-21

3.1 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ผู้รับบริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันทั้ง 4 ด้าน ปรากฏผลดังตาราง 7

ตาราง 7 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่เพศแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	ชาย			หญิง			t	P
	ระดับ			ระดับ				
	$\bar{X}$	S	ความพึงพอใจ	X	S	ความพึงพอใจ		
1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.34	0.53	ปานกลาง	3.21	0.49	ปานกลาง	1.985*	0.049
2. ด้านบุคลากร	3.61	0.61	มาก	3.45	0.61	ปานกลาง	2.518*	0.032
3. ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.66	0.63	มาก	3.50	0.67	ปานกลาง	1.839	0.067
4. ด้านคุณภาพบริการ	3.52	0.58	มาก	3.44	0.63	ปานกลาง	0.960	0.338
รวม	3.53	0.53	มาก	3.40	0.53	ปานกลาง	1.944	0.053

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมและด้านบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยผู้รับบริการที่เป็นเพศชายมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่เป็นเพศหญิง ส่วนด้านอื่นๆแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.2 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัด เพชรบุรีแตกต่างกันทั้ง 4 ด้าน ปรากฏผลดังตาราง 8 - 9

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัด เพชรบุรี จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจ	15 - 25 ปี	26 - 35 ปี	36 - 45 ปี	46 ปีขึ้นไป
	$\bar{X}$ S ระดับ	$\bar{X}$ S ระดับ	$\bar{X}$ S ระดับ	$\bar{X}$ S ระดับ
1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.25 0.52 ปานกลาง	3.26 0.53 ปานกลาง	3.15 0.48 ปานกลาง	3.35 0.47 ปานกลาง
2. ด้านบุคลากร	3.43 0.66 ปานกลาง	3.48 0.64 ปานกลาง	3.47 0.56 ปานกลาง	3.62 0.58 มาก
3. ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.48 0.61 ปานกลาง	3.50 0.67 ปานกลาง	3.55 0.71 มาก	3.70 0.59 มาก
4. ด้านคุณภาพบริการ	3.45 0.66 ปานกลาง	3.46 0.67 ปานกลาง	3.46 0.58 ปานกลาง	3.50 0.52 ปานกลาง
รวม	3.40 0.56 ปานกลาง	3.42 0.57 ปานกลาง	3.41 0.51 ปานกลาง	3.54 0.47 มาก

จากตาราง 8 แสดงว่าผู้รับบริการในแต่ละกลุ่มอายุ มีความพึงพอใจต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าโดยรวมแตกต่างกัน โดยผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจในระดับมาก นอกนั้นความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านบุคลากร ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจในระดับมากและ ด้านข้อมูลที่ได้รับ ผู้รับบริการที่มีอายุระหว่าง 36 - 45 ปี และ 46 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่มีอายุแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
1.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	3	1.369	0.456	1.787	0.150
	ภายในกลุ่ม	262	66.905	0.255		
	รวม	265	68.274			
2.ด้านบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	3	1.397	0.466	1.233	0.298
	ภายในกลุ่ม	262	98.940	0.378		
	รวม	265	100.337			
3.ด้านข้อมูลที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.949	0.650	1.523	0.209
	ภายในกลุ่ม	262	111.724	0.426		
	รวม	265	113.673			
4.ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.093	0.031	0.082	0.970
	ภายในกลุ่ม	262	99.102	0.378		
	รวม	265	99.196			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.867	0.289	1.013	0.387
	ภายในกลุ่ม	262	74.719	0.285		
	รวม	265	75.586			

จากตาราง 9 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าโดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

3.3 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันทั้ง 4 ด้านปรากฏผลดังตาราง 10

ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	โสด			สมรสแล้ว			t	P
	$\bar{x}$	S	ระดับ	$\bar{x}$	S	ระดับ		
	ความพึงพอใจ			ความพึงพอใจ				
1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.22	0.55	ปานกลาง	3.27	0.49	ปานกลาง	-0.672	0.503
2. ด้านบุคลากร	3.44	0.64	ปานกลาง	3.53	0.61	มาก	-1.047	0.297
3. ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.39	0.60	ปานกลาง	3.63	0.67	มาก	-2.579**	0.010
4. ด้านคุณภาพบริการ	3.36	0.64	ปานกลาง	3.51	0.60	มาก	-1.703	0.091
รวม	3.35	0.55	ปานกลาง	3.48	0.53	ปานกลาง	-1.732	0.086

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 10 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีโดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ / เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านข้อมูลที่ได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแล้วมีความพึงพอใจมากกว่าผู้รับบริการที่มีสถานภาพโสด ส่วนด้านอื่นๆแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาค้างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันทั้ง 4 ด้านปรากฏผลดังตาราง 11

ตาราง 11 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	ต่ำกว่าปริญญาตรี			ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป				
	$\bar{x}$	S	ระดับ	$\bar{x}$	S	ระดับ	t	P
	ความพึงพอใจ			ความพึงพอใจ				
1.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.30	0.50	ปานกลาง	3.17	0.51	ปานกลาง	2.003*	0.047
2.ด้านบุคลากร	3.51	0.61	มาก	3.49	0.62	ปานกลาง	0.161	0.872
3.ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.57	0.64	มาก	3.54	0.67	มาก	0.347	0.729
4.ด้านคุณภาพบริการ	3.46	0.59	ปานกลาง	3.47	0.64	ปานกลาง	-0.171	0.864
รวม	3.46	0.52	ปานกลาง	3.42	0.55	ปานกลาง	0.570	0.569

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาค้างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าโดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษากว่าปริญญาตรีมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้ามากกว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป ส่วนด้านอื่นๆแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.5 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 ผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันทั้ง 4 ด้าน ปรากฏผลดังตาราง 12-13

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำแนกตามภูมิลำเนา

ความพึงพอใจ	ในเขตเทศบาล			นอกเขตเทศบาล			อื่นๆ		
	ระดับ			ระดับ			ระดับ		
	$\bar{x}$	S	ความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S	ความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S	ความพึงพอใจ
1.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.20	0.57	ปานกลาง	3.26	0.47	ปานกลาง	3.35	0.46	ปานกลาง
2.ด้านบุคลากร	3.47	0.65	ปานกลาง	3.50	0.59	ปานกลาง	3.60	0.58	มาก
3.ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.46	0.68	ปานกลาง	3.57	0.64	ปานกลาง	3.76	0.59	มาก
4.ด้านคุณภาพบริการ	3.34	0.63	ปานกลาง	3.52	0.59	มาก	3.56	0.56	มาก
รวม	3.37	0.58	ปานกลาง	3.46	0.51	ปานกลาง	3.57	0.44	มาก

จากตาราง 12 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาต่างกัน กล่าวคือผู้อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าโดยรวมในระดับปานกลาง และกลุ่มผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาในกลุ่มอื่นๆ มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าโดยรวมในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ด้านบุคลากร ผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาในกลุ่มอื่นๆ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ด้านข้อมูลที่ได้รับและด้านคุณภาพบริการ ผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาอยู่นอกเขตเทศบาลและกลุ่มอื่นๆมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ตาราง 13 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่มีภูมิสำเนาแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.549	0.275	1.066	.346
	ภายในกลุ่ม	263	67.725	0.258		
	รวม	265	68.274			
2. ด้านบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	2	0.402	0.201	0.530	.589
	ภายในกลุ่ม	263	99.934	0.380		
	รวม	265	100.337			
3. ด้านข้อมูลที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.155	1.078	2.541	.081
	ภายในกลุ่ม	263	111.518	0.424		
	รวม	265				
4. ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.095	1.047	2.837	.060
	ภายในกลุ่ม	263	97.101	0.369		
	รวม	265	99.196			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	1.046	0.523	1.845	.160
	ภายในกลุ่ม	263	74.540	0.283		
	รวม	265	75.586			

จากตาราง 13 แสดงว่าผู้รับบริการที่มีภูมิสำเนาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีโดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

3.6 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 6 ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรีแตกต่างกัน ทั้ง 4 ด้าน ปรากฏผลดังตาราง 14-15

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีจำแนกตามอาชีพ

ความพึงพอใจ	รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	รับจ้าง	ธุรกิจส่วนตัว	เกษตรกร	อื่น
	$\bar{X}$ S ระดับ	$\bar{X}$ S ระดับ	$\bar{X}$ S ระดับ	$\bar{X}$ S ระดับ	$\bar{X}$ S ระดับ
1.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.25 0.54 ปานกลาง	3.28 0.49 ปานกลาง	3.11 0.48 ปานกลาง	3.40 0.61 ปานกลาง	3.26 0.41 ปานกลาง
2.ด้านบุคลากร	3.53 0.63 มาก	3.50 0.62 ปานกลาง	3.42 0.55 ปานกลาง	3.51 0.68 มาก	3.53 0.59 มาก
3.ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.56 0.66 มาก	3.52 0.64 มาก	3.62 0.66 มาก	3.70 0.71 มาก	3.50 0.63 ปานกลาง
4.ด้านคุณภาพบริการ	3.45 0.64 ปานกลาง	3.44 0.62 ปานกลาง	3.44 0.55 ปานกลาง	3.62 0.58 มาก	3.49 0.59 ปานกลาง
รวม	3.45 0.56 ปานกลาง	3.44 0.53 ปานกลาง	3.40 0.49 ปานกลาง	3.56 0.59 มาก	3.44 0.48 ปานกลาง

