

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเมืองเพชร – ชนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

บทคัดย่อ

ของ

นางสาวแววดาว นิลห้อย

30 ส.ค. 2548

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจศึกษา

มีนาคม 2548

๕ ๒๐๐๖๖

แหวดาว นิลห้อย . (2548). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนก
ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี .สารนิพนธ์.กศ.ม.
(ธุรกิจศึกษา)กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผจงศักดิ์ หมวดสง

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บริการส่วนผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการจากโรงพยาบาล เมืองเพชร – ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที (t – test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way Analysis of Variance) ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยรายคู่ โดยใช้วิธีการทดสอบของ Least Significant Difference (LSD)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก
2. ผู้มารับบริการที่มีเพศ ระดับการศึกษา และอาชีพ ต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร – ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
3. ผู้มารับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร –ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
4. ผู้มารับบริการที่มีแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร – ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นด้านการประชาสัมพันธ์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
5. ผู้มารับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการ / เดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร – ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและด้านการประชาสัมพันธ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านอื่นๆแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**SATISFACTION OF CLIENTS TOWARDS HEALTH CARE SERVICES AT THE
OUTPATIENT SERVICE OF MUENGPECTH-THONBURI HOSPITAL
IN PHETCHABUI PROVINCE**

**AN ABSTRACT
BY
MISS WAEWDAO NINHOY**

**Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Business Education
at Srinakharinwirot University
March 2005**

Waewdao Ninho. (2005). **Satisfaction of clients with healthcare services at the outpatient service of Muengpeeth – Thonburi hospital, in Phetchabui province.** Master Project, M.Ed (Business education) . Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor : Assist. Pajongsak Moudsong .

The purpose of this research was to study and contrast Satisfaction of clients with healthcare services at the outpatient service of Muengpeeth – Thonburi hospital, in Phetchabui province. In three aspects : Place and its environment, Public Relations and Quality services at the outpatient of Muengpeeth – Thonburi hospital, in Phetchabui province. By grouping patients under the following classification : sex, age, education, occupation, responsibility pay for cure appreciate , and there had to service time difference month .

The sample of research were 400 persons who patient of outpatient service of Muengpeeth – Thonburi hospital, in Phetchabui province. A questionnaires was constructed and use as a tool to collect data. Statistic used to analysis rating scale, in five aspects. Statistics used to analysis deviation of frequency, percentage, mean, standard deviation, t – test and One - way Analysis of Variance were statistical method to analyze data

The research revealed that :

1. There was a service had appreciate with outpatient service of Muengpeeth – Thonburi hospital, in Phetchabui province. Overall in high level.
2. There was a service had difference sex, education, and occupation appreciate with outpatient service of Muengpeeth – Thonburi hospital, in Phetchabui province. Overall and each aspects there were no statistical significant difference .
3. There was a service had difference ages had appreciate with outpatient service of Muengpeeth – Thonburi hospital, in Phetchabui province. Overall there were no statistical significant difference at .05 each aspects there was no statistical significant difference .
4. There was a service had appreciate responsibility pay for cure appreciate with outpatient service of Muengpeeth – Thonburi hospital, in Phetchabui province. Overall and each aspects there were statistical significant difference at .01 except public relation had appreciate no statistical significant difference .

5. There was a service had to service time difference month appreciate with outpatient service of Muengpecth – Thonburi hospital, in Phetchabui province. Overall and public relation statistical significant difference at .01 but aspects order had appreciate statistical significant at .05 level.

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเมืองเพชร – ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

สารนิพนธ์
ของ
แหวดาว นิลห้อย

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจศึกษา

มีนาคม 2548

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณา
สารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกธุรกิจศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผจงศักดิ์ หมวดสง)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร



(อาจารย์ สัญญากร ชูทรัพย์)

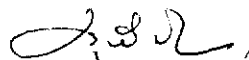
คณะกรรมการสอบ



ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผจงศักดิ์ หมวดสง)

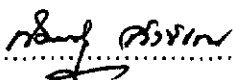


กรรมการ
(อาจารย์ สัญญากร ชูทรัพย์)



กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพีร์ ลิ้มไทย)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกธุรกิจศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติมา สังข์เกษม)

วันที่ ๑๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๘

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากความกรุณาอย่างยิ่งจากท่าน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผจงศักดิ์ หมดสง อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษาช่วยเหลือ แนะนำและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ของสารนิพนธ์ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสารนิพนธ์เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพีร์ ลี้มไทย อาจารย์สิฏฐากร ชูทรัพย์ และท่านอาจารย์ณัฐยา ประดิษฐ์สุวรรณ ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและให้คำแนะนำในการทำสารนิพนธ์ครั้งนี้ และขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบปากเปล่าสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพีร์ ลี้มไทย อาจารย์สิฏฐากร ชูทรัพย์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ผจงศักดิ์ หมดสง ที่ได้ให้คำแนะนำพิจารณาการสอบปากเปล่าสารนิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณท่านคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ รวมถึงเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานทุกท่าน พี่ๆในโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ที่คอยช่วยเหลือและช่วยอำนวยความสะดวกในทุกๆด้าน และขอบคุณผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ทุกท่านที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

สุดท้ายขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อถีน คุณแม่แห้วม นิลห้อย คุณพ่อทองศักดิ์ เขียวคลี คุณบุญเลิศ กลิ่นอุบล และคุณสมชาย แสงเพชร ที่คอยห่วงใยและให้กำลังใจดูแลตลอดมาจนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้เป็นที่เรียบร้อย สำหรับในส่วนที่เป็นประโยชน์ของสารนิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

แหวดาว นิลห้อย

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
สมมติฐานของการวิจัย.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....	7
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับบริการและระบบการให้บริการ.....	17
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ.....	21
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ.....	23
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม.....	25
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการในด้านการประชาสัมพันธ์.....	26
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการด้านคุณภาพบริการ.....	27
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	31
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	33
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	33
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	33
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ.....	34
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	34
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	36
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	58
ความมุ่งหมายของการศึกษาวิจัย.....	58
ความสำคัญของการวิจัย.....	58
ขอบเขตของการวิจัย.....	58
วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย.....	59
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
อภิปรายผล.....	63
ข้อเสนอแนะ.....	68
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	69
บรรณานุกรม.....	70
ภาคผนวก.....	72
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	84

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

- 1 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แห่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และ จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน 41
- 2 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับ บริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน 42
- 3 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับ บริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้อ 43
- 4 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับ บริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านการประชาสัมพันธ์ โดยรวมและรายข้อ 43
- 5 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับ บริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการ โดยรวมและรายข้อ 45
- 6 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนก ตาม เพศ 46
- 7 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับ บริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอายุ 47
- 8 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนก ตาม อายุ 48
- 9 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มี ต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม จำแนกตาม อายุ 48
- 10 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนก ตาม ระดับการศึกษา 49

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

- | | | |
|----|---|----|
| 11 | ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม อาชีพ | 51 |
| 12 | ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม อาชีพ | 52 |
| 13 | ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล | 53 |
| 14 | ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล | 54 |
| 15 | ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม จำแนกตาม แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล | 55 |
| 16 | ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการจำแนกตาม แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล | 55 |
| 17 | ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม จำแนกตามแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล | 56 |
| 18 | ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน | 57 |

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้มีวัตถุประสงค์การพัฒนาสาธารณสุขโดยมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพดีสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มาตรฐานและเป็นธรรม สะดวก มีคุณภาพดี เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ไพจิตร ปะบุตร . 2547 : 1) ในส่วนของด้านบุคลากรทางสาธารณสุขต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการ (องอาจ วิพุทธิศิริ และคนอื่น ๆ . 2539 : 150) ตลอดจนเน้นให้มีการพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพและความสามารถในการจัดระบบบริการสาธารณสุขของภาครัฐให้มีคุณภาพและมาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ (กระทรวงสาธารณสุข . 2539 : 50)

การพัฒนาสุขภาพอนามัยของคนไทยถือเป็นรากฐานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพราะการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าและมั่นคงขึ้นอยู่กับประชาชนในชาติ นโยบายการพัฒนาสาธารณสุขจึงมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าทั้งทางร่างกายจิตใจและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข หน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบการพัฒนาสุขภาพอนามัยทั้งภาครัฐบาลและเอกชน

ในปัจจุบันแนวคิดการจัดการภาครัฐใหม่ คือการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการเป็นอันดับแรก ด้วยวิธีการเปลี่ยนแปลงหลักการพื้นฐานของวิธีการดำเนินงานจากเดิมที่เคยบริหารงานตามแผนงาน โครงการและงบประมาณ งานที่มีลักษณะผูกขาดเปลี่ยนมาเป็นการต้องแข่งขันเพื่อบริการ ไม่ว่าจะเป็นในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน พร้อมกันนี้ต้องหาวิธีลดต้นทุนค่าใช้จ่ายและปรับปรุงการให้บริการให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย ซึ่งแนวทางดังกล่าวประธานาธิบดีบิล คลินตันอดีตประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกา ได้เคยประกาศเป็นมาตรการในทางปฏิบัติที่สำคัญ เช่น การสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการ เกี่ยวกับการให้บริการ ระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงานและบริการที่พึงประสงค์ แล้วมากำหนดเป็นเกณฑ์มาตรฐานในการให้บริการ (Customer Service Standards) จัดการซื้อและจัดโครงสร้างหน่วยงานใหม่ตามความต้องการของผู้รับบริการและประการสำคัญให้มีการวัดผลการปรับปรุงการให้บริการ โดยพิจารณาความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลัก (ทศพร ศิริสัมพันธ์. 2538: 19-22)

องค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพในเมืองไทยตื่นตัวในการปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ประชาชนมีสิทธิ มีโอกาสที่จะรับข้อมูลข่าวสาร จะเลือกหรือแสวงหาบริการและการรักษาพยาบาลที่ตนมีความพึงพอใจสูงสุด และสถานพยาบาลรวมถึงผู้ประกอบการวิชาชีพต่าง ๆ ก็มีความต้องการให้การบริการมีระดับคุณภาพสูงขึ้นเรื่อย ๆ

โรงพยาบาลเป็นสถานที่สำหรับให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในทุก ๆ ด้านตามความต้องการของชุมชนเป็นศูนย์กลางระบบการดูแลสุขภาพอนามัยซึ่งโรงพยาบาลนั้นตามพระราช

บัญญัติ “สถานพยาบาล พ.ศ. 2504 “ ให้ความหมายไว้ว่า โรงพยาบาลหมายถึง สถานที่รวมตลอดถึง ยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ หรือจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด ฉีดยาหรือสารใดๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นๆ ซึ่งเป็นกรรมวิธีของการประกอบโรคศิลปะ ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้ประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาซึ่งประกอบธุรกิจขายยาโดยเฉพาะ “ในทางปฏิบัติของโรงพยาบาลคือ” สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนนั่นเอง” (สรุชาติ ฌ หนองคาย.2538 : 68)

ภาวะเศรษฐกิจในช่วงปีที่ผ่านมาได้ขยายตัวอย่างต่อเนื่องพร้อมๆกัน ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมาเช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ซึ่งบั่นทอนสุขภาพและจิตใจของประชาชน ทำให้ความต้องการที่จะรับบริการด้านสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น การให้บริการในสถานพยาบาลรัฐที่ผ่านมา มีความล่าช้าและไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน คนจึงนิยมไปรับบริการโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น

สภาพปัญหาของโรงพยาบาลเอกชนมีปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษา และปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการไม่เกิดความประทับใจ โดยส่วนใหญ่พบว่าปัญหาของการให้บริการ อยู่ที่คุณภาพบริการและประสิทธิภาพของการให้บริการ ดังนั้นจึงควรเร่งดำเนินการแก้ไขในเรื่องของการจัดระบบบริการเพื่อสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ตามหลักการจัดการบริหาร แนวใหม่ซึ่งถือว่าผู้รับบริการเป็นคนที่สำคัญของโรงพยาบาล ความคิดเห็นของผู้รับบริการเปรียบเสมือนกระจกเงาสະທ້ອນให้เห็นถึงคุณภาพบริการและชี้ให้เห็นปัญหาอันแท้จริงของระบบบริการ และจำเป็นต้องมีการแก้ไขเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างเร่งด่วน ทั้งนี้เพราะงานด้านบริการเป็นเสมือนหัวใจของการบริการทางด้านสาธารณสุขซึ่งมีผลสะท้อนออกมาทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ภาพเชิงลบที่ปรากฏออกมามักสะท้อนให้เห็นถึงความไม่พึงพอใจในการให้บริการที่มีต่อการให้บริการจากโรงพยาบาล ความพึงพอใจเป็นปฏิกิริยาด้านความรู้สึกต่อสิ่งเร้า โดยที่แสดงออกมาในลักษณะของผลลัพธ์สุดท้ายของกระบวนการประเมิน ซึ่งบ่งบอกทิศทางของผลการประเมินในลักษณะเป็นด้านบวก ด้านลบ หรือไม่มีปฏิกิริยาใดๆ ในการศึกษาเรื่องความพึงพอใจ ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องและเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจต่อการบริการ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านระบบการให้บริการ ได้แก่ความสะดวกในเงื่อนไขการขอรับบริการ ความทั่วถึงเพียงพอของการให้บริการ การมีคุณค่าใช้สอยของบริการที่ได้รับความนิยมในราคาของระบบบริการที่ให้และความก้าวหน้าพัฒนาของระบบบริการที่ให้บริการที่สองคือ กระบวนการให้บริการได้แก่ ความสะดวกในการติดตามขอรับบริการ ความรวดเร็วในขั้นตอนของการให้บริการ ความสม่ำเสมอต่อเนื่องของบริการที่ให้และความปลอดภัยที่ให้ ปัจจัยสุดท้ายคือ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อันได้แก่ ความเอาใจใส่ในงานของเจ้าหน้าที่ความเสมอภาคและความสม่ำเสมอของบริการที่ให้ การมีบุคลิกท่าที มารยาทในการให้บริการและความซื่อสัตย์สุจริตของผู้ให้บริการ (พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. 2537 : 152)

ด้วยเหตุดังกล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจว่าในปัจจุบันนี้โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ในจังหวัดเพชรบุรี ให้บริการผู้ป่วยในแต่ละวัน

เป็นจำนวนมากกว่า 200 รายต่อวัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจว่าในขณะนี้ผู้รับบริการที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรีนั้น มีความพึงพอใจในการให้บริการของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร โดยนำแนวคิดและทฤษฎีความพึงพอใจของอเดย์แอนด์แอนเดอร์เซน (Aday & Andersen. 1957) มาศึกษาในโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรีในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน

ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งทำให้สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยนี้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการบริการของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรีต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการภายในขอบเขตดังนี้

1. ประชากร ได้แก่ ผู้ใช้บริการส่วนผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการจากโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ใช้บริการจำนวน 400 คน โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากตารางของทาโรยามาเน
3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ : ข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี

3.1.1 เพศ

3.1.1.1 เพศชาย

3.1.1.2 เพศหญิง

- 3.1.2 อายุ
 - 3.1.2.1 15 – 30 ปี
 - 3.1.2.2 31 – 46 ปี
 - 3.1.2.3 47 ปีขึ้นไป
- 3.1.3 ระดับการศึกษา
 - 3.1.3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - 3.1.3.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป
- 3.1.4 อาชีพ
 - 3.1.4.1 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ
 - 3.1.4.2 รับจ้าง
 - 3.1.4.3 ธุรกิจส่วนตัว
 - 3.1.4.4 เกษตรกร
 - 3.1.4.5 นักเรียน/นักศึกษา
- 3.1.5 แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล
 - 3.1.5.1 ประกันสังคม/ประกันสุขภาพ
 - 3.1.5.2สวัสดิการของหน่วยงาน
 - 3.1.5.3 ผู้รับบริการจ่ายเอง
- 3.1.6 จำนวนครั้งที่มาใช้บริการ/เดือน
 - 3.1.6.1 1 ครั้ง
 - 3.1.6.2 มากกว่า 1 ครั้ง

3.2 ตัวแปรตามได้แก่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

- 3.2.1 ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม
- 3.2.2 ด้านการประชาสัมพันธ์
- 3.2.3 ด้านคุณภาพบริการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความพึงพอใจต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี หมายถึง การแสดงความรู้สึกในทางบวกต่อสิ่งที่ได้รับการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ในการบริการรักษาพยาบาล ใน 3 ด้าน ดังนี้

1.1.1 ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับการให้บริการของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทางมา

รับบริการ ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจนความสะอาดเป็นระเบียบของอาคารสถานที่ ระบบระบายอากาศในโรงพยาบาล ความสว่างของอาคารสถานที่ การจัดสถานที่ในการให้บริการ การจัดที่พัก / เก้าอี้นั่งรอคอยบริการ การบริการหนังสือพิมพ์สำหรับอ่าน ความสะอาดของห้องน้ำ

1.1.2 ด้านการประชาสัมพันธ์ หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ในด้านสิทธิประโยชน์ของผู้ใช้บริการ การแนะนำขั้นตอนการรับบริการที่เข้าใจง่าย เจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ เจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์ให้ความกระจ่างในด้านการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการเมื่อมาถึงโรงพยาบาล โรงพยาบาลมีข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์และเพียงพอต่อความต้องการของผู้รับบริการ การจัดลำดับคิวเข้าตรวจ กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์ รวมถึงเป็นการสื่อสารเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กร เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการต่างๆ เพื่อเผยแพร่ข่าวสารที่ดี การสร้างภาพพจน์ที่ดี การเป็นโรงพยาบาลที่ดี ในการติดต่อสื่อสารให้ความกระจ่างในด้านการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการเมื่อมาถึงโรงพยาบาล และเรื่องราวที่ดีที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ

1.1.3 ด้านคุณภาพบริการ หมายถึง ความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้รับบริการได้รับ ในทัศนะของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของโรงพยาบาล เมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ได้แก่ การบริการตรวจรักษาของแพทย์ การบริการของพยาบาล หน้าห้องตรวจโรค การใช้อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค การใช้วัสดุ / อุปกรณ์ / เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคด้วยความระมัดระวัง คุณภาพของยาที่ได้รับ มีเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำชี้แจงข้อสงสัย เจ้าหน้าที่พยาบาลให้การดูแลรักษาเป็นอย่างดี ความรวดเร็วในการให้บริการของแผนกประชาสัมพันธ์ ความรวดเร็วในการให้บริการของแผนกจ่ายยา ความรวดเร็วในการให้บริการของแผนกการเงิน คุณภาพในการให้บริการโดยรวม

2. จำนวนครั้งที่มารับบริการ / เดือน หมายถึง จำนวนครั้งที่ผู้รับบริการมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ในหนึ่งเดือน เช่น น้อยกว่าสองครั้งต่อเดือน หรือสองครั้งขึ้นไป เป็นต้น

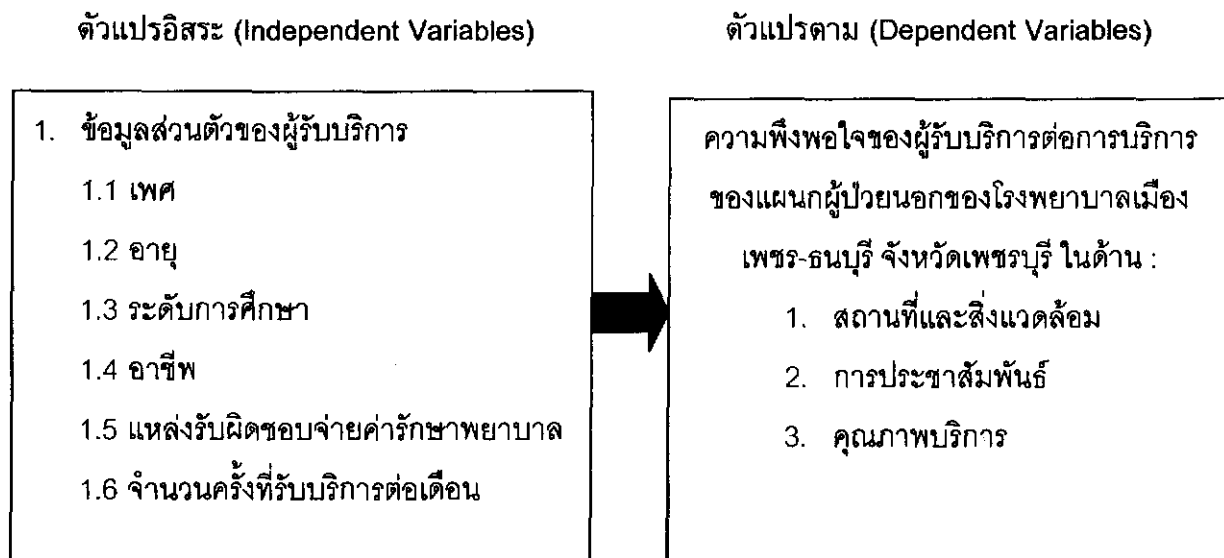
3. ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มารับตรวจรักษาโรคหรือตรวจสุขภาพทั่วไปในโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยเคยมารับบริการมาแล้ว 1 ครั้ง

4. แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล หมายถึง แหล่งที่ใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้รับบริการเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจหรือรักษาแล้ว และต้องมีการจ่ายค่าบริการต่างๆ ให้กับโรงพยาบาลซึ่งค่าใช้จ่ายนั้นนับรวมตั้งแต่อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ ที่ใช้ ค่ายา ค่าตรวจเลือด ค่า X – RAY และค่าบริการการตรวจของแพทย์ โดยผู้รับบริการแต่ละคนจะมีสิทธิประโยชน์ในการรักษาที่แตกต่างกันออกไป ในเรื่องของค่าใช้จ่ายตรงนี้ ได้แก่

- 4.1 ประกันสังคม หมายถึง หน่วยงานกองทุนประกันสังคมเป็นผู้ที่จ่ายค่ารักษา
- ประกันสุขภาพ หมายถึง ผู้รับบริการใช้กองทุนประกันสุขภาพเป็นแหล่งที่จ่ายค่ารักษา

- 4.2 สวัสดิการของหน่วยงาน หมายถึง ผู้รับบริการใช้สวัสดิการของหน่วยงานราชการ / รัฐวิสาหกิจ / เอกชน เป็นผู้ที่ย้ายค่ารักษา
- 4.3 ผู้รับบริการจ่ายเอง หมายถึง ผู้รับบริการเป็นผู้จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยการชำระเป็นเงินสด หรือบัตรเครดิต