จากตาราง 17 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพ รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ อาชีพรับจ้าง อาชีพธุรกิจ และอาชีพอื่นๆ มีความพึงพอใจโดยรวมในระดับปานกลาง ยกเว้นอาชีพเกษตรกรมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอาชีพส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นในด้านการอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ เกษตรกรและอาชีพอื่น ๆ มีความพึงพอใจในระดับมาก ด้านข้อมูลที่ได้รับทุกอาชีพมีความพึงพอใจต่อการบริการอยู่ในระดับมาก ยกเว้นผู้รับบริการที่อยู่ในกลุ่มอื่น ๆ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางและในด้านคุณภาพบริการพบว่าทุกอาชีพผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ยกเว้นอาชีพเกษตรกรมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ตาราง 15 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่มี อาชีพแตกต่างกัน

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	4	1.234	0.309	1.201	.311
	ภายในกลุ่ม	261	67.040	0.257		
	รวม	265	68.274			
2. ด้านบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	4	0.330	0.082	0.216	.930
	ภายในกลุ่ม	261	100.007	0.383		
	รวม	265				
3. ด้านข้อมูลที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	4	0.778	0.195	0.450	.772
	ภายในกลุ่ม	261	112.895	0.433		
	รวม	265	113.673			
4. ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	0.560	0.140	0.370	.830
	ภายในกลุ่ม	261	98.636	0.378		
	รวม	265	99.196			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	4	0.327	0.081	0.283	.889
	ภายในกลุ่ม	261	75.259	0.288		
	รวม	265	75.586			

จากตาราง 15 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าโดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

3.7 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 7 ผู้รับบริการที่มีรายได้เดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันทั้ง 4 ด้าน ปรากฏผลดังตาราง 16 -18

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

ความพึงพอใจ	ต่ำกว่า 5,000 บาท		5,001 - 10,000 บาท		10,001 - 15,000 บาท		15,001 บาทขึ้นไป		
	$\bar{X}$	S	ระดับความ พึงพอใจ	$\bar{X}$	S	ระดับความ พึงพอใจ	$\bar{X}$	S	ระดับความ พึงพอใจ
1.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.35	0.50	ปานกลาง	3.15	0.48	ปานกลาง	3.13	0.54	ปานกลาง
2.ด้านบุคลากร	3.54	0.64	มาก	3.39	0.58	ปานกลาง	3.40	0.52	ปานกลาง
3.ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.56	0.66	มาก	3.47	0.66	ปานกลาง	3.49	0.70	ปานกลาง
4.ด้านคุณภาพบริการ	3.49	0.63	ปานกลาง	3.35	0.54	ปานกลาง	3.48	0.65	ปานกลาง
รวม	3.48	0.54	ปานกลาง	3.34	0.50	ปานกลาง	3.37	0.55	ปานกลาง

จากตาราง 16 แสดงว่า ผู้รับบริการทุกกลุ่มรายได้มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นผู้รับบริการที่มีรายได้ 15,001 บาทขึ้นไป/เดือน มีความพึงพอใจในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ระหว่าง 5,001 - 10,000 บาท /เดือนและ 10,001 - 15,000 บาท / เดือน มีความพึงพอใจทั้ง 4 ด้านในระดับปานกลาง ส่วนผู้รับบริการที่มีรายได้ 5,000 บาทและ 15,001 บาทขึ้นไปต่อเดือนมีความพึงพอใจด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับในระดับมาก และผู้รับบริการที่มีรายได้ 15,001 บาทขึ้นไป/เดือนมีความพึงพอใจด้านคุณภาพบริการในระดับมากเช่นกัน

ตาราง 17 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่มีรายได้ต่างกัน

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	3	2.524	0.841	3.353*	0.020
	ภายในกลุ่ม	262	65.750	0.251		
	รวม	265	68.274			
2. ด้านบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	3	3.252	1.084	2.925*	0.034
	ภายในกลุ่ม	262	97.085	0.371		
	รวม	265	100.337			
3. ด้านข้อมูลที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.249	0.750	1.763	0.155
	ภายในกลุ่ม	262	111.424	0.425		
	รวม	265	113.673			
4. ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.601	0.534	1.432	0.234
	ภายในกลุ่ม	262	97.595	0.372		
	รวม	265	99.196			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	1.958	0.653	2.322	0.076
	ภายในกลุ่ม	262	73.628	0.281		
	รวม	265	75.586			

จากตาราง 17 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีโดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม และด้านบุคลากร มีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ส่วนด้านอื่นๆผู้รับบริการมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เพื่อให้ทราบว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมและด้านบุคลากรแตกต่างกันในรายคู่ใดบ้าง จึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีการ LSD ปรากฏผลดังตาราง 18

ตาราง 18 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม และด้านบุคลากร เป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ LSD โดยจำแนกตามรายได้ต่อเดือน

		รายได้ต่อเดือน			
		10,001-15,000	5,001-10,000	15,001ขึ้นไป	ต่ำกว่า 5,000
รายได้ต่อเดือน	X	3.13	3.15	3.29	3.35
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม					
10,001-15,000บาท	3.13	-	.02	.16	.22*
5,001 - 10,000บาท	3.15		-	.14	.20*
15,001 บาทขึ้นไป	3.29			-	.06
ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.35				-
ด้านบุคลากร					
		5,001-10,000	10,001-15,000	ต่ำกว่า5,000	15,001ขึ้นไป
	X	3.39	3.40	3.54	3.71
5,001 -10,000บาท	3.39	-	.06	.15	.31*
10,001 -15,000บาท	3.40		-	.15	.31*
ต่ำกว่า 5,000 บาท	3.54			-	.16
15,001 บาทขึ้นไป	3.71				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000บาทต่อเดือน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมมากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ 10,001 - 15,000 บาท และ 5,001 - 10,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผู้รับบริการที่มีรายได้ 15,001 บาท ขึ้นไปมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ด้านบุคลากรมากกว่าผู้มีรายได้ 5,001 - 10,000 บาท และรายได้ 15,001 บาทขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.8 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 8 ผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ทั้ง 4 ด้าน ปรากฏผลดังตาราง 19

ตาราง 19 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนต่างกัน

ความพึงพอใจ	น้อยกว่า 2 ครั้ง				2 ครั้ง ขึ้นไป			
	ระดับ		ระดับ		ระดับ		t	P
	$\bar{X}$	S	ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S	ความพึงพอใจ		
1.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.27	0.51	ปานกลาง	3.21	0.50	ปานกลาง	0.859	0.391
2.ด้านบุคลากร	3.52	0.60	มาก	3.46	0.65	ปานกลาง	0.625	0.533
3.ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.41	0.74	ปานกลาง	3.45	0.70	ปานกลาง	1.608	0.111
4.ด้านคุณภาพบริการ	3.50	0.59	ปานกลาง	3.37	0.64	ปานกลาง	1.493	0.138
รวม	3.47	0.51	ปานกลาง	3.37	0.58	ปานกลาง	1.277	0.204

จากตาราง 19 ผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.9 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 9 ผู้รับบริการที่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน ทั้ง 4 ด้าน ปรากฏผลดังตาราง 20 - 21

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำแนกตามสิทธิประโยชน์ในการรักษา

ความพึงพอใจ	บัตรประกันสังคม		บัตรประกันสุขภาพ		เบิกจ่ายจากต้นสังกัด		จ่ายเอง	
	$\bar{X}$	S	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S
1.ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.20	0.47	ปานกลาง	3.34	0.52	ปานกลาง	3.19	0.52
2.ด้านบุคลากร	3.51	0.59	มาก	3.50	0.61	ปานกลาง	3.49	0.65
3.ด้านข้อมูลที่ได้รับ	3.56	0.62	มาก	3.57	0.65	มาก	3.53	0.69
4.ด้านคุณภาพบริการ	3.48	0.65	ปานกลาง	3.48	0.60	ปานกลาง	3.43	0.63
รวม	3.44	0.52	ปานกลาง	3.47	0.53	ปานกลาง	3.41	0.56
							3.21	0.40
							3.53	0.50
							3.58	0.61
							3.50	0.50
							3.46	0.44