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมุติฐานของการวิจัย

1. ผู้รับบริการที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
2. ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
3. ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
4. ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
5. ผู้รับบริการที่มีแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
6. ผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งที่รับบริการต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลเมืองเพชร – ชนบุรี จังหวัดเพชรบุรี
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับบริการและระบบการให้บริการ
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ
6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม
7. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการในด้านการประชาสัมพันธ์
8. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการด้านคุณภาพบริการ
9. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนกผู้ป่วยนอก (Outpatient Department) หมายถึงแผนกบริการผู้รับบริการที่ให้บริการตรวจดูแล รักษาผู้ป่วย ซึ่งเมื่อได้รับบริการแล้วสามารถกลับไปรับประทานยาหรือปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำที่บ้านได้ บริการนี้จึงมีหน้าที่ให้การตรวจรักษาโรคทั่วไปทุกชนิดยกเว้น ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินโดยทั่วไปในการให้บริการมักจะแยกผู้ป่วยส่งตรวจในห้องตรวจของแผนกเทคนิคบริการต่างๆ มีการจัดคลินิกเฉพาะโรคเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผลการรักษาที่ดีที่สุดและยังครอบคลุมไปถึงการให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปในแง่อื่นๆ เช่น การตรวจร่างกายเพื่อขอใบรับรองแพทย์ เป็นต้น (วิศิษฐ์ พิชัยสนิธ .2538 : 10) ดังนั้นในการจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกให้มีคุณภาพจึงจำเป็นต้องครอบคลุมหน้าที่เกี่ยวกับการบริการ และทำหน้าที่ร่วมมือประสานงานกันอย่างใกล้ชิดกับฝ่ายการรักษาและฝ่ายอื่นๆ ของโรงพยาบาลด้วย ซึ่งความรอบคอบเกี่ยวกับบริการต่างๆ นั้นได้แก่ การต้อนรับ การประชาสัมพันธ์ การคัดกรองผู้ป่วย การให้ความสะดวก การให้การรักษายาบาลเบื้องต้น การช่วยเหลือแพทย์ ในขณะที่ตรวจรักษา การแนะนำผู้ป่วยในการกลับไปดูแลฟื้นฟูสภาพร่างกายของตนเองที่บ้าน ตลอดจนการนัดให้ผู้ป่วยมารับการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล หรือส่งไปรับการรักษาต่อเนื่องที่สถานพยาบาลอื่น (วรรณวิไล จันทราภา และกันยา กาญจนบุรานนท์. 2538 : 241)

กองการพยาบาล (2533) ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของงานผู้ป่วยนอกไว้ดังนี้คือ

1. ให้การต้อนรับผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มเข้ารับบริการในโรงพยาบาล โดยจัดการให้ผู้ป่วยได้รับการบริการทันทีอย่างปลอดภัย พยาบาลและเจ้าหน้าที่ต้องทักทายผู้ป่วย แสดงออกถึงความเต็มใจในการให้บริการ พูดกับผู้ป่วยด้วยวาจาสุภาพ ให้เกียรติและแนะนำขั้นตอนในการรับบริการ (จารุวรรณ เสวกวรรณ และคณะ .2536)

1. คัดกรองผู้ป่วยโดยการซักประวัติอาการสำคัญและการตรวจร่างกายเบื้องต้นให้กับผู้ป่วย เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินสภาพของโรค บางรายต้องให้การพยาบาลเบื้องต้นก่อนเข้าตรวจ เช่นรายที่มีไข้สูง อีกทั้งต้องคัดแยกผู้ป่วยให้ได้รับการพยาบาลที่ถูกแผนกกับโรคที่เป็น มีขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่ทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกว่าถูกทอดทิ้งระหว่างรอตรวจ เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกมีความมั่นใจใจ การตรวจมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลต้องมีความรู้ในการคัดกรองผู้ป่วยเป็นอย่างดี เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ (จารุวรรณ เสวกวรรณ และคณะ .2536)

2. ให้สุศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติระหว่างรอตรวจ รอรับบัตร เพื่อเป็นการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน

3. จัดลำดับผู้ป่วยเข้าตรวจตามระดับความเจ็บป่วยและลำดับการรอรับบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการตามความเหมาะสมและปลอดภัย

4. ให้การช่วยเหลือและอยู่กับผู้ป่วยขณะแพทย์ตรวจ โดยจัดทำตรวจ ชี้แจงให้เข้าใจถึงวิธีการตรวจต่างๆ

5. ให้การรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น ฉีดยา ทำแผล

6. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยถึงโรคที่เป็น ขั้นตอนการรับบริการขั้นต่อไป การมาตรวจตามนัดเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและปฏิบัติได้ถูกต้อง

7. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ ภายหลังการตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคที่เป็นและวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้อง

8. ส่งผู้ป่วยปรึกษาระหว่างแผนกส่งต่อผู้ป่วย ไปรับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องยังหน่วยงานอื่นตามระบบส่งต่อ

9. ดูแลผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการ ให้ได้รับความสะดวกและความปลอดภัยในทุกๆ ด้าน

10. จัดระบบงานเพื่อสนับสนุนงานบริการ เช่น ระบบประชาสัมพันธ์ ระบบเวชระเบียน การประสานงานและการสนับสนุนหน่วยงานอื่นๆ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2539, O.P.D 1 – 11) ได้กำหนดมาตรฐานการบริการผู้ป่วยนอกขึ้นมา โดยกำหนดหลักสำคัญของการจัดบริการครอบคลุมเรื่องทิศทางการทำงานที่ชัดเจน จัดให้มีทรัพยากรที่เหมาะสมกับงาน มีระบบติดตามประเมินคุณภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวสะท้อนผลการทำงานและนำไปสู่กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. พันธกิจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ ให้มีการกำหนดพันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดบริการผู้ป่วยนอกเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

1.1 พันธกิจ ปรัชญา ขอบเขตของการจัดการบริการผู้ป่วยนอกสอดคล้องกับพันธกิจของโรงพยาบาล

1.2 มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่เป็นไปได้และสามารถวัดได้

1.3 มีการสื่อสารพันธกิจ ปรัชญา เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการจัดบริการผู้ป่วยนอกไปยังเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.4 เจ้าหน้าที่มีความรู้และเข้าใจในเป้าหมายของการจัดบริการผู้ป่วยนอกและทราบบทบาทของตนเอง

2. การจัดองค์กรและการบริการ มีการจัดองค์กรและการบริการซึ่งเอื้ออำนวยต่อการให้บริการผู้ป่วยนอก ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2.1 โครงสร้างองค์กรของการบริการผู้ป่วยนอกชัดเจนและเหมาะสม

2.2 หัวหน้าหน่วยงานเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ได้รับมอบหมายหน้าที่ที่เหมาะสมและมีความสามารถในการบริหารหน่วยงานได้บรรลุตามพันธกิจที่กำหนดไว้

2.2.1 หัวหน้าหน่วยงานผู้ป่วยนอกด้านการแพทย์เป็นแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี

2.2.2 หัวหน้าผู้ป่วยนอกด้านการพยาบาลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการหรือหลักสูตรลูกค้ำสัมพันธ์และการบริการ มีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี

2.2.3 มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเป็นลายลักษณ์อักษร

2.2.4 มีกลไกกำหนดแนวทางปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

2.2.5 มีกลไกที่เอื้ออำนวยให้หน่วยงานต่างๆ มีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจและกำหนดนโยบายในระดับโรงพยาบาล

3. การจัดการทรัพยากรบุคคล มีการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้ผู้ป่วยนอกได้ตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

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 การฉีดยาทำแผล การให้คำปรึกษา

3.2 มีกลไกเพื่อติดตามและประเมินความพอเพียงของเจ้าหน้าที่เทียบกับปริมาณงานอย่างเป็นระบบ

3.3 เจ้าหน้าที่ซึ่งมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งหรือนักเรียนฝึกงานจะต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแล

4. การพัฒนาทรัพยากรบุคคล มีการเตรียมความพร้อมการเพิ่มพูนความรู้และทักษะเพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

- 4.1 มีการประเมินความต้องการและกำหนดเนื้อหาในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล
- 4.2 มีการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน/บริการ
- 4.3 เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคนได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการ
- 4.4 มีกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับเจ้าหน้าที่ระหว่างประจำการอย่างสม่ำเสมอ
- 4.5 มีการประเมินผลพัฒนาทรัพยากรบุคคลในรูปของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและผลกระทบ

ต่อการดูแล/บริการผู้ป่วย

5. นโยบายและวิธีปฏิบัติ มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งสะท้อนความรู้และหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัย สอดคล้องกับลักษณะงานของบริการผู้ป่วยนอก/กึ่งรพ. ที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่ยึดถือปฏิบัติเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

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 การดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตอารมณ์

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 ด้านการบันทึกและการจัดเอกสาร

5.2.5 ด้านความปลอดภัย

5.2.6 ด้านทรัพยากรบุคคล

5.3 เจ้าหน้าที่รับทราบเข้าใจและปฏิบัติตามนโยบาย/วิธีปฏิบัติ

5.4 มีการประเมินนโยบายและวิธีปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีความสมบูรณ์ครบถ้วนและสอดคล้องกับภาวะการทำงาน

6. สิ่งแวดล้อม / อาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและอาคารสถานที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการผู้ป่วย นอกอย่างสะดวกปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

6.1 สถานที่ตั้งหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมีความเหมาะสม สะดวกต่อการเข้าถึงบริการ และสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6.1.1 อยู่ด้านหน้าโรงพยาบาล

6.1.2 สามารถส่งผู้ป่วยไปรับบริการที่หน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินหรือหน่วยบริการอื่นที่เกี่ยวข้องได้โดยสะดวก เช่น ห้องฉุกเฉิน/ทำแผล , ห้องยา, ห้องปฏิบัติการ, หน่วยรังสีวิทยา, หน่วยให้คำปรึกษา

6.1.3 มีแปลและรถเข็นพร้อมให้บริการรับส่งผู้ป่วย มีป้ายเครื่องหมายหรือสัญลักษณ์ ที่อำนวยความสะดวกในการให้บริการ เช่น ชื่อหน่วยบริการผู้ป่วยนอก ประเภทบริการ ชื่อห้องตรวจ ชื่อแพทย์ผู้ตรวจ ทิศทางไปยังหน่วยบริการต่างๆ ทางหนีไฟหรือทางออกฉุกเฉิน

6.2 มีพื้นที่ใช้สอยอย่างเพียงพอและมีการจัดแบ่งโครงสร้างภายในเหมาะสมกับการให้บริการปฏิบัติงาน การจัดเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ มีการจัดแบ่งพื้นที่สำหรับ

6.2.1 ประชาสัมพันธ์/ต้อนรับและห้องบัตร

6.2.2 ห้องตรวจโรคต่างๆ ซึ่งมีจำนวนเพียงพอสำหรับช่วงเวลาที่ผู้ป่วยมากที่สุด

6.2.3 ที่พักรอตรวจ

6.2.4 บริเวณคัดกรองผู้ป่วย

6.2.5 บริเวณปฐมพยาบาล

6.2.6 หน่วยให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

6.2.7 ห้องฉุกเฉิน/ทำแผล

6.2.8 ห้องสุขาสำหรับผู้ให้บริการทั่วไปและผู้พิการ

7. เครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก มีเครื่องมืออุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บริการผู้ป่วยนอกได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

7.1 มีหลักเกณฑ์และกลไกในการคัดเลือก/ประเมินเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นในการให้บริการ

7.2 มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน ได้แก่

7.2.1 ชุดหัดถการซึ่งผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อ ที่จำเป็นสำหรับห้องพยาบาล ห้องทำแผล เช่น ชุดทำแผล ชุดเย็บแผล

7.2.2 อุปกรณ์ที่จำเป็นในการช่วยชีวิต เช่น รถช่วยชีวิตฉุกเฉิน

7.2.3 เปล / รถเข็นนั่ง

7.2.4 เครื่องมือเพื่อตรวจวินิจฉัยในคลินิกเฉพาะทาง

7.3 ผู้ใช้เครื่องมือพิเศษได้รับการอบรมเป็นการเฉพาะทางและมีความรู้ในการใช้งานเป็นอย่างดี

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

8.5 กระบวนการให้บริการและการดูแลรักษาผู้ป่วย เป็นไปตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าดีที่สุด ภายใต้สถานะการณ์ของโรงพยาบาล โดยบุคคลที่เหมาะสม

8.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ปัญหาผู้ป่วย แผนการดูแลรักษา การปฏิบัติตามแผนและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงานผู้ให้บริการและเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษาข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียน

8.6.1 วัน เวลาที่ลงทะเบียนผู้ป่วย

8.6.2 วิธีการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วย

8.6.3 การจัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย

8.6.4 เวลาที่แพทย์หรือพยาบาลทำการประเมินผู้ป่วยครั้งแรกและผลการประเมิน

8.6.5 บันทึกการประเมินทางคลินิกประกอบด้วยประวัติการเจ็บป่วย การซักถาม การแพทย์ การตรวจร่างกาย

8.7 มีกระบวนการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด

9. กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ มีกิจกรรมติดตามประเมินผลและพัฒนาคุณภาพของการบริการผู้ป่วยนอก โดยการทำงานเป็นทีมและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

9.1 มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของผู้ป่วยนอกโดยความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ/ทุกสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

9.2 มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพประกอบด้วย

9.2.1 การวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยหรือบุคคล/หน่วยงาน ที่ใช้บริการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

9.2.2 การติดตามศึกษาข้อมูลและสถิติ ซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดผลการปฏิบัติงานที่สำคัญข้อมูลสถิติที่ควรติดตามศึกษา

9.2.2.1 ระยะเวลารอคอยรับบริการในแต่ละจุดและระยะเวลาที่ใช้บริการทั้งหมด

9.2.2.2 การส่งต่อ

9.2.2.3 การตรวจวินิจฉัย (Investigation) ที่ผู้ป่วยได้รับ

9.2.2.4 ความพึงพอใจของผู้ป่วย

9.2.2.5 อัตราการร้องเรียนของผู้ป่วยและญาติ

9.2.3 การเลือกกิจกรรมหรือกระบวนการดูแลรักษาและบริการที่สำคัญมาประเมินและปรับปรุง

9.2.4 การดำเนินการแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เน้นการวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการดูแลรักษาและบริการ ค้นหาสาเหตุต้นตอที่แท้จริง ดัดลึนใจบนพื้นฐานของข้อมูลและข้อเท็จจริง ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แสวงหาทางเลือกใหม่ๆ

9.2.5 การประเมินผลการแก้ปัญหา หรือพัฒนาคุณภาพและเผยแพร่การประเมินให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดทราบ

9.2.6 การติดตามเพื่อให้เกิดการรักษาระดับคุณภาพและมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาว

9.3 มีการนำมาตรฐานแห่งวิชาชีพและความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (Evidence Based) เข้ามาร่วมเป็นพื้นฐานสำหรับกิจกรรมคุณภาพ

9.3.1 มีกระบวนการที่จะนำความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาเป็นพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย(Clinical Practice Guideline) ของโรงพยาบาล

9.3.2 มีกิจกรรมทบทวนการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อค้นหาจุดอ่อนสำหรับนำไปปรับปรุง

ประวัติความเป็นมาโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี ได้เริ่มก่อตั้งเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2536 และเปิดให้บริการเมื่อเดือนกันยายน 2538 เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ทันสมัยและใหญ่ที่สุดในจังหวัดเพชรบุรี ขนาด 255 เตียง ตั้งอยู่ริมถนนเพชรเกษม บนเนื้อที่ 10 ไร่ ประกอบด้วยอาคารสูง 10 ชั้น ชั้น 11 เป็นลานจอดรถ เฮลิคอปเตอร์ และอาคารสูง 3 ชั้น โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี เป็นโรงพยาบาลในเครือธนบุรี ซึ่งตั้งอยู่เลขที่ 150 หมู่ 6 ถนนเพชรเกษม ตำบลต้นมะม่วง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี เป็นโรงพยาบาลเอกชน เป็นการดำเนินธุรกิจบริการทางด้านการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยทั่วไป โดยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มีอุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย สถานที่โอ่โถง สะอาด สะดวกสบาย เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งแผนกในการบริการผู้ป่วยนอกเป็นแผนก ดังนี้ แผนกผู้ป่วยนอก มีห้องตรวจ 8 ห้อง แยกออกเป็นสัดส่วน แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน ห้องปฏิบัติการ ศูนย์เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ และอัลตราซาวด์ เภสัชกรรม ผู้ป่วยวิกฤต (ICU) แผนกเด็กอ่อน ศูนย์ไตเทียม ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วย

โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี ได้ปรับปรุงคุณภาพมาตรฐานในงานบริการด้านการรักษาพยาบาลอยู่เสมอ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการในปัจจุบัน ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บริการมีคุณภาพ

ภาพ ตามความต้องการสม่ำเสมอตลอดไป และเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการในปัจจุบันคือ การจัดองค์การและการบริการงานคุณภาพอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพในปี 25443 โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี ได้ก้าวสู่ระบบคุณภาพ ISO 9002 (International Organization Standardization) เพื่อทวีคุณภาพมาสู่ผู้รับบริการ รับฟังความคิดเห็นของลูกค้าและทำระบบมาตรฐาน ISO 9002 มาใช้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งมีความจำเป็นในการที่จะได้มา และรักษาไว้ซึ่งคุณภาพที่ต้องการ ณ ระดับที่เหมาะสม (Optimum Cost) ผลสำเร็จของคุณภาพจะสัมพันธ์กับแผนที่วางไว้ และการบริการทรัพยากรด้านเทคโนโลยี บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ของโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี ได้จัดระบบการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอกตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

มีการเตรียมความพร้อมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกระดับเตรียมความพร้อมในการให้บริการ

1. ทำบัตร คัดกรองสิทธิ

เมื่อผู้มารับบริการมาถึงโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์แนะนำให้แจ้งทำบัตรใหม่ / ยื่นบัตรเก่า สอบถามสิทธิในการรักษาพยาบาล คัดกรองลำดับบัตรคิวในการเข้าพบแพทย์ แล้วทำการส่งต่อให้เจ้าหน้าที่ห้องทำบัตรทำการค้นประวัติ แบบบันทึกการรักษาพยาบาลเพื่อส่งต่อไปยังเจ้าหน้าที่ห้องตรวจโรค

2. ตรวจวินิจฉัย

การซักประวัติ อาการเจ็บป่วย ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ตรวจวัดสัญญาณชีพจร โดยพยาบาลและเจ้าหน้าที่หน้าห้องตรวจจะทำการซักประวัติอาการตามลำดับคิว

2.1 ในการตรวจรักษาเมื่อผู้รับบริการผ่านการซักประวัติอาการแล้ว จะจัดให้พบแพทย์ตามลำดับคิว

2.2 กรณีแพทย์พิจารณารับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จะส่งผู้รับบริการไปยังแผนกผู้ป่วยในและตักผู้ป่วยในลำดับต่อไป

2.3 กรณีผู้ป่วยกลับบ้าน แบ่งเป็น

กรณีไม่มียา แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ทางโรงพยาบาล จะให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการของโรค การปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคที่เป็นหรือคำแนะนำ หากแพทย์นัดตรวจในครั้งต่อไป พยาบาลหน้าห้องตรวจจะเขียนใบนัดให้ ก่อนที่จะส่งผู้รับบริการออกจากโรงพยาบาล

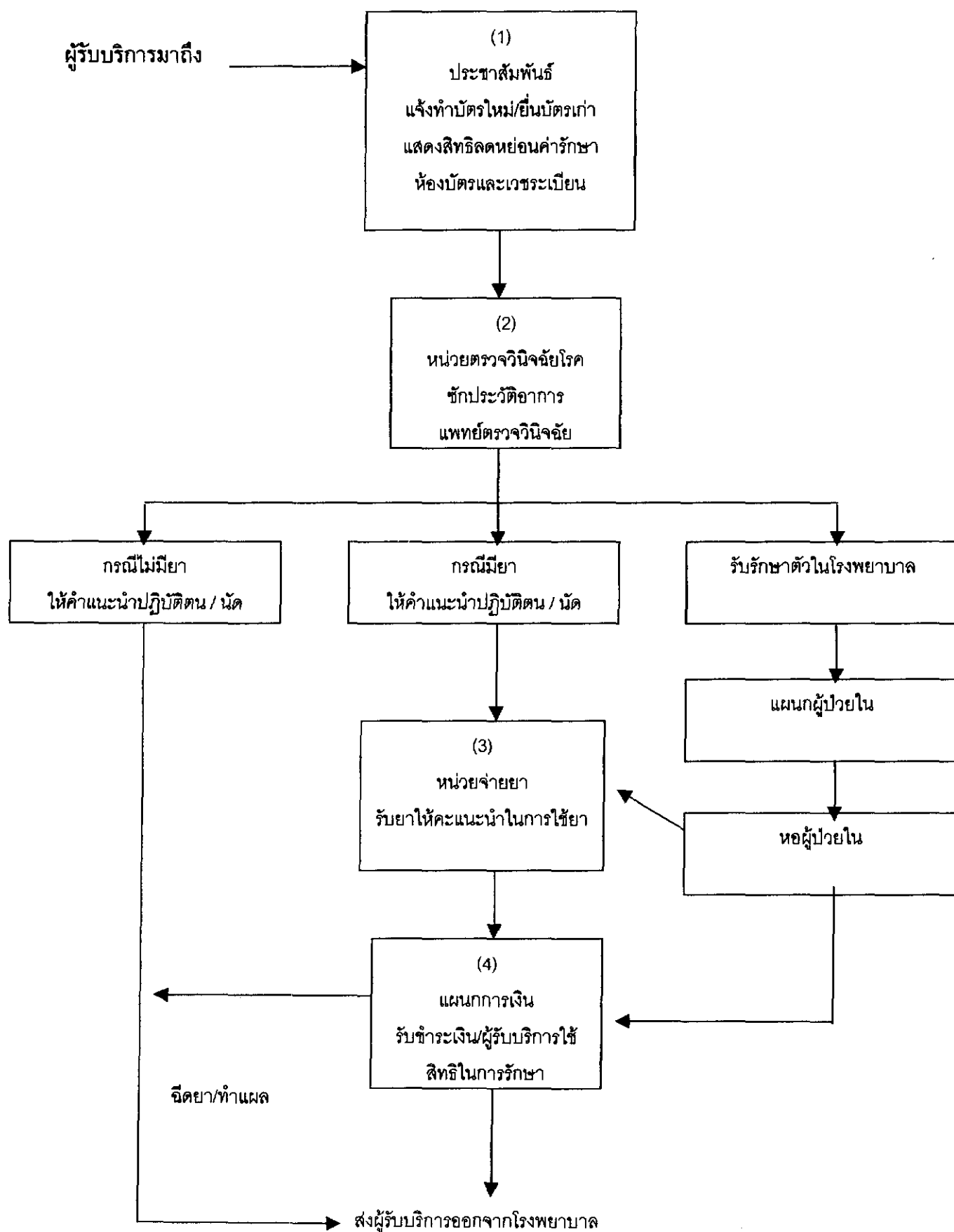
กรณีมียา แพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการของโรค การปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคที่เป็นหรือคำแนะนำอื่นๆ หากนัดตรวจในครั้งต่อไป พยาบาลหน้าห้องตรวจจะเขียนใบนัดให้ พร้อมใบสั่งยาที่แพทย์สั่ง โดยให้ผู้รับบริการไปรับยาที่ห้องจ่ายยาและชำระเงินที่ห้องการเงิน