จากตาราง 20 แสดงว่า ผู้รับบริการในแต่ละกลุ่มที่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษามีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้รับบริการที่มีบัตรประกันสังคมและผู้ที่ย้ายค่ารักษาเอง มีความพึงพอใจในระดับมาก ยกเว้นด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมและด้านคุณภาพบริการมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ผู้รับบริการที่มีบัตรประกันสุขภาพและผู้ที่ไม่เบิกจ่ายจากต้นสังกัดมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านข้อมูลที่ได้รับมีความพึงพอใจมาก

ตาราง 21 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีที่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาต่างกัน

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	3	1.301	0.434	1.696	.168
	ภายในกลุ่ม	262	66.973	0.256		
	รวม	265	68.274			
2. ด้านบุคลากร	ระหว่างกลุ่ม	3	0.049	0.016	0.043	.988
	ภายในกลุ่ม	262	100.287	0.383		
	รวม	265	100.337			
3. ด้านข้อมูลที่ได้รับ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.123	0.040	0.094	.963
	ภายในกลุ่ม	262	113.551	0.433		
	รวม	265	113.673			
4. ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.169	0.056	0.149	.930
	ภายในกลุ่ม	262	99.026	0.378		
	รวม	265	99.196			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.204	0.068	0.237	.871
	ภายในกลุ่ม	262	75.382	0.288		
	รวม	265	75.586			

จากตาราง 21 แสดงว่า ผู้รับบริการที่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมทุกด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

ตอนที่ 4 รวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จากแบบสอบถามปลายเปิดในแต่ละด้าน โดยเรียงลำดับความถี่จากมากไปหาน้อย ดังแสดงในตาราง

ตาราง 22 แสดงข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ

ข้อคิดเห็น	ความถี่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม			
สถานที่มีความสะอาดเป็นระเบียบ	24	ควรหาวิธีในการลดความแออัดของผู้มาใช้บริการในบางจุด	12
		ควรปรับปรุงในเรื่องของป้ายชี้บอกทิศทางต่างๆให้ชัดเจนกว่านี้	7
สถานที่ปลอดโปร่ง อากาศถ่ายเทดี	5	ห้องน้ำควรได้รับการดูแลเรื่องความสะอาดให้มากกว่านี้	7
		ควรจัดหาสถานที่เป็นจุดวางของขาย ไม่ควรให้แม่ค้าหิ้วของเข้ามาขายในอาคาร	4
		ควรจัดหาเก้าอี้นั่งรอให้เพียงพอมากกว่านี้ โดยเฉพาะหน้าห้องรอรับยา	3
		ควรปรับปรุงจุดบริการให้ต่อเนื่องกว่านี้	2
		ควรเพิ่มจุดทิ้งขยะภายในอาคาร	1
ด้านบุคลากร			
ให้บริการดีมาก เจ้าหน้าที่พูดจาดี	30	เจ้าหน้าที่ห้องบัตรควรเก็บอารมณ์บ้างควรเพิ่มความมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้มารับบริการ	15
เภสัชกรมีอธยาศัยดีมาก	1	พยาบาลหน้าห้องตรวจบางท่านควรลดความฉุนเฉียวต่อผู้ป่วยลงบ้าง จะดีกว่านี้	10
บุคลากรที่ให้บริการดีกว่าแต่ก่อน	1	เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ควรปรับปรุงกิริยามารยาท	6

ตาราง 22 (ต่อ)

ข้อคิดเห็น	ความถี่	ข้อเสนอแนะ	ความถี่
ด้านบุคลากร(ต่อ)			
		แพทย์ควรเพิ่มการรับฟังจากผู้ป่วยบ้าง	5
		ควรมีแผนกหรือเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่คอย	2
		ให้คำแนะนำ แก่ผู้ป่วย/ญาติในการดูแลคนป่วย	
		หรือดูแลปฏิบัติตนเองไว้บริการผู้มารับบริการบ้าง	
		บุคลากรที่จัดไว้รับใบส่งยาน่าที่จะจัดหาคนที่มี	2
		บุคลิกยิ้มแย้มแจ่มใสมาไว้บริการมิใช่หน้าบึ้ง	
ด้านข้อมูลที่ได้รับ			
มีวิธีการนำเสนอข้อมูลต่างๆได้ดี	11	ควรมีการจัดทำเอกสารไว้แจกเพื่อแจ้งข่าวสาร	11
กว่าแต่ก่อน		ต่างๆแก่ผู้มาใช้บริการบ้าง	
		ควรมีเอกสารเกี่ยวกับการปฏิบัติตน/การดูแลตน	7
		ไว้แจกให้ผู้มาใช้บริการบ้าง	
		ควรเพิ่มความชัดเจนในการให้ข้อมูลข่าวสาร	5
		อยากให้เพิ่มวารสาร/โทรทัศน์ไว้บริการใน	5
		หลายๆจุด	
		อยากให้มียี่สิบตามสายไว้บริการข่าวสาร	3
ด้านคุณภาพบริการ			
การบริการดีมีคุณภาพ	20	อยากให้จัดระบบบริการให้เร็วขึ้นกว่านี้อีก	18
		อยากให้เจ้าหน้าที่ในบางจุดเน้นคุณภาพงาน	7
แพทย์/พยาบาลบางท่านรับผิดชอบ	10	มากกว่าที่จะเน้นอารมณ์	
ชอบงานดีมาก		อยากเห็นเจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นมากกว่านี้	5

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพบริการ

2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพบริการ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิสำเนา อาชีพ รายได้ จำนวนครั้งที่รับบริการและสิทธิประโยชน์ในการรักษา

3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะในการรับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งทำให้สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยนี้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านการรับบริการอย่างน้อย 3 หน่วย ได้แก่หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยจ่ายยา ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 800 คนต่อวัน (ที่มา : รายงานประจำปี งานเวชระเบียนโรงพยาบาลพระจอมเกล้า . 2545) โดยยกเว้นผู้ป่วยที่มารับบริการกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน , ทันตกรรม , กุมารเวชกรรม , เวชกรรมฟื้นฟูและจิตเวช

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล

พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ผ่านการรับบริการอย่างน้อย 3 หน่วย ได้แก่ หน่วยเวชระเบียน หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค หน่วยจ่ายยา ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ผู้วิจัยใช้วิธีคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างเมื่อทราบขนาดของประชากร โดยใช้สูตร Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ . 2538 : 297 ; อ้างอิงจาก Yamane. 1967 : 886 - 887) ได้จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 266 คนและเลือกตัวอย่างตามสะดวก

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้ดำเนินการศึกษากับประชากร ได้แก่ผู้รับบริการที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 266 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check list) จำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมจำนวน 10 ข้อ ด้านบุคลากร จำนวน 9 ข้อ ด้านข้อมูลที่ได้รับ จำนวน 5 ข้อ และด้านคุณภาพบริการ จำนวน 12 ข้อได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ 0.9551

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการในแต่ละด้านเป็นแบบสอบถามปลายเปิด นอกเหนือจากข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการประมวลผลข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer plus) โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้ มาตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้อง เพื่อเตรียมนำมาทำการวิเคราะห์
2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าร้อยละ

ละ

3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เป็นรายด้านและรายข้อ ซึ่งพิจารณาประเมินตามเกณฑ์ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด . 2532 : 111)

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 ระดับความพึงพอใจมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 ระดับความพึงพอใจมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 ระดับความพึงพอใจปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 ระดับความพึงพอใจน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

4. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t - test) และระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - Way Analysis of Variance)

5. รวบรวมเสนอแนะเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จากแบบสอบถามปลายเปิดนำเสนอในรูปแบบความถี่ประกอบความเรียง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี สรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า

ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง อายุอยู่ระหว่าง 26 - 35 ปี มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ภูมิลำเนาอยู่นอกเขตเทศบาล ประกอบอาชีพรับจ้าง มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนน้อยกว่า 2 ครั้ง และส่วนใหญ่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาโดยใช้บัตร 30 บาท (บัตรประกันสุขภาพ)

2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปาน

กลาง

2.1 ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมาก คือ ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ ส่วนข้ออื่นๆนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

2.2 ด้านบุคลากร ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมาก คือ กิริยามารยาทในการให้บริการของแพทย์ กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่การเงิน การแต่งกายของเจ้าหน้าที่สะอาด เรียบร้อย เหมาะสมและข้อที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง คือ กิริยามารยาทในการให้บริการของพยาบาล กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องบัตร กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่อื่นๆและการพูดจาของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

2.3 ด้านข้อมูลที่ได้รับ ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมาก คือ แพทย์ใส่ใจรับฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ผลการรักษาโรคที่ได้รับจากแพทย์และคำอธิบายเรื่องการใช้ยาที่ได้รับจากเภสัชกร และข้อที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง คือ โรงพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์และแนะนำขั้นตอนการรับบริการที่เข้าใจง่าย และ คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ได้รับจากพยาบาล