3. แผนกจ่ายยา

ผู้รับบริการนำใบสั่งยาไปยื่นและรับยาที่ห้องจ่ายยาโดยมีเภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาและการใช้ยา

4. แผนกการเงิน

ผู้รับบริการเมื่อได้รับยาหรือได้รับการตรวจเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้รับบริการชำระเงินหรือค่าบริการตามอัตราค่าบริการของโรงพยาบาล หรือหากผู้รับบริการมีสิทธิลดหย่อนค่ารักษาพยาบาลต่างๆ เจ้าหน้าที่การเงินจะดำเนินการตามระเบียบสิทธิบัตรนั้นๆ หลังจากให้บริการผู้รับบริการครบทุกขั้นตอนแล้วจะส่งผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล



1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการและระบบการให้บริการ

1.1 การบริการ

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2536:13) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า หมายถึง การปฏิบัติ รับผิดชอบ ให้ความสะดวกต่างๆ

คอตเลอร์ (แพพพรณ ทูลธรรม 2546 : 22; อ้างอิงจาก Kotler . 1994 : 464) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรมใดๆหรือการปฏิบัติที่กลุ่มหรือคณะใดคณะหนึ่ง สามารถเสนอสิ่งสำคัญที่มองไม่เห็นเป็นตัวตนและไม่มีผลในการเป็นเจ้าของผลผลิตของบริการอาจเป็นหรือไม่เป็นผลิตภัณฑ์ก็ได้

สมาคมการตลาดอเมริกันได้ให้ความหมายไว้ดังนี้คือ “การบริการ หมายถึง กิจกรรม ประโยชน์หรือความพอใจซึ่งได้เสนอขาย หรือกิจกรรมที่จัดขึ้นรวมกับการขาย สินค้า” ตัวอย่างเช่น โรงงานอุตสาหกรรมได้ผลิตรายการขึ้นมาสักระบบหนึ่ง แล้วขายผ่านผู้ค้าปลีก ในแง่ของบริการที่จะต้องมีการเกี่ยวกับการขายรายการขึ้นนั้น ได้แก่ การซ่อม การให้เช่าการฝึกอบรมให้รู้จักวิธีใช้ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลง การขายต่อ เป็นต้น

สุขุม นวลสกุล (2538 : 16 –21) กล่าวว่า “คำว่าบริการน่าที่จะเป็นคำที่มีคุณค่าและชวนให้ภูมิใจภูมิใจ เพราะคำว่าบริการนั้นหมายถึง การทำประโยชน์ให้กับคนอื่น ให้คนอื่นมีความสุข ความพอใจ ซึ่งคนที่ทำก็น่าที่จะมีความสุขที่ตนเองมีคุณค่าแก่คนอื่นฉะนั้นถ้าเราตั้งอุดมการณ์ไว้ว่างานของเราคืองานบริการแล้วละก็ งานที่เราทำจะเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการเสมอ ผู้ที่มีหัวใจบริการจริงๆ นั้นต้องแสวงหาความรู้รอบตัวเพื่อจะได้ใช้ความรู้ที่นำมาให้บริการแก่เขาได้ ความเจริญรุ่งเรืองของธุรกิจหรือองค์กรไม่ได้ขึ้นอยู่กับระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ หรือสินค้าที่มีคุณภาพเลิศเท่านั้น การพัฒนาให้มีหัวใจบริการกับคนในองค์กรก็เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ละเลยไม่ได้ งานบริการคือการทำให้ลูกค้าพอใจ

สุรชาติ มงคลศิริโรจน์ (2545 : 7) ให้ความหมายของการบริการว่า การให้บริการ (Services) หมายถึง การทำงานเพื่ออำนวยความสะดวกและสงเคราะห์ช่วยเหลือหรือทำงานให้ตามความต้องการของผู้รับด้วยความสนใจ และเอาใจใส่ดูแลอย่างจริงจัง จริงใจ จนเป็นที่พอใจประทับใจของผู้รับบริการ ทั้งนี้ การทำงานดังกล่าวจะต้องไม่ขัดต่อระเบียบในกิจการ ศีลธรรม วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีอันดี

สุรชาติ มงคลศิริโรจน์ (2545 : 7) บริการ ภาษาอังกฤษใช้ว่า Services ซึ่งแต่ละตัวจะมีความหมายดังนี้

S = Smile	หมายถึง	การยิ้มแย้มแจ่มใส
E = Empathy	หมายถึง	การเอาใจเขามาใส่ใจเรา
R = Responsibility	หมายถึง	ความรับผิดชอบในงาน
V = Very Fast	หมายถึง	ความรวดเร็วทันใจ
I = Information	หมายถึง	การให้คำแนะนำ / เสนอสิ่งที่ดีที่สุด
C = Correct	หมายถึง	ความถูกต้อง
E = Energetic	หมายถึง	ความกระปรี้กระเปร่า / ชะมักเขม้น
S = Standard	หมายถึง	ความมีมาตรฐานในงานบริการ

สุจิตรา ขำนิวิทย์กรณ์ (2533 : 1-2) ได้ให้ความหมาย การบริการไว้ว่า การบริการหมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติอันแสดงออกในรูปของความสะดวก สบาย ความปลอดภัยคุณสมบัติที่สำคัญของการบริการได้แก่ ผู้รับบริการมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการหลายอย่าง บริการไม่มีบริการคงคลัง ไม่สามารถจัดเก็บ ตลอดจนขนส่งบริการได้ บริการไม่ได้เหมือนกันสนิมหมดทุกอย่างหรือทุกกรณีและการกำหนดมาตรฐานของการบริการเป็นไปได้อย่างยากยิ่ง

รัชยา กุลวานิชไชยพันธ์ (2535 : 13) กล่าวว่า “บริการเป็นงานที่มีการผลิตและการบริโภคเกิดขึ้นพร้อมๆกัน ไม่อาจกำหนดความต้องการที่แน่นอนได้ เป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีผลผลิตไม่อาจกำหนดปริมาณล่วงหน้าได้ เป็นงานที่ต้องตอบสนองทันที ผู้ให้บริการต้องพร้อมที่จะตอบสนองตลอดเวลาและสิ่งที่ผู้รับบริการจะได้คือความพึงพอใจ ความรู้สึกคุณค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้นคุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก”

ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่า การบริการหมายถึง กิจกรรมที่ปฏิบัติอันแสดงออกในรูปของความสะดวก สบาย ความปลอดภัยเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคให้ผู้บริโภคได้มีความพึงพอใจสูงสุด

1.2 ลักษณะบริการ

มิลเลท (วรรณิ์ นันทวิสุทธิ 2546 : 22; อ้างอิงจาก Millett 1951 : 937-400) ได้ชี้ให้เห็นว่าคุณค่าประการแรกของการบริหารงานรัฐกิจทั้งหมด คือการปฏิบัติงานด้วยการให้บริการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งมีลักษณะที่สำคัญ 5 ประการ คือ

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable Service) โดยยึดหลักว่า คนเราทุกคนเกิดมาเท่าเทียมกัน ความเท่าเทียมกันนั้น หมายถึง ประชาชนทุกคนควรมีสติเท่าเทียมกันทั้งทางกฎหมายและทางการเมือง การให้บริการของรัฐจะต้องไม่มีการแบ่งแยกเชื้อชาติ หรือความยากจน ตลอดจนสถานะทางสังคม

2. การให้บริการอย่างรวดเร็วทันต่อเวลา (Timely Service) จะไม่มีผลงานทางสาธารณะใดๆ ที่เป็นผลงานที่มีประสิทธิภาพหากไม่ตรงต่อเวลาหรือทันต่อเหตุการณ์ เช่น รถดับเพลิงมาถึงหลังจากไฟไหม้หมดแล้วการบริการนั้นก็ถือว่าไม่เป็นสิ่งที่ถูกต้องและน่าพอใจ

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) นอกจากให้บริการอย่างเท่าเทียมกันและให้อย่างรวดเร็วแล้วต้องคำนึงถึงจำนวนคนที่เหมาะสม จำนวนความต้องการในสถานที่ที่เพียงพอในเวลาที่เหมาะสมอีกด้วย

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) คือ การให้บริการตลอดเวลาต้องพร้อมและเตรียมตัวบริการต่อความสนใจของสาธารณชนเสมอมีการฝึกอบรมอยู่เป็นประจำ เช่น การทำงานของตำรวจจะต้องบริการตลอด 24 ชั่วโมง

5. การบริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) เป็นการบริการที่มีความเจริญคืบหน้าไปทั้งทางด้านผลงานและคุณภาพ เทคโนโลยีที่ทันสมัย

สุจิตรา ชานวิทย์กรณ์ (2533 : 1-2) ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะของการบริการไว้ว่า การบริการนั้นเป็นนามธรรม ด้วยเหตุที่ว่า บริการหมายถึงการกระทำหรือการปฏิบัติ (Performance) อันแสดงออกในรูปของความสะอาดสบาย ความปลอดภัย ซึ่งแน่นอนว่าไม่มีใครสามารถจับต้องได้ ซึ่งคุณสมบัติของการบริการน่าที่จะมีอยู่ 2 ประการ คือ

1. ผู้ใช้บริการมักมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการหลายๆอย่าง เช่น โรงแรม โรงพยาบาล เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการที่ให้

2. การบริการไม่มีบริการคงคลัง เช่นสินค้าคงคลังอื่นๆ อันเนื่องมาจากลักษณะที่จับต้องไม่ได้นั่นเอง

มีหลายๆท่านเข้าใจว่าการบริการก็คือบริการไม่น่าจะมีอะไรแตกต่างในการให้บริการเลย เพราะว่าหัวใจของการบริการคือ ความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้รับบริการแต่เพียงอย่างเดียวซึ่งแท้จริงมิได้เป็นเช่นนั้นเพราะ

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

จึงเห็นได้ว่า จากความหมายของการบริการดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ในการบริการนั้นไม่ได้เหมือนกันทุกอย่างในทุกที่เสียทีเดียว อาจเพียงคล้ายคลึงกัน การบริการไม่สามารถผลิตขึ้นไว้ล่วงหน้าได้ ไม่สามารถจัดเก็บหรือขนส่งได้ และสิ่งสำคัญที่สุดก็คือการบริการนั้นต้องตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ทันที

1.3 คุณลักษณะบริการทางการแพทย์

คอตเลอร์ (กุศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย 2546 : 24; อ้างอิงจาก Kotler .1994 : 464) กล่าวว่าไว้ว่า “การบริการทางการแพทย์นั้นมีคุณลักษณะที่สำคัญอยู่ด้วยกัน 4 ประการ” คือ

1. บริการไม่มีตัวตน (Intangibility) ตัวบริการเป็นนามธรรม มีผลลัพธ์ออกมาในรูปของผลงาน (Performance) มิใช่ตัวสินค้า (Product) จึงมีอาจจับต้องและมองเห็นได้จะทำการวัดหรือทดสอบโดยตรงมิได้ ทำยากแก่การประเมินและตรวจสอบคุณภาพ

2. บริการมีความหลากหลายในตัวเอง (Variable or Heterogeneity) คุณภาพของการบริการอาจเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อมีการเปลี่ยนผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการ เปลี่ยนผู้รับบริการหรือแม้แต่เปลี่ยนเวลา สถานที่ สิ่งแวดล้อม ทำให้ความสม่ำเสมอเกิดขึ้นได้ยาก สิ่งที่คุณให้บริการต้องการให้อาจจะไม่ตรงกับสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับ เนื่องจากการรับรู้ไม่ตรงกันหรือเข้าใจกัน