2.4 ด้านคุณภาพบริการ ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมาก คือ การบริการตรวจรักษาของแพทย์ การบริการของพยาบาลหน้าห้องตรวจ การใช้อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค การใช้วัสดุ / อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคด้วยความระมัดระวังเพื่อป้องกันอันตรายแก่ผู้รับบริการ คุณภาพของยาที่ได้รับ การใช้คอมพิวเตอร์ในการรับบริการ และข้อที่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง คือ การจัดลำดับคิวเข้าตรวจ ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องบัตร ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องตรวจโรค ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องจ่ายยา ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องการเงินและคุณภาพในการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาล

3.การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

3.1 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ผู้รับบริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า ผู้รับบริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระ

จอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้รับบริการที่เป็นเพศชายมีความพึงพอใจต่อบริการมากกว่าผู้รับบริการที่เป็นเพศหญิง ส่วนด้านอื่นๆผู้รับบริการมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.2 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า

ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

3.3 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า

ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านข้อมูลที่ได้รับ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแล้วมีความพึงพอใจต่อบริการมากกว่าผู้รับบริการที่มีสถานภาพโสด ส่วนด้านอื่นๆผู้รับบริการมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า

ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้ามากกว่าผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษاپริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป ส่วนด้านอื่นๆผู้รับบริการมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 ผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า

ผู้รับบริการที่มีภูมิลำเนาต่างกันมีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรง

พยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรีโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

3.6 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 6 ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า

ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

3.7 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 7 ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า

ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้รับบริการที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือนมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก มากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ 10,001 - 15,000 บาทและ 5,001 - 10,000 บาทต่อเดือน ส่วนด้านอื่นๆผู้รับบริการมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.8 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 8 ผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกัน พบว่า

ผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

3.9 การทดสอบสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 9 ผู้รับบริการที่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันพบว่า

ผู้รับบริการที่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

4.การรวบรวมข้อเสนอแนะที่เป็นความพึงพอใจของผู้รับบริการในรูปของความถี่ ที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ทั้ง 4

ด้าน คือ ด้าน สถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพบริการ

4.1 ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม พบว่า สถานที่ที่มีความสะอาดเป็นระเบียบดี อากาศถ่ายเทดี เสนอแนะให้หาวิธีลดความแออัดของผู้ใช้บริการในบางจุด ควรปรับปรุงป้ายชี้บอกทิศทางให้ชัดเจนขึ้นกว่าเดิม โดยนำที่จะปรับปรุงให้จุดรับบริการอยู่ต่อเนื่องมากกว่านี้ จัดหาเก้าอี้นั่งรอเพิ่มขึ้นบริเวณจุดรอรับยา มีการดูแลความสะอาดในส่วนของห้องน้ำเพิ่มขึ้น และควรจัดหาสถานที่ให้เป็นจุดสำหรับวางขายของ ให้เป็นสัดส่วน

4.2 ด้านบุคลากร พบว่า บุคลากรให้บริการดีมาก มีการบริการที่ดีกว่าแต่ก่อน เภสัชกรมีอัธยาศัยดีมาก เสนอแนะให้เจ้าหน้าที่ในบางแผนกเพิ่มความมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้มารับบริการให้มากขึ้น แพทย์ควรเพิ่มการรับฟังข้อมูลบอกเล่าจากผู้ป่วยมากขึ้น และควรจัดให้มีแผนกที่คอยให้คำแนะนำ การปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยหรือญาติในการดูแล

4.3 ด้านข้อมูลที่ได้รับ พบว่า มีวิธีการนำเสนอข้อมูลต่างๆ ได้ดีกว่าแต่ก่อน เสนอแนะ ควรมีการจัดทำเอกสารแจ้งข่าวสารหรือเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติตน / การดูแลตนไว้แจกให้แก่ผู้มาใช้บริการ ควรเพิ่มจุดวางวารสาร / โทรทัศน์ให้มากขึ้นกว่าเดิม และควรจัดให้มีการบริการเสียงตามสายให้บริการข่าวสารต่างๆ

4.4 ด้านคุณภาพบริการ พบว่า การบริการดีมีคุณภาพ แพทย์/พยาบาลมีความรับผิดชอบงานดีมาก เสนอแนะให้จัดระบบบริหารงานให้รวดเร็วขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ อยากเห็นความกระตือรือร้นของเจ้าหน้าที่บางจุดในการปฏิบัติงานที่เน้นคุณภาพของงานมากกว่าการเน้นใช้อารมณ์ในการทำงาน

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี สามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร และด้านคุณภาพบริการ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

1.1 ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมในระดับ ปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากโรงพยาบาลกำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอกอีกหนึ่งอาคาร ดังนั้นสถานที่ให้บริการอยู่ในขณะนี้อาจจะดูคับแคบแออัดไปสักหนึ่งเนื่องจากอาคารมีพื้นที่จำกัด ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้รับบริการยังไม่เกิดความพึงพอใจมากเท่าที่ควรเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดและ

ทฤษฎีการเข้าถึงบริการของ พาราสุรามาณ ไชทลและเบอริ (1988 : 41 - 50 , 215) ได้กล่าวไว้ว่าการที่ผู้เข้ารับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการมารับบริการนั้นจะต้องประกอบไปด้วย ผู้รับบริการเมื่อเข้าใช้แล้วได้รับความสะดวก มีระเบียบขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน และสถานที่นั้นเมื่อเข้ารับบริการแล้วติดต่อได้สะดวก และสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีของ บราวน์ , ฟรานโกและฮาร์ทเซล (1992 ที่กล่าวไว้ว่าการเข้าถึงบริการนั้นในด้านภูมิศาสตร์จะเป็นตัวที่สามารถวัดได้จากการคมนาคม ในการเดินทางมารับบริการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ การรู้สึก ในทัศนคติของผู้ป่วย

1.2 ด้านบุคลากร ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โดยรวมในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะที่แผนกผู้ป่วยนอกนี้จะประกอบไปด้วยหลากหลายหน่วยงานที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน บุคลากรในงานต่างๆก็จะมีปะปนกันในหลายบุคลิกลักษณะ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมาก คือ กิริยามารยาทในการให้บริการของแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่การเงิน และเจ้าหน้าที่ที่มีการแต่งกายที่สะอาด เรียบร้อย เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของอเดย์และแอนเดอร์เซน (1975 : 4) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติของคน ที่เกิดจากประสบการณ์ที่ผู้รับบริการเข้าไปในสถานบริการนั้นและประสบการณ์นั้นเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งความพอใจมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยที่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542 : 95 - 97) ที่ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลอำนาจเจริญ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดในเรื่องอธยาศัยของแพทย์ และเกศินี ศรีคงอยู่ (2543 : 72 - 74) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี ก็พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงในเรื่องของการให้เกียรติ บุคลิกภาพและอธยาศัยของผู้ให้บริการ จะมีส่วนทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีมากเพิ่มขึ้นได้

1.3 ด้านข้อมูลที่ได้รับ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมในระดับ มาก ทั้งนี้เป็นเพราะเจ้าหน้าที่ในทุกๆแผนกที่ติดผู้ป่วยนอกแห่งนี้ให้ความสนใจ เอาใจใส่ที่จะรับฟังและสนใจที่จะคอยให้คำแนะนำ คำอธิบายสิ่งที่ผู้รับบริการสนใจใคร่รู้ ซึ่งสอดคล้องกับหน้าที่ความรับผิดชอบที่กองการพยาบาล (2533) ได้กำหนดไว้ในเรื่องของความรับผิดชอบที่ว่าให้การต้อนรับผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มเข้ารับบริการ แสดงออกถึงความเต็มใจในบริการ ให้เกียรติและแนะนำขั้นตอนในการรับบริการ ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยถึงโรคที่เป็น ขั้นตอนการรับบริการต่อไป การมาตรวจตามนัด เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและ

ปฏิบัติได้ถูกต้องและสอดคล้องกับแนวคิดของ อเดย์และแอนเดอร์เซน (1975 : 4 -11 , 52 - 80) ที่กล่าวว่า ความพึงพอใจนั้นเกิดได้จากการได้รับข้อมูลในการบริการที่มีการให้ข้อมูล

เกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย หรือข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วยหรือข้อปฏิบัติในการใช้ยา เป็นต้น อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ มิลล์เลท (1954 : 397) ที่ว่า แนวทางในการสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ประชาชนนั้นต้องมีการให้บริการอย่างเสมอภาค มีความยุติธรรม ประชาชนทุกคนจะต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน ในแง่มุมกฎหมายไม่มีการแบ่งแยกกีดกัน ประชาชนจะต้องได้รับการปฏิบัติเป็นมาตรฐานการให้บริการเดียวกัน