3. บริการไม่สามารถถูกแบ่งแยกได้ (Inseparability) การผลิต การส่งมอบ และการบริโภคจะเกิดขึ้นพร้อมกัน ผู้รับบริการจะมีส่วนร่วมได้มากในกระบวนการผลิตบริการ ซึ่งผู้รับบริการจะมีบทบาทสำคัญในการผลิตบริการที่มีคุณภาพและมักต้องเข้าไปเกี่ยวข้องโดยตรงกับบุคลากรของหน่วยงานที่ให้บริการเป็นจำนวนมาก

4. บริการไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ (Perishability) เมื่อการผลิตและส่งมอบบริการเกิดขึ้นพร้อมกัน จะเห็นได้ว่าเราไม่สามารถผลิตการบริการไว้ล่วงหน้าแล้วเก็บรักษาไว้เพื่อคอยส่งมอบหรือจำหน่ายได้เหมือนสินค้าอื่นๆ

จากที่กล่าวมาข้างต้นถึงเห็นได้ว่า กิจกรรมต่างๆทางการแพทย์นั้น จัดเป็นการให้บริการรูปแบบหนึ่งที่มีสินค้าที่มีวางขายหน้าร้าน และมีคนขายคอยบริการ แต่การบริการทางการแพทย์นั้น จะมีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรในงานต่างๆเป็นผู้ให้บริการซึ่งการบริการนี้เป็นสิ่งที่ไม่มีความคงทน แต่มีความหลากหลาย ไม่สามารถแบ่งแยกได้และเก็บรักษาไว้ไม่ได้

1.4 ระบบการให้บริการ

การให้บริการเป็นหน้าที่หลักที่สำคัญในการบริหารงานภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะงานที่ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับประชาชนหรือลูกค้าโดยตรง หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีหน้าที่ส่งต่อการบริการ (Delivery Service) ให้แก่ผู้มารับบริการ ซึ่งมีนักวิชาการหลายๆท่านได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการบริการไว้ดังนี้

แม็ก เวบเบอร์ (แพรวพรรณ ทูลธรรม 2546 : 25; อ้างอิงจาก Max Weber .1966 : 340) ให้ทัศนะเกี่ยวกับการบริการไว้ว่า “การให้บริการที่มีประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด คือ การให้บริการที่ไม่คำนึงถึงตัวบุคคล กล่าวคือ เป็นการให้บริการที่ปราศจากอารมณ์ ไม่มีความของพอใจเป็นพิเศษ ทุกคนได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกันตามเกณฑ์เมื่ออยู่ในสภาพที่เหมือนกัน”

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

3. แนวคิดและทฤษฎีการเข้าถึงบริการ

บราวน์ ฟรานโก และฮาร์ทเซล (วรรณ บัวแต่ง 2546: 28; อ้างอิงจาก Brown , Franco & Hatzal .1992) กล่าวว่า “การเข้าถึงบริการหมายถึง การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ซึ่งไม่มีข้อจำกัดด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรมองค์การ หรือการกีดกันด้านภาษา ในด้านภูมิศาสตร์จะสามารถวัดได้จากการคมนาคม ระยะทาง ระยะเวลาในการเดินทางอุปสรรคต่างๆ ที่ขวางกั้นการได้รับบริการของผู้ป่วย ด้านเศรษฐกิจหมายถึง ความสามารถของผู้ป่วยที่พอจะจ่ายได้ในการซื้อผลิตภัณฑ์บริการ ในด้านสังคมหรือวัฒนธรรม ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ความรวดเร็วของระยะเวลารอคอยบริการ การใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายในการสื่อสารกับผู้ป่วย มีความสัมพันธ์กับการยอมรับ การรู้สึกมีคุณค่า ความเชื่อและทัศนคติของผู้ป่วย”

เพนชาสกีและโทมัส (เกศินี ศรีคงอยู่ 2546: 27; อ้างอิงจาก Penchasky & Thomas .1981 : 127 –140) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ไว้ดังนี้

1. ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่ (Availability) คือความพอเพียงระหว่างบริการที่มีอยู่ กับความต้องการขอรับบริการของผู้ป่วย
2. การเข้าถึงแหล่งบริการได้อย่างสะดวก โดยคำนึงถึงลักษณะที่ตั้งและการเดินทาง
3. ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ (Accommodation) ได้แก่ แหล่งบริการที่ผู้รับบริการยอมรับว่าให้ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก
4. ความสามารถของผู้รับบริการในการที่จะเสียค่าใช้จ่ายในสำหรับบริการ
5. การยอมรับคุณภาพของบริการ (Acceptability) ซึ่งในที่นี้รวมถึงการยอมรับลักษณะของผู้ให้บริการด้วย

กุลธนา ธนาพงศธร (2530 : 303) กล่าวถึงหลักการให้บริการได้แก่

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่หรือทั้งหมด มิได้เป็นการจัดขึ้นแก่บุคคลใด กลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะหลักความสม่ำเสมอคือ การให้บริการนั้นๆ ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

2. หลักการสนองความต้องการที่แท้จริงของบุคลากร ประเภทของประโยชน์และบริการที่จะจัดให้ต้องตอบสนองความต้องการของบุคคล มิใช่ตรงกับความต้องการหรือความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของ องค์การ

3. หลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มารับบริการทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน ไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด

4. หลักความประหยัด ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ไปในการบริการจะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวกในการปฏิบัติ บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องปฏิบัติได้ง่าย สะดวกสบาย สัมผัสสิ่งอำนวยความสะดวกไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้บริการหรือผู้รับบริการมากนัก

จากความหมายของการเข้าถึงบริการดังกล่าวนี้ แสดงให้เห็นว่าในการเข้าถึงบริการ นั้นจะต้องทำให้ผู้มารับบริการได้รับความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ ทั้งในด้านการเดินทาง ระยะเวลาการเดินทาง สิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้รับจากสถานบริการ มีระยะเวลาการรอคอยที่สั้นตลอดจนในเรื่องของค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมและผู้ใช้บริการได้รับข้อมูลที่เหมาะสมด้วย

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ

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

สำหรับแนวคิดในด้านความพึงพอใจนั้นจะมองได้ 2 ด้าน คือ ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานและความพึงพอใจของผู้รับบริการ สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจนี้มีลักษณะใกล้เคียงและสัมพันธ์กับเรื่องของทัศนคติเป็นอย่างมาก และได้มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจไว้มากมาย ดังนี้

ทอฟฟินและแมคคอมมิกส์ (ชวลิต เหล่ารุ่งกาญจน์. 2538 : 8; อ้างอิงจาก Tiffin and McCormic.1965) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) มีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับผลสัมฤทธิ์และสิ่งจูงใจ (Incintive) และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการ

วอลแมน (ภูมิศักดิ์ ฮานาฟี .2542 : 5; อ้างอิงจาก Wolman.1973) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึก (Feeling) มีความสุขเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดหมายหมาย (Goals) ความต้องการ(Wants) หรือแรงจูงใจ(Motivation)

จากความหมายของความพึงพอใจที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้สรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง แรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งอยู่บนความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) เป็นความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ และความสุข มีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อน ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ

4.1 ทฤษฎีความพึงพอใจ

อเดย์และแอนเดอร์เซน (วรรณ บัวแต่ง 2546 : 36-37 ; อ้างอิงจาก Aday & Andersen . 1975 : 4) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการรักษาในสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1970 โดยการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชน ต่อศูนย์บริการสุขภาพ จำนวน 4,966 คน พบว่า เรื่องที่ประชาชนไม่พอใจมากที่สุด คือ ความสะดวกในการขอรับบริการและค่าใช้จ่ายในการบริการ ต่อมาในปี 1971 Aday & Andersen ได้ชี้ให้เห็นถึงพื้นฐาน 6 ประเภท ที่เกี่ยวกับความพึงพอใจและความรู้สึกที่ผู้ป่วยได้รับจากการบริการเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยประเมินระบบการบริการทางการแพทย์ ความพึงพอใจดังกล่าว เกิดจากพื้นฐาน 6 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ (Convenience) ซึ่งแยกออกได้เป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office Waiting Time)
 - 1.2 การได้รับการดูแลเมื่อมีความต้องการให้รับบริการ (Availability of Care when Need)
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ซึ่งแยกออกเป็น
 - 2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง (Getting All Needs Met At One Place)
คือผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภท ตามความต้องการของผู้ป่วย
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ ด้านร่างกาย และจิตใจ (Concern of Doctors for overall Health)
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (Follow – Up Care)
3. ความพึงพอใจต่ออหยาตัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอหยาตัย ท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ (Medical Information) แบ่งเป็น
 - 4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about what was Wrong)
 - 4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about Treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การช้ยา เป็นต้น
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out – of – Packet Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

ต่อมาในปี 1981 อเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen. 1981 : 4 –25) ได้พัฒนาและปรับปรุงโมเดลการให้บริการสุขภาพใหม่เรียกว่า Equity of Access to Care Model (EACM) เขา

กล่าวว่าประชาชนจะใช้บริการสุขภาพหรือไม่นั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านผู้ใช้บริการที่กล่าวมาแล้วทั้งหมดแต่เพียงอย่างเดียว มันขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ หรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบการให้บริการสุขภาพ (Health Delivery System) กับประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วย (Population at-risk)

การให้บริการสุขภาพในที่นี้หมายถึง สิ่งที่ปรากฏให้เห็นได้หรือเข้าถึงบริการได้ (Realized Access) และมีดัชนีบ่งชี้ที่แน่ชัด หรือเชิงปริมาณ (Objective Indicators) ซึ่งอเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday & Andersen) พยายามที่จะผสมผสานคุณลักษณะส่วนบุคคลให้เข้ากับคุณลักษณะของระบบการให้บริการสุขภาพภายใต้นโยบายสาธารณสุขที่มีอยู่ เรียกว่า Potential Access หรือศักยภาพที่จะช่วยให้ประชาชนเข้าถึงหรือใช้บริการสุขภาพได้ทั่วถึง นอกจากนี้แล้วปัจจัยที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่งคือ ปัจจัยความพึงพอใจในการบริการ ถือว่าเป็นผลผลิตที่ได้จากการใช้บริการของประชาชน ความพึงพอใจนี้ จะเป็นดัชนีชี้บ่งที่มีลักษณะอัตนัย (Subjective Indicators) กล่าวคือ ผู้ใช้บริการแต่ละบุคคลอาจจะรับรู้ในสิ่งที่ปรากฏขึ้นในขณะที่รับบริการแตกต่างกัน ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการที่ใช้ ณ สถานบริการแห่งเดียวกันผลจากการศึกษาวิจัยมีรายงานความพึงพอใจนี้ สามารถจะใช้เป็นตัวทำนายความต่อเนื่องของการใช้บริการดีกว่าปัจจัยอื่นๆ

โทมัสและเอิร์ล (วรินทร์รัฐ ช้างแก้วมณี 2546 : 29; อ้างอิงจาก Thomas & Earl.1995 :88-89) ได้ให้แนวคิดความพึงพอใจไว้ว่า “การวัดความพึงพอใจเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้กันอยู่ เพื่อทราบผลของการให้บริการที่ตีเลิศ ที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจ เป็นสิ่งที่บริษัทเชื่อว่ามีคุณค่าและควรให้ความสนใจในความต้องการและปัญหาของลูกค้าในการให้บริการด้านสุขภาพ ผู้บริหารองค์กรต้องมีความรับผิดชอบในการปรับปรุงคุณภาพให้เกิดประสิทธิภาพและได้ผลดีอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยจึงเป็นเครื่องมือสำคัญ ในการบริหารจัดการด้านบริการดูแลสุขภาพ