1.4 ด้านคุณภาพบริการ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องมาจากในขณะนี้โรงพยาบาลกำลังดำเนินการพัฒนาระบบงานในแผนกต่าง ๆ เข้าสู่ระบบประกันคุณภาพมาตรฐานการบริการอยู่ มีการเปลี่ยนแปลงระบบหรือขั้นตอนในบางอย่างที่อาจส่งผลถึงความคล่องตัว ความรวดเร็วในการบริการไม่คล่องตัวเท่าที่ควร จึงทำให้ผลในภาพรวมยังไม่ออกมาในระดับที่ดีได้เพียงแค่ปานกลาง เมื่อพิจารณาในรายข้อที่มีความพึงพอใจในระดับมาก คือ การบริการตรวจรักษาของแพทย์ การบริการของพยาบาลหน้าห้องตรวจโรค การใช้อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค การใช้วัสดุ / อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคด้วยความระมัดระวัง คุณภาพของยาที่ได้รับ และการใช้คอมพิวเตอร์ในการบริการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีของ แม็ก เวบเบอร์ (1966 : 340) ที่กล่าวไว้ว่า การให้บริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุดคือ การให้บริการที่ไม่คำนึงถึงตัวบุคคล เป็นการให้บริการที่ปราศจากอารมณ์ ไม่มีความชอบพอสนใจเป็นพิเศษ ทุกคนได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกันตามเกณฑ์เมื่ออยู่ในสภาพที่เหมือนกัน สอดคล้องกับแนวคิดของบราวน์ , ฟรานโกและฮาร์ทเชล (1992) ที่กล่าวว่าคุณภาพบริการ ความสามารถในการให้บริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและชุมชนต้องการรับรู้และต้องการรับ ซึ่งจะช่วยลดอาการและป้องกันภาวะเจ็บป่วย มิติของคุณภาพจึงมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยและมีอิทธิพลต่อสวัสดิภาพของสุขภาพชุมชน สอดคล้องกับแนวคิดของฟอร์ด , แบคซ์และฟอร์ทเตอร์ (1997) ที่ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นการวัดคุณภาพที่ทำนายผู้บริหาร ด้านบริการสุขภาพให้มีการปรับปรุงวิธีการและควบคุมคุณภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของลินซ์และซูเลอร์ (1990 : 16 - 22) ที่ว่า แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลมาจากความเชื่อในความสามารถ ความรู้ ความชำนาญของพยาบาลผู้ให้การดูแล ความเชื่อมั่นในการรักษาด้วยยา หรืออุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัยสามารถช่วยชีวิตได้

3. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

2.1 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่มีเพศต่างกัน พบว่า ผู้รับบริการทั้งเพศชายและเพศ

หญิง มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โดยรวมทุกด้านและรายด้านแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม และด้านบุคลากรที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้รับบริการที่เป็นเพศชายส่วนใหญ่นั้นชอบที่จะได้พบกับการบริการในทุกๆเรื่องจากคนทั่วไปที่พูดจาไพเราะอ่อนหวาน เมื่อต้องเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล ได้พบกับการเอาใจใส่ดูแลในเรื่องของความเจ็บป่วยจากผู้ให้บริการ ซึ่งในโรงพยาบาลส่วนใหญ่นั้นผู้ให้บริการทางสุขภาพมักเป็นพยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เป็นเพศหญิงทั้งสิ้นซึ่งมีการให้บริการโดยไม่มีการคำนึงถึงว่าผู้รับบริการเป็นเพศใดอยู่แล้ว โรงพยาบาลจะต้องให้การบริการอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแม็ก เวเบอร์ (1966 : 340) ที่กล่าวว่า การให้บริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุดคือ การให้บริการที่ไม่คำนึงถึงตัวบุคคล เป็นการให้บริการที่ปราศจากอารมณ์ ความชอบพอใจเป็นพิเศษ ทุกคนต้องได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกันตามเกณฑ์เมื่ออยู่ในสภาพที่เหมือนกัน จึงทำให้ผู้รับบริการที่เป็นเพศชายมีความพึงพอใจในบริการตามคาดหวังไว้

2.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่มี อายุต่างกัน พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โดยรวมทุกด้านและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในการให้บริการทางสุขภาพนั้นโรงพยาบาลยึดหลักการบริการที่เสมอภาคทัดเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541 : 88) ที่ได้ทำการศึกษาคูณภาพบริการตามความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการ ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดเพชรบุรี พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน ไม่มีผลทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกัน

2.3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่มี สถานภาพสมรสต่างกัน พบว่า ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โดยรวมทุกด้านและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นด้านข้อมูลที่ได้รับ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสนั้นจะให้ความสนใจในเรื่องของข่าวสารข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนให้ ความสนใจในเรื่องของความรู้ต่างๆที่เกี่ยวกับการเกิดความเจ็บป่วย ซึ่งอาจเนื่องมาจากเหตุผลที่ว่าคนที่สมรสแล้วมักจะเป็นห่วงเป็นใยในเรื่องของสุขภาพของคนในครอบครัวจึงส่งผลให้บุคคลเหล่านี้เมื่อเข้าสู่สถานบริการทางสาธารณสุขจึงให้ความสนใจในการรับรู้ข้อมูลต่างๆได้ดี ซึ่งแตกต่างกับคนโสดที่มักไม่ใคร่สนใจใยดีคนรอบข้างเท่าไรนัก คนเหล่านี้มักสนใจอยู่แต่ในเรื่องของตนเองเท่านั้น จึงทำให้ความสนใจในเรื่องของการรับรู้ข้อมูลต่างๆแตกต่างไปจากคนที่อยู่ในสถานภาพสมรส

2.4 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมทุกด้านและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งนี้อาจเป็นเพราะที่แผนกผู้ป่วยนอกแห่งนี้ ในแต่ละวันผู้ให้บริการจะต้องให้บริการคนจำนวนมากที่เข้ามาใช้บริการโดยทุกคนยึดหลักการบริการผู้ป่วยอย่างเสมอภาค ทัดเทียมกันทุกตัวบุคคลไม่มีการแบ่งแยกฐานะทางการศึกษาของผู้มารับบริการ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการให้บริการของ กุลชน ธนาพงศธร (2530 : 303) ที่กล่าวไว้ว่า การบริการที่ดีต้องสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่ มิได้เป็นการจัดขึ้นเพื่อบุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ มีการให้บริการที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอโดยใช้หลักความเสมอภาคแก่ผู้มารับบริการและเท่าเทียมกันไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่กลุ่มบุคคลกลุ่มใดแตกต่างจากกลุ่มคนอื่นอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งจากเหตุผลนี้เองที่ทำให้ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีเกิดความพึงพอใจ อีกทั้งมีการจัดพื้นที่ให้บริการเข้าถึงได้สะดวกและง่ายต่อการเข้าไปใช้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ อเดย์และแอนเดอร์สัน (Aday & Anderson . 1975 : 4) ที่ได้กล่าวไว้ว่า " ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติของคนที่เกิดจากประสบการณ์ ที่ผู้รับบริการเข้าไปในสถานที่ที่ให้บริการนั้น ๆ และประสบการณ์นั้น ๆ เป็นไปตามคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งความพอใจมากหรือน้อยนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยที่แตกต่างกัน "

2.5 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่มีภูมิสำเนาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมทุกด้านและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องมาจากการที่โรงพยาบาลมีการให้บริการที่เสมอภาค ทัดเทียมกันจึงไม่มีการแบ่งแยกเลือกบริการผู้มารับบริการที่มีภูมิสำเนาต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของบราวน์ , ฟรานโกและฮาร์ทเชล (1992) ที่ว่า การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพไม่มีข้อจำกัดด้านภูมิศาสตร์ เราสามารถวัดการเข้าถึงบริการได้จากการคมนาคม ระยะทางในการเดินทางและอุปสรรคต่าง ๆ ที่ขวางกั้นการได้รับบริการของผู้ป่วยได้

2.6 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมทุกด้านและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากผู้ให้บริการมีการบริการแก่ผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีความลำเอียงเลือกที่รักมักที่ชัง ความซื่อสัตย์สุจริตของผู้ให้บริการทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ เชื่อใจ ผู้ให้บริการบริการโดยมีหวังหรือเรียกร้องประโยชน์อันมิพึงได้จากผู้รับบริการ จึงทำให้ผลของการวิจัยออกมาเช่นนี้ ซึ่งสอดคล้อง

คล่องกับงานวิจัยของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธุ์ (2541 : 88) ที่ได้ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ผู้รับบริการที่มีอาชีพที่ต่างกันไม่มีผลทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกัน

2.7 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมและด้านบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้รับบริการที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือนมีความพึงพอใจด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม มากกว่าผู้รับบริการที่มีรายได้ได้ 10,001 - 15,000 บาทต่อเดือน และ 5,001 - 10,000บาท ทั้งนี้เป็นไปได้ที่ว่าในต่างจังหวัดนั้นผู้รับบริการที่มีรายได้ในระดับ 5,000 บาทต่อเดือนนั้นส่วนใหญ่มักเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับต่ำ พอมีพอกิน เมื่อเข้ามาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแห่งนี้ได้รับการบริการในระดับที่เกินกว่าที่ตนคาดหวังจึงเกิดความพึงพอใจขึ้นมา เมื่อได้รับการบริการที่ดีเท่าเทียมเสมอภาคกับผู้อื่น ลดความคาดหวังในการบริการในเชิงลบของตนลง เมื่อต้องจ่ายค่ารักษาโดยใช้บัตรสิทธิต่าง ๆ แล้วได้รับการตอบสนองที่ดี ส่วนผู้รับบริการที่มีรายได้ 15,001 บาทขึ้นไปนั้นมีความพึงพอใจต่อบริการ ด้านบุคลากรมากกว่าผู้มีรายได้ 10 ,001 - 15,000บาท และรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท นั้นก็ด้วยเหตุผลในทำนองเดียวกันที่ว่าบุคลากรทางสาธารณสุขของแผนกผู้ป่วยนอกทุก ๆ ท่านให้การบริการแก่ผู้มารับบริการอย่างเท่าเทียมกัน ผู้มีรายได้ระดับ 15,001 บาทขึ้นไปส่วนใหญ่พบว่า เป็นข้าราชการหรือผู้ประกอบการอาชีพทางธุรกิจ คนเหล่านี้ส่วนใหญ่จะคาดหวังการบริการของโรงพยาบาลของรัฐในระดับต่างจังหวัดไว้ไม่สูงนักกลาง ๆ แต่เมื่อได้พบกับบุคลากรที่ดีเกินความคาดหวังของตนแล้วเกิดการเปรียบเทียบกับสถานพยาบาลเอกชนที่ตนเคยเข้าไปใช้แล้วมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานได้ดีเทียบเคียงกันจึงเกิดความพึงพอใจในจุดนี้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดจากประสบการณ์ที่คนระดับรายได้เช่นนี้ได้พบมาก่อน

2.8 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่มีจำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เนื่องมาจากในแต่ละครั้งที่ผู้มารับบริการเข้ามาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและได้รับการบริการจากบุคลากรในจุดต่างให้การบริการที่เสมอดันเสมอปลายไม่ว่าผู้รับบริการจะมาใช้บริการกี่ครั้งก็ตาม ซึ่งการให้บริการที่ส่งผลเช่นนี้สอดคล้องกับที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2539 , O.P.D 1 -11) ได้กำหนดมาตรฐานการบริการผู้ป่วยนอกขึ้นมา ซึ่งเป็นตัวสะท้อนผลการทำงานและนำไปสู่กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง ในเรื่องของระบบงาน /

กระบวนการให้บริการ ที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย และสอดคล้องกับคุณลักษณะบริการทางการแพทย์ ของ ยงยุทธ พงษ์สุภาพ (2541 : 53) ที่กล่าวไว้ว่าคุณลักษณะการบริการที่ดีนั้นต้องดูแลอย่างองค์รวม ให้มองผู้รับบริการมากกว่าที่เขาเป็นคนไข้หรือคนใช้บริการ ให้มองให้ลึกลงไปถึงความกังวลใจหรือข้อสงสัยของเขาด้วย เพื่อประโยชน์ในการที่ผู้ให้บริการเกิดสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ อีกทั้งผู้รับบริการควรได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มมีปัญหายุทธภาพจนกระทั่งปัญหานั้นสิ้นสุด ซึ่งจะต้องมีการจัดระบบเพื่อให้เกิดการติดตามอย่างต่อเนื่อง ผู้ให้บริการเข้าถึงจิตใจผู้รับบริการ สิ่งนี้จะทำให้ผู้รับบริการยอมรับที่จะมาติดตามผล ถึงแม้ว่าการบริการบางอย่างอาจไม่ตอบสนองความต้องการก็ตาม

2.9การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีที่มีสิทธิประโยชน์ในการรักษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เป็นเพราะในปัจจุบันผู้มาใช้บริการโรงพยาบาลของของรัฐส่วนใหญ่จะเป็นผู้มีบัตรสิทธิประโยชน์ต่างๆในการรักษา ประกอบกับโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในต่างจังหวัดที่ให้บริการแก่ชนทุกระดับชั้นอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ภาพลักษณ์เก่าๆที่ผู้มารับบริการคิดว่าโรงพยาบาลแยกบริการระหว่างผู้มีเงินจ่ายกับผู้ใช้บัตรสิทธินั้นเลือนหายไปแล้ว ซึ่งจากการวิจัยพบว่าไม่มีความแตกต่างในเรื่องของความพึงพอใจในบริการให้เห็นเกี่ยวกับผู้รับบริการที่ต่างกันในเรื่องของสิทธิประโยชน์ทางการรักษา ซึ่งสอดคล้องกับหลักการให้บริการของ กุลชนพงศธร (2530 : 303) ที่กล่าวไว้ว่า การบริการนั้นต้องยึดหลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ มิได้จัดขึ้นแก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ การบริการนั้นๆต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ประเภทของประโยชน์และบริการที่จัดให้นั้นต้องตอบสนองความต้องการของบุคคล การบริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มารับบริการทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ไปในการบริการจะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ ยึดหลักความสะดวกในการปฏิบัติ ง่ายต่อการเข้ารับบริการ ทั้งไม่สร้างความยุ่งยากใจให้แก่ผู้บริการหรือผู้รับบริการมากเกินไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ทั้งนี้เป็นเพราะสถานที่ให้บริการในปัจจุบันเป็นอาคารขนาดกลาง ที่ต้องรับบริการผู้มาใช้บริการที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุกๆวันทำให้เกิดความแออัดคับคั่งในบางจุดบริการ ตลอดจนเส้นทางเดินที่ในการเดินไปมาตั้งแต่จุดบริการยังเป็นเส้นทางที่คับแคบเมื่อต้องมีการสวนทาง

ไประหว่างผู้มารับบริการและเปลนอน รถเข็นผู้ป่วย ดังนั้นผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า เมื่ออาคารหลังใหม่ที่ก่อสร้างเพื่อรองรับการบริการผู้ป่วยนอกเสร็จควรมีการบริหารจัดการพื้นที่ใช้สอยของแผนกผู้ป่วยนอกให้ดีกว่าอาคารเดิม โดยควรจัดให้มีแถบสับนทางเดิน หรือป้ายชี้บอกการไปรับบริการ ณ จุดต่อไปจนเสร็จสิ้นกระบวนการ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มารับบริการซึ่งในต่างจังหวัดนั้นจะมีทั้งผู้ที่อ่านหนังสือออกและไม่ออกมาใช้บริการซึ่งพบว่าคนกลุ่มนี้มักประสบปัญหาเมื่อเข้าใช้บริการในจุดต่าง ๆ อีกทั้งเรื่องของเก้าอี้นั่งรอในจุดต่าง ๆ พบว่ามีจำนวนไม่เพียงพอสำหรับผู้มาใช้บริการทำให้ต้องมีการยืนขวางทางเดิน จึงควรมีการสำรวจหาข้อมูลมาประกอบเพื่อดูความเหมาะสมของแต่ละจุดบริการว่าควรเพิ่มหรือลดเก้าอี้นั่งที่มีอยู่ให้เพียงพอแก่ผู้มารับบริการ ควรจัดเพิ่มห้องน้ำให้มีจำนวนที่เหมาะสมและเพียงพอแก่ผู้มารับบริการ และสุดท้ายภายในอาคารควรจัดให้มีไม้ประดับที่สามารถช่วยในการฟอกอากาศภายในอาคารบ้างตามจุดต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการต่อไปได้

2.ด้านบุคลากร พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้วิจัยขอเสนอแนะว่าควรจัดให้มีการอบรมทั้งวิชาการและบริการของงานบริการด้านหน้าให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้แต่ละจุดบริการสร้างความพึงพอใจให้ผู้ใช้บริการ

3.ด้านข้อมูลที่ได้รับ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ในระดับมาก ผู้วิจัยขอเสนอแนะเพิ่มเติมในส่วนของการบริการผู้ป่วย ที่ควรจัดให้มีแผนกที่มีหน้าที่ให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาในเรื่องของการดูแลปฏิบัติตนของผู้ป่วยไว้บริการบ้าง เนื่องจากพบว่าผู้มารับบริการบางหลายรายมีความต้องการทราบในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้แต่ไม่กล้าที่จะถามแพทย์หรือถามพยาบาลหน้าห้องตรวจ