ฟอร์ด,แบคซ์และฟอร์ทเดอร์ (แพรวพรรณ ทูลธรรม 2546 : 30; อ้างอิงจาก Ford ,Bach & Fitter.1997) กล่าวว่า “ความพึงพอใจของผู้ป่วยมีความสำคัญ เพราะหากผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการบริการเขาก็จะยอมให้ทำการรักษาและรับบริการสุขภาพ ดังนั้นคุณภาพบริการ ความสามารถในการให้บริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและชุมชนต้องการรับรู้และต้องได้รับซึ่งจะช่วยลดอาการและป้องกันการเจ็บป่วย มิติของคุณภาพจึงมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้ป่วยและมีอิทธิพลต่อสวัสดิภาพของชุมชน”

จากทฤษฎีทางด้านความพึงพอใจดังกล่าว พอจะสรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกความสุข ความสบายใจ ที่ผู้รับบริการจะได้รับจากผู้ให้บริการ ซึ่งหากผู้รับบริการต้องการในสิ่งที่ผู้ให้บริการกระทำก็จะเป็นความพึงพอใจ แต่หากผู้รับบริการไม่ต้องการในสิ่งที่ผู้ให้บริการกระทำก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจ

5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม

โรงพยาบาลถือเป็นสถานที่ที่ต้องการความสะอาด และมีอากาศถ่ายเทที่ดี เพราะผู้รับบริการส่วนใหญ่ที่เข้ามาใช้บริการจะเป็นเรื่องของสุขภาพอนามัย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงต้องดูแลในเรื่องต่างๆ เหล่านี้ ความสะอาดในการเดินทางมารับบริการ ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจน ความสะอาดเป็นระเบียบของอาคารสถานที่ ระบบระบายอากาศในโรงพยาบาล ความสว่างของอาคารสถานที่ การจัดสถานที่ในการให้บริการ การจัดที่พัก / แก้วน้ำ รอคอยบริการ การบริการหนังสือพิมพ์สำหรับอ่าน และรวมไปถึงความสะอาดของห้องน้ำ

เทพศักดิ์ บุญยรัตนพันธุ์ (2536 : 13) ได้ให้ความหมายของการบริการไว้ว่า “การที่บุคคล กลุ่มบุคคล หรือหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการ ซึ่งอาจเป็นของรัฐบาลหรือของเอกชนมีหน้าที่ในการส่งต่อให้บริการแก่ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวม มีองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ส่วน” คือ

1. สถานที่และบุคคลที่ให้บริการ
2. ปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากร
3. กระบวนการและกิจกรรม
4. ผลผลิตหรือตัวบริการ
5. ช่องทางการให้บริการ
6. ผลกระทบที่มีต่อผู้รับบริการ

มิลเลท (สรีสัมบัติ พรประเสริฐ, 2536 : 6; อ้างอิงจาก Millet, 1954) ได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ ให้พิจารณาจากองค์ประกอบ 5 ด้านได้แก่

1. ความสามารถในการบริการให้เพียงพอแก่ความต้องการของผู้รับบริการ (Ample Services)
2. ความสามารถในการจัดบริการอย่างยุติธรรมโดยลักษณะการจัดให้นั้นจะต้องเป็นไปอย่างเสมอภาค (Equitable Services) แก่ผู้รับบริการ
3. ความสามารถในการจัดบริการได้อย่างต่อเนื่อง (Continuation Services) โดยไม่มีการหยุดชะงักหรือติดขัดในการให้บริการนั้นๆ
4. ความสามารถในการจัดบริการอย่างรวดเร็วทันต่อเวลา (Timely Services) ตามลักษณะของความจำเป็นรับด่วนในบริการ และความต้องการของประชาชนในการบริการนั้นๆ
5. ความสามารถในการพัฒนาบริการที่จัดให้ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้า (Progressive Services) ตามลักษณะของการให้บริการนั้นขึ้นไปเรื่อยๆ

จากแนวคิดต่างๆ ข้างต้นจะเห็นได้ว่าการบริการนั้นมีส่วนประกอบต่างๆ ที่ให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจสูงสุดมีอยู่ด้วยกันหลายส่วน ขึ้นอยู่กับเวลา และความต้องการของผู้รับบริการ ฉะนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ให้บริการจึงต้องมีความพร้อมที่จะให้บริการได้ทุกเมื่อ

6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการในด้านการประชาสัมพันธ์

ในปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสาร ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในสังคมไทยเป็นอย่างมาก เพราะทุกวันนี้สังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่ยุคแห่งสังคมข่าวสารหรือยุคสารสนเทศ ซึ่งเป็นยุคที่ข้อมูลข่าวสารหรือเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทสำคัญในกิจกรรมของมนุษย์

วาสนา จันทรสว่าง (2533 : 31) ได้ให้ความหมาย การประชาสัมพันธ์ (Public Relation) ไว้ว่า คือ การดำเนินการสื่อสาร (Communication) โดยติดต่อสื่อสารด้านความคิดเห็นและข่าวสารต่างๆ ภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน รวมทั้งการติดต่อสื่อสารไปสู่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายหรือประชาชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างสรรค์ความเข้าใจอันดีเพื่อความสำเร็จในงานของหน่วยงานนั้น

วัฒนา ณ ระนอง (2541 : 2) ได้ให้ความหมาย การประชาสัมพันธ์ว่า เป็นการติดต่อสัมพันธ์กับกลุ่มชนที่ต้องการ เพื่อสร้างภาพพจน์ที่ดีให้บริษัท หรือองค์กรธุรกิจการค้าและสินค้า โดยใช้กิจกรรมและสื่อต่างๆ ด้วยวิธีการที่ไม่ใช่ทางการค้า

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2541 : 501) ได้กล่าวไว้ว่า การประชาสัมพันธ์ (Public Relation (PR)) หมายถึง ความพยายามในการสื่อสาร เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กรหรือผลิตภัณฑ์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนต่างๆ เพื่อเผยแพร่ข่าวสารที่ดี การสร้างภาพพจน์ที่ดี การเป็นบริษัทที่ดี (Good Corporate image) โดยการสร้างเหตุการณ์และเรื่องราวที่ดี

พรทิพย์ วรกิจโกคาทร (2533 : 4 - 8) ได้สรุปคุณลักษณะสำคัญของการประชาสัมพันธ์ ไว้ดังนี้

1. เป็นการทำงานที่มีจุดมุ่งหมาย เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างสถาบันกับประชาชน
2. เป็นการทำงานที่ดีการวางแผน สุขุมรอบคอบ และมีการติดตามและประเมินผล
3. เป็นการทำงานในรูปของการสื่อสารสองทางและเป็นการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวจิตใจ
4. เป็นการทำงานที่ต่อเนื่องและหวังผลระยะยาว

วาสนา จันทรสว่าง (2533 : 74 - 77) ได้อธิบายถึงการสื่อสารเพื่อการประชาสัมพันธ์ไว้ว่า

1. คำพูด เป็นสื่อบุคคลที่ใช้กันอย่างกว้างขวาง เราให้คำพูดในการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบของการพูดชี้แจงอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ
2. วิทยูกระจายเสียง
3. โทรทัศน์ เป็นสื่อมวลชนที่รวมภาพยนตร์ วิทยูกระจายเสียงและหนังสือพิมพ์ไว้ด้วยกัน
4. สิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร โปสเตอร์ ใบปลิว จดหมาย ข่าว แผ่นพับ สมุดคู่มือ รายงานประจำปี และจดหมายเวียน

เสรี วงษ์มณฑา (2540 : 198 – 191) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการประชาสัมพันธ์ ดังนี้

1. สินค้าและบริการในปัจจุบันมีความทัดเทียมกัน
 - 1.1 สร้างความแตกต่างทางตัวสินค้าโดยตรง
 - 1.2 สร้างความแตกต่างในด้านการบริการพิเศษ
 - 1.3 สร้างความแตกต่างในด้านบุคลากร (Personal Differentiation)
 - 1.4 สร้างความแตกต่างในด้านภาพพจน์ (Image Differentiation)
2. ปัจจุบันเป็นยุคของสิทธิมนุษยชน การแสดงภาพลักษณ์เกี่ยวกับการเคารพสิทธิของประชาชน
3. ปัจจุบันชุมชนต่างๆ จะไม่ยอมให้ธุรกิจใดๆ เข้าไปอยู่ในชุมชนของเขา โดยที่ประชาชนของชุมชนนั้นไม่มีปากเสียง (Saying) เพราะในปัจจุบันชุมชนเริ่มมีปฏิภริยา (Active Community) และมีบทบาทมากขึ้นในการที่จะยอมหรือไม่ยอมให้ธุรกิจเข้ามาในชุมชน ดังนั้นบริษัททั้งหลายจึงต้องสร้างภาพพจน์ที่ดีแก่ชุมชน
4. ผู้บริโภคปัจจุบันเป็นกลุ่มที่ใส่ใจกับสิ่งแวดล้อม (Environmental Conscious) ธุรกิจจึงต้องทำการประชาสัมพันธ์สร้างภาพพจน์ที่ดีและใส่ใจธุรกิจของตน
5. ปัจจุบันมีข่าวสารมากมายที่สามารถสร้างคุณภาพเพิ่มเติมให้แก่สินค้าได้ (Value Added) การประชาสัมพันธ์ จะเป็นวิธีที่เหมาะสมในการสร้างคุณภาพเพิ่ม

จึงพอสรุปได้ว่าการข้อมูลข่าวสาร และการประชาสัมพันธ์ มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการประกอบธุรกิจ เพราะข้อมูลข่าวสารต่างๆ จะเป็นส่วนช่วยในการตัดสินใจในการเลือกซื้อสินค้าและบริการของผู้รับบริการ ดังนั้นไม่ว่าองค์กรของรัฐบาลหรือเอกชน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบ

7. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการด้านคุณภาพบริการ

ลินซ์ชูเลอร์ (แพรรณ ทูลธรรม 2546. 32 ; อ้างอิงจาก Lynch & Schulr .1990 : 16 –22) ได้ศึกษาถึงแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง 600 คน ใช้เครื่องมือการวิจัย คือ การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เพื่อให้ได้ข้อมูล แล้วทำการวิเคราะห์หองค์ประกอบ (Factor Analysis) พบว่าแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการมี 3 ประการ คือ

1. แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการมาจากการรับบริการแล้วเกิดความพึงพอใจ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ สถานที่รอกอย ห้องพัก อาหาร ทำเลที่ตั้ง มนุษยสัมพันธ์ของผู้ให้บริการ
2. แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล มาจากการรับบริการครั้งก่อน เช่น เคยมาตรวจโรคที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องคลอด ห้องตรวจคัดยกรรม ห้องปฐมพยาบาลและฉุกเฉิน เป็นต้น
3. แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลมาจากความเชื่อ เช่น ความเชื่อในความสามารถ ความรู้ ความชำนาญของแพทย์และพยาบาลผู้ให้การดูแล ความเชื่อมั่นในตัวยาหรืออุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัย สามารถช่วยชีวิตได้

จอห์น (วรินทร์รัฐ ช้างแก้วมณี 2546: 56; อ้างอิงจาก John. 1954 : 400) ได้กล่าวถึงการสร้างความพึงพอใจในการให้บริการด้านคุณภาพการบริการแก่ประชาชน โดยมีหลักการและแนวคิดดังนี้