4.ด้านคุณภาพบริการ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ในระดับปานกลาง เรื่องที่พบว่าผู้รับบริการไม่ค่อยพึงพอใจมากก็คือความล่าช้าในการบริการ ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่าในเรื่องของความล่าช้านี้แผนกผู้ป่วยนอกควรจัดให้มีระบบการจัดลำดับคิวเข้าตรวจหรือคิวรอในจุดต่าง ๆ ให้ชัดเจนเช่น มีหมายเลขบอกลำดับคิวให้แก่ผู้รับบริการ มีการใช้เครื่องขยายเสียงในการช่วยขานชื่อผู้รับบริการเนื่องจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่บางท่านเสียงเบา-ดังไม่เท่ากันผู้รับบริการไม่ได้ยินบ้างเมื่อขานชื่อ ก่อให้เกิดความสับสนวุ่นวายในการเข้าตรวจ ซึ่งสิ่งนี้อาจช่วยสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นแก่ผู้มารับบริการได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยความพึงพอใจของผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยในที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับความแตกต่าง ในด้านต่าง ๆ
2. ควรศึกษาทัศนคติของผู้รับบริการที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี
3. ควรศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการทางสุขภาพระหว่างการใช้บริการโรง

พยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนภายในจังหวัดเพชรบุรี เพื่อจะได้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร

บรรณานุกรม

ไมเอ

บรรณานุกรม

- กฤษณี โพธิ์ชนะพันธ์. (2542). ความพึงพอใจต่อบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (บริหารสาธารณสุข) .
 กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล . ถ่ายเอกสาร
- เกศินี ศรีคงอยู่ . (2543). ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปากท่อ ราชบุรี วิทยานิพนธ์ วท.ม. (บริหารสาธารณสุข) . กรุงเทพฯ :
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล . ถ่ายเอกสาร
- กุลชน ธนาพงศธร . (2530). ประโยชน์และบริการ . เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารงานบุคคล สาขา วิทยาการจัดการ . (พิมพ์ครั้งที่ 7) . นนทบุรี :
 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ✓ กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข . แผนพัฒนาการด้านสาธารณสุขฉบับที่ 8 แผนงานรองบริการสาธารณสุขงาน บริการสาธารณสุขระดับอำเภอ. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- ✓ งามจิตต์ จันทรสาธิต . (2539 , มกราคม) " เส้นทางสู่คุณภาพ " . วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข. สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. ปีที่ 5 (ฉบับที่ 1 :)
- ✓ จารุวรรณ เสวการวรรณและคนอื่นๆ . (2536). ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลราชวิถี . รายงานวิจัย . อัดสำเนา .
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2541) เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย . กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตรการพิมพ์ .
- เทพพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ . (2540) . พฤติกรรมองค์กร . (พิมพ์ครั้งที่ 2) .
 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
- เทพศักดิ์ บุญรัตน์พันธ์. (2535). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้างประสิทธิผลของการนำนโยบายการให้บริการแก่ประชาชนไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาสำนักงานเขต
 กรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ พบ. ม. (การบริหารพัฒนา). กรุงเทพฯ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ . ถ่ายเอกสาร .
- นรินทร์ นาวิก . (2541) . บทบรรณาธิการ . เศรษฐทัศน์, 16 (4) , 2.
- บุญชู ชาวเชียงขวาง. (2541) การประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้แรงงานต่อการรับบริการประกันสุขภาพ ในโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี.
 วิทยานิพนธ์ วท.ม (บริหารสาธารณสุข) . กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร .
- บุญชม ศรีสะอาด . (2532) การวิจัยเบื้องต้น . มหาสารคาม : โรงพิมพ์สุวีริยาสาส์น

พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต . (2537 , 6) . " แนวความคิดและการวิจัยเรื่องความพึงพอใจในงานบริการสาธารณสุข " วารสารหมออนามัย , 23 (3) , 149 - 154 .

ไพจิตร ปะบุตร . (2573) . แนวคิดสุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2539 - 2543 . ม.ป.ท .

พิชชุดา วิรัชพินทุ . (2534) . การศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของพยาบาลต่อผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลและการรับรู้ของผู้ป่วยที่หน่วยแพทย์เวร - อุกเขินแผนกตรวจรักษาผู้ป่วยนอก, วิทยานิพนธ์วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) .

กรุงเทพฯ ๔ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล . ถ่ายเอกสาร
ยงยุทธ์ พงษ์สุภาพ . (2541) การพัฒนาเวชปฏิบัติครอบครัว : กรณีศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองนครศรีอยุธยา . กรุงเทพฯ : บริษัทฟรีแม็กกรุ๊ปจำกัด .

รัชยา กุลวานิชไชยพันธ์ . (2535) . ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ : ศึกษาเฉพาะ กรณีผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล . รายงานการวิจัย . สำนักงานประกันสังคม .

ราชบัณฑิตสถาน . (2537) พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน . (พิมพ์ครั้งที่ 3) .
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์ .

ล้วน สายยศและ อังคณา สายยศ . (2538) . เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา . พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ ๔ : สุวีริยาสาส์น

วรรณวิไล จันทราภาและกันยา กาณจนบุรานนท์ . (2538) . การบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล . เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช (พิมพ์ครั้งที่ 5) . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์ .

วรรณวิไล จันทราภาและพานิ ลิตะกะลิน . (2538) การบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล . เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (พิมพ์ครั้งที่ 5) . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์ .

วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคนอื่นๆ . (2536) . พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ของผู้เอาประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการ , สำนักงานประกันสังคม .

วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ์ และสัมฤทธิ์ โปธา . (2538) การให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล . เอกสารการสอนวิชาการบริหารโรงพยาบาล . มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช . พิมพ์ครั้งที่ 5 . นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช .

วิเชียร เกตุสิงห์ . (2541) . สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย . กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช .

สุขุม นวลสกุล . (2538) . ทำงานให้ดีต้องมีหัวใจบริการ . เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเวชกรรมสังคม . อัดสำเนา

สุจิตรา ชานวิทย์ภรณ์ . (2535) . ภาคบริการ . สำนักวิจัย คณะพัฒนาการเศรษฐกิจ

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักบรรณสาร
การพัฒนา.

สุชาติ ฌ หนองคาย . (2538) . ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายการแพทย์และ
สาธารณสุข (1) . (พิมพ์ครั้งที่ 5) . กรุงเทพฯ : อีรพงษ์การพิมพ์ .

／ สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. (2536) . สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาการสา
ธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ.
2540 - 2544.

องอาจ วิพุธ และคนอื่นๆ . (2539, พ.ศ) . " การสถาปนา TOM ในโรงพยาบาลของ
รัฐ ตอน : จุดเริ่ม และภาพรวม", วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข , 4
(3) :150

อนงค์ เอื้อวัฒนา . (2542) . ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรง
พยาบาลอำนาจเจริญ . วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การบริหารโรงพยาบาล) .
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล .ถ่ายสำเนา

Aday , L.A. & Anderson , R (1975) .*Development of Induce of Access to
Medical Care* . Michigan : Ann arbor Health Administration Press

Boesch , E.E. (1972) *Communication between doctor and patients in
Thailand* : Part 1 . West Germany : University of Saar .

Brown , L.D., L.M., Franco & N.R. Hatzel . T., (1992) .*Quality Assurance
of Health care 1 Developing Countries* .

Ford , R. C., Bach , S.A. & Fotter , M.D . (1997) . *Method of the Measuring
Patient Satisfactory in Health Care Organization* , Health
Management Review , 2.

Kotler , P. (1994) . *Marketing management : Analysis Planning
Implementation and control*. New Jersey : Pretice - Hall

Lynch.J., & Schuler , D. (1990,Jan) .*Consumer evaluation of the hospital
service from an economics Of information perspective* . *Journal of
Health Care Marketing* . 9 (3) : 10

Millet , J.D. (1954) . *Management in the public service : The Quest for
Effective Performance* . New York : Mc Graw - Hill Book .

Parasuraman , A., Zethamal , V.A., & Berry, L.L. (1985, May) .

*A conceptual model of service quality and its implicstions for future
research* . *Journal of marketing* . 46Z (6) : 41 - 50

Penchansky , R., & Thomas, J.W., (1981) . "The consept of access

definition and relationship to consumer satisfaction", *Medical Care* ,
19 (2) 127 -140 .

Thomas , J.O.& Earl , S. W. (1995, November - Decamber) " Why Satisfied
Customer Defect ", *Harvard Business Review* . 3 (2) : 70

Vroom , V.H. (1964) . *Work and Motivation*. New York : Wiely , J., & sons.

Weber , M . (1966). *The Theory of social and Economic Organization*. Trans
by A.M. Henderson and Tallcott Parson 1 . New York : The Free
Press .

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

**ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี**

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา
กรุงเทพ 10110

10 มีนาคม 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้วยดิฉัน นาง แพรพรรณ ทูลธรรม นิสิตปริญญาโท หลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาธุรกิจศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังทำสารนิพนธ์ เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้กรุณากรอกข้อมูลในแบบสอบถามที่ให้มาทุกข้อ

ข้อมูลที่ได้รับในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการศึกษาของผู้วิจัยและสามารถนำไปใช้พัฒนาคุณภาพบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ได้เป็นอย่างดี คำตอบที่ได้จากท่าน ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลเฉพาะในภาพรวมเพื่อใช้ในการพัฒนางานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดกรุณาให้ความร่วมมือและขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นาง แพรพรรณ ทูลธรรม)

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แบบสอบถาม

เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า
จังหวัดเพชรบุรี

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงใน ☐ หน้าคำตอบที่ท่านเลือกและ/หรือกรอกข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง
เกี่ยวกับตัวท่านในช่องว่างต่อไปนี้

1. เพศ

☐ 1.1 ชาย	☐ 1.2 หญิง
----------------------------------	-----------------------------------
2. อายุ

☐ 2.1 15 - 25 ปี	☐ 2.2 26 - 35 ปี
☐ 2.3 36 - 45 ปี	☐ 2.4 46 ปีขึ้นไป
3. สถานภาพสมรส

☐ 3.1 โสด	☐ 3.2 สมรสแล้ว
----------------------------------	---------------------------------------
4. ระดับการศึกษา

☐ 4.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี	☐ 4.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป
---	---
5. ภูมิลำเนาปัจจุบัน

☐ 5.1 ในเขตเทศบาล	☐ 5.2 นอกเขตเทศบาล	☐ 5.3 อื่นๆ.....
--	---	---
6. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ

☐ 6.1 รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ / ข้าราชการบำนาญ	
☐ 6.2 รับจ้าง	☐ 6.3 ธุรกิจส่วนตัว
☐ 6.4 เกษตรกร	☐ 6.5 อื่นๆ.....
7. รายได้ต่อเดือน

☐ 7.1 ต่ำกว่า 5,000 บาท	☐ 7.2 5,001 - 10,000 บาท
☐ 7.3 10,001 - 15,000 บาท	☐ 7.4 15,001 บาท ขึ้นไป
8. จำนวนครั้งที่มาใช้บริการต่อเดือน

☐ 8.1 น้อยกว่า 2 ครั้ง	☐ 8.2 2 ครั้ง ขึ้นไป
---	---
9. สิทธิประโยชน์ในการรักษา

☐ 9.1 บัตรประกันสังคม	☐ 9.2 บัตร 30 บาท (บัตรประกันสุขภาพ)
☐ 9.3 เบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด	
☐ 9.4 จ่ายเอง	

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- คะแนน 5 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจมากที่สุด
 คะแนน 4 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจมาก
 คะแนน 3 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจปานกลาง
 คะแนน 2 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจน้อย
 คะแนน 1 หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	ท่านมีความพึงพอใจในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม					
2.	ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ					
3.	ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจนในการเข้ารับบริการ					
4.	ความสะอาดเป็นระเบียบของอาคารสถานที่					
5.	ระบบระบายอากาศของแผนกผู้ป่วยนอก					
6.	ความสว่างของอาคารสถานที่					
7.	การจัดสถานที่ในแผนกต่างๆมีความต่อเนื่องสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ					
8.	การจัดที่พัก/เก้าอี้นั่งรอคอยบริการ					
9.	การจัดบริการหนังสือพิมพ์ไว้ให้ผู้ป่วยและญาติอ่าน					
10.	การจัดวิธีทัศน์เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคต่างๆแก่ผู้ป่วยและญาติ					
11.	ความสะอาดของห้องน้ำ					
12.	ด้านบุคลากร					
1.	กิริยามารยาทในการให้บริการของแพทย์					
2.	กิริยามารยาทในการให้บริการของพยาบาล					
3.	กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องบัตร					
4.	กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยา					
5.	กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์					
6.	กิริยามารยาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่การเงิน					

ข้อ	ข้อความ	ความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
7.	กิจกรรมารขาทในการให้บริการของเจ้าหน้าที่อื่นๆ					
8.	การแต่งกายของเจ้าหน้าที่สะอาด เรียบร้อย เหมาะสม					
9.	การพูดจาของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
1	ด้านข้อมูลที่ได้รับ โรงพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์ และ แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่เข้าใจง่าย					
2	แพทย์ใส่ใจรับฟังคำบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของท่าน					
3	ผลการรักษาโรคที่ท่านได้รับจากแพทย์					
4	คำอธิบายเรื่องการ ใช้ยาที่ท่าน ได้รับจากเภสัชกร					
5	คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ท่าน ได้รับจากพยาบาล					
1	ด้านคุณภาพบริการ การบริการตรวจรักษาของแพทย์					
2	การบริการของพยาบาลหน้าห้องตรวจ					
3	การใช้อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค					
4	เจ้าหน้าที่ใช้วัสดุ / อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องใน การตรวจรักษาโรคด้วยความระมัดระวังเพื่อป้องกันอันตรายต่อตัวท่าน					
5	คุณภาพของยาที่ได้รับ					
6.	การจัดลำดับคิวเข้าตรวจ					
7.	การใช้คอมพิวเตอร์ในการบริการ					
8	ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องบัตร					
9	ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องตรวจโรค					
10	ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องจ่ายยา					
11	ความรวดเร็วในการให้บริการของห้องการเงิน					
12	คุณภาพในการให้บริการโดยรวมของโรงพยาบาล					

ตอนที่ 3 ความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม

.....

.....

.....

.....

2. ด้านบุคลากร

.....

.....

.....

.....

3. ด้านข้อมูลที่ได้รับ

.....

.....

.....

.....

4. ด้านคุณภาพบริการ

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ข
หนังสือขอเชิญผู้เชี่ยวชาญ
หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือ
หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

ที่ ทม 1012/ 1659

/4 กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน หัวหน้ากลุ่มภารกิจการจัดการพยาบาล โรงพยาบาลพระจอมเกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางแพรพรรณ ทูลธรรม นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกธุรกิจศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพรีร์ ลี้มไทย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางสาวอรมณห์ เฟื่องฟู พยาบาลวิชาชีพ 8 นางสาวละอียด ทองใบ พยาบาลวิชาชีพ 7 และ นายสนอง เพชรคง นักวิชาการสาธารณสุข 7 งานอาชีวเวชกรรม เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม ให้ นางแพรพรรณ ทูลธรรม และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภกรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติ โทรศัทพ์ มือถือ 01-6588831

ที่ ทบ 1012/ 3 ๕๕ 2



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๙ เมษายน 2546

เรื่อง ขออนุญาตเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางแพรพรรณ พูลธรรม นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกธุรกิจศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์ เรื่อง "ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพียรุ ลิ้มไทย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้ผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 100 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ในระหว่างเดือนเมษายน 2546

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาต ได้โปรดพิจารณาให้ นางแพรพรรณ พูลธรรม ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

โทรสาร. 02-258-4119

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 032-401251-7 ต่อ 192

ที่ ทม 1012/3 ๖๐2



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๙ เมษายน 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางแพรพรรณ พูลธรรม นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกธุรกิจศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำสารนิพนธ์เรื่อง "ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพียรุ ลิ่มไทย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้ผู้รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 266 คน ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ในระหว่างเดือนเมษายน 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางแพรพรรณ พูลธรรม ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์อภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731, 5618

โทรสาร. 02-258-4119

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 032-401251-7 ต่อ 192

มือถือ 01-6588831

ภาคผนวก ค
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. นางสาว อารมณฺ์ เฟื่องฟู | <p>พยาบาลวิชาชีพ 8</p> <p>หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล</p> <p>โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี</p> |
| 2. นางสาว ละเอียด ทองใบ | <p>พยาบาลวิชาชีพ 7</p> <p>ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการและวิจัย</p> <p>โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี</p> |
| 3. นาย สนอง เพชรคง | <p>นักวิชาการสาธารณสุข 7</p> <p>งานเวชกรรมสังคม</p> <p>โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี</p> |

ภาคผนวก ง
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ	นาง แพรพรรณ ทูลธรรม
วันเดือนปีเกิด	4 พฤศจิกายน 2505
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	42 หมู่ 2 ตำบลธงชัย อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี 76000
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับ 5
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	กลุ่มงานพยาธิกายวิภาค แผนกเซลล์วิทยา โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2523	มัธยมศึกษาปีที่ 5 สายวิทยาศาสตร์ จาก โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี
พ.ศ. 2525	ประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาเซลล์วิทยา จาก สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
พ.ศ. 2530	นศ.บ (โฆษณาประชาสัมพันธ์) จาก มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช
พ.ศ. 2545	วท.บ (เวชศาสตร์การธนาคารเลือด) จาก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2546	กศ.ม (ธุรกิจศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