1. การให้บริการอย่างสม่ำเสมอ คือ การบริการที่มีความยุติธรรมต่อทุกคนเท่าเทียมกัน ได้รับการปฏิบัติเหมือนกัน ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ และใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน
2. การให้บริการที่ตรงเวลา คือ การให้บริการที่ตรงเวลาตามความต้องการของผู้รับบริการ
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ คือ การให้บริการด้านสถานที่ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างเพียงพอและเหมาะสม
4. การบริการอย่างต่อเนื่อง คือ การให้บริการและดูแลจนกว่าจะหาย
5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า คือ การให้บริการที่มีการพัฒนา และปรับปรุงคุณภาพให้มีความก้าวหน้าไปเรื่อยๆ

การให้บริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จะต้องให้บริการด้วยท่าทางที่สุภาพเรียบร้อย มีความกระตือรือร้น พุดจาไพเราะอ่อนหวาน ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้บริการด้วยความเต็มใจ การแต่งกายที่สุภาพเรียบร้อย มีความรวดเร็วและความแม่นยำในการให้บริการ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายและหลักการของผู้ให้บริการที่ดีไว้หลายท่าน ดังนี้

หลักการต้อนรับผู้รับบริการ (สุชาติ มงคลศิริโรจน์.2545 : 8)

1. ผู้รับบริการนั่ง ผู้ให้บริการยืน ย้ายยืนใกล้นัก
2. ถ้าเรื่องยาวควรเชิญผู้รับบริการนั่งทุกครั้ง
3. ถ้าผู้ให้บริการสื่อสารภาษาต่างประเทศไม่ได้ พาไปหาคนที่สื่อสารได้โดยเร็วที่สุด
4. เอาใจใส่ผู้รับบริการพิจารณาโอกาสด้วยความเสมอภาค
5. อย่าใช้คำพูดเป็นกันเองกับผู้รับบริการมากเกินไป
6. ฟังปัญหาผู้รับบริการให้จบทุกครั้ง
7. อย่าปล่อยให้ผู้รับบริการรอนาน ต้องบอกเหตุผลทุกครั้งที่ทำให้ผู้รับบริการต้องรอ

ขั้นตอนของการให้บริการ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน

1. การให้การต้อนรับ
 - 1.1 ให้ความสนใจผู้รับบริการทุกรายอย่างเสมอภาค
 - 1.2 ทักทาย โดยให้เกียรติ และให้การยอมรับผู้รับบริการ
 - 1.3 มีท่าทีกระตือรือร้นในการให้บริการ
 - 1.4 ไม่ทำตนดีเสมอเกินไป หรือห่างเหินเกินไป
2. การให้บริการ
 - 2.1 ให้บริการในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ
 - 2.2 หลีกเลี่ยงโต้แย้งหรือแสดงความรำคาญเบื้องหน้าผู้รับบริการ

2.3 ไม่ตำหนิ นินทากิจการของคู่แข่ง พนักงาน ผู้รับบริการคนอื่นให้ผู้รับบริการฟัง

2.4 ยอมรับความผิดพลาด และรับข้อตำหนิของผู้รับบริการ

2.5 บริการทุกคน เสมือนผู้รับบริการเป็นบุคคลสำคัญ

3. การติดตามผลหลังบริการ

3.1 สอบถามผลการบริการ

3.2 รับข้อตำหนิ และข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

3.3 เอาใจใส่ผู้รับบริการ แม้ว่าจะพ้นจากความรับผิดชอบในบริการของตน

4. การสร้างสัมพันธภาพ

4.1 อำนวยความสะดวกในเรื่องอื่นๆ นอกเหนือจากหน้าที่ของตนเอง

4.2 กล่าวลาและเชิญชวนให้ผู้รับบริการกลับมาใช้บริการอีก

4.3 พัฒนาบุคลิกภาพของตน เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ

คุณสมบัติของผู้ให้บริการที่ดี

1. เป็นผู้ที่ชอบทำงาน ชอบพบปะ และชอบรู้จักกับผู้อื่น
2. มีบุคลิกที่ผู้อื่นอยากพูดคุยอยากคุยด้วย และเป็นผู้ฟังที่ดี
3. เป็นคนมีชีวิตชีวา ทำให้ผู้อื่นอยู่ใกล้แล้วสบายใจ ไม่อึดอัด
4. เอาใจเขามาใส่ใจเรา มีน้ำใจ และกระตือรือร้นสนใจในตัวผู้รับบริการ
5. มีความรู้รอบตัวพอที่จะสนทนาในเรื่องอื่นๆ นอกเหนือจากการบริการได้
6. มองหาสิ่งที่ดีในตัวผู้รับบริการ และพูดชมในสิ่งนั้น
7. พูดในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการฟังเท่านั้น ไม่พูดโอ้อวดตนเอง
8. อย่าเสนอข้อคิดเห็นส่วนตัวนอกเหนือจากบริการ อาจเกิดการขัดแย้งได้
9. ยิ้มได้จากใจที่หวังดี มีมารยาท สุภาพ มีความอดทน
10. เป็นคนรักการอ่าน และมีความจำดี

สมชาติ กิจยรรยง (2536: 15) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับความสำคัญของการบริการไว้ดังนี้

1. การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจากตัวบุคคล ซึ่งอาศัยเทคนิค กลยุทธ์ ทักษะ และความแนบเนียนที่ทำให้ชนะใจลูกค้าที่มาติดต่อธุรกิจ หรือบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการ
2. การให้บริการสามารถกระทำได้ทั้งก่อนการติดต่อ หรือระหว่างการติดต่อ หรือภายหลังการติดต่อ โดยได้รับบริการจากตัวบุคคลทุกระดับในองค์กร รวมทั้งผู้บริหารด้วย
3. การบริการที่ดี จะเป็นเครื่องช่วยให้ผู้ที่มาติดต่อกับองค์กรเกิดความเชื่อศรัทธา และสร้างภาพพจน์ ซึ่งจะมีผลในการสั่งซื้อหรือใช้บริการด้านอื่นๆอีกในโอกาสหน้า

หลักการสำคัญในการให้บริการ เพื่อเป็นการนำไปสู่ความพึงพอใจสูงสุดของลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการ จึงมีหลักการให้บริการ ดังนี้

1. การเข้าใจถึงความต้องการของลูกค้า เพื่อจะได้จัดให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการได้อย่างเหมาะสม
2. การใช้วิธีการสื่อสารที่ดีต่อลูกค้า เพราะการสื่อสารที่ดีทั้งโดยวาจาหรือใช้สื่อที่เป็นสัญลักษณ์ที่องค์กรจัดไว้สื่อสารกับลูกค้า จะทำให้เกิดความสะดวกและเข้าใจที่ดี
3. การให้ความสำคัญกับลูกค้าทุกคน การให้ความสำคัญกับลูกค้าเป็นการแสดงถึงการยอมรับและนับถือลูกค้า จะทำให้ลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจ
4. การมีความรับผิดชอบ การแสดงความรับผิดชอบต่อลูกค้า หรือผู้มาใช้บริการในทุกกรณี จะทำให้ลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการเกิดความเชื่อถือและเชื่อมั่น

การตลาดเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการ เป็นการตลาดเพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการ (Customer Relationship Marketing) การลงทุนในกิจกรรมการตลาด เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการจำเป็นต้องศึกษาระดับการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการ (Level of Relating to Customers) 5 ระดับ คือ

1. ระดับพื้นฐาน (Basic Marketing) เป็นการทำหน้าที่พื้นฐานการให้บริการ โดยให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการแก้ปัญหาให้กับผู้รับบริการเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น
2. มีปฏิกิริยาโต้ตอบ (Reactive Marketing) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการกระตุ้นให้ผู้รับบริการตอบโต้ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือการบริการ และขอติเตียนจากผู้รับบริการ
3. ติดตามผู้รับบริการ (Accountable Marketing) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องโทรศัพท์หรือติดต่อผู้รับบริการภายหลัง เพื่อตรวจสอบว่าผู้รับบริการบรรลุความคาดหวังจากการมาใช้บริการหรือไม่ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องการข้อเสนอแนะ เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นมาปรับปรุงแก้ไขกระบวนการให้บริการ
4. ความขยันในการติดต่อกับผู้รับบริการ (Proactive Marketing) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องโทรศัพท์หรือออกเยี่ยมเยียนผู้รับบริการอย่างเป็นประจำและต่อเนื่อง เพื่อรับข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขการให้บริการ
5. การมีส่วนร่วมจากผู้รับบริการ (Partnership Marketing) บริษัทหรือองค์กรจะต้องทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการเพื่อค้นหาวิธีการรักษาผู้รับบริการและช่วยแก้ปัญหาต่างให้ผู้รับบริการ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า ผู้ที่ให้บริการนั้นจะต้องให้บริการด้วยความจริงใจ มีการติดต่อสื่อสารที่ดี ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ และมีความพึงพอใจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบบริการรักษาพยาบาลนั้นคือ ภาวะของการมีอารมณ์ทางบวกเกิดขึ้น เนื่องมาจากการประเมินจากประสบการณ์ของคนๆหนึ่งที่มีต่อระบบบริการ

ของสถานบริการนั้นๆ ในด้านความสะดวก การประสานบริการ อัตราย้าย ข้อมูลที่ได้รับ คุณภาพบริการและค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ เพื่อโอกาสในธุรกิจภายหน้าที่ผู้บริการจะกลับมาใช้บริการอีก

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เกติณี ศรีคงอยู่ (2543 : 72-74) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ในเรื่องของการให้เกียรติ การประสานบริการ ความสะดวก คุณภาพบริการ ข้อมูลที่ได้รับและค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 72.9, 70.2, 66.7, 65.9, 65.1 และ 50.2 ตามลำดับ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อระบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 92.2, 91.4 และ 90.6 ตามลำดับ และจากการวิจัยพบว่าความสะดวกในการรับบริการ ความปลอดภัยของบริการ ความทั่วถึงเพียงพอของการให้บริการ ความเอาใจใส่ในการบริการ ความซื่อสัตย์สุจริตและบุคลิกภาพ อัตราย้าย จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีเพิ่มมากขึ้นได้

อนงค์ เอื้อวัฒนา (2542 : 95-97) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญ โดยหาความสัมพันธ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการและความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการให้บริการกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยสัมภาษณ์ผู้รับบริการ จำนวน 270 คน พบว่าความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.5 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านความสะดวก การประสานบริการ อัตราย้าย ข้อมูลที่ได้รับ คุณภาพบริการและค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ อยู่ในระดับเดียวกันคือ ปานกลาง ร้อยละ 60.4 , 57.8 , 84.2 , 83.0 และ 57.4 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาถึงความพึงพอใจในแต่ละด้านพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดในเรื่อง อัตราย้ายของแพทย์ มีความพึงพอใจต่ำสุดในเรื่องของค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ในกลุ่มผู้รับบริการที่ไม่มีสิทธิบัตร ความคิดเห็นของผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ร้อยละ 90.0 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการให้บริการโดยแพทย์อยู่ในระดับดี ส่วนด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ การให้บริการโดยพยาบาล การให้บริการโดยเจ้าหน้าที่อื่นๆ อยู่ในระดับเดียวกันคือพอใช้

ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541:88) ได้ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพโดยรวม อยู่ในระดับมาก การรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือนและเหตุจูงใจในการมารับบริการที่แตกต่างกันไม่มีผลทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกัน แต่ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาและจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีผลทำให้ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน

แพรพรรณ ทูลธรรม (2546) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านข้อมูลที่ได้รับ ส่วนด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร และด้านคุณภาพบริการ อยู่ในระดับเดียวกันคือปานกลาง

กุศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาลักษณะของผู้ใช้บริการภาคเอกชนและปัจจัยกำหนดการใช้บริการตามชนิดและประเภทของสถานพยาบาลเอกชน พบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและเด็ก อัตราการเจ็บป่วยที่ต้องพบแพทย์ประมาณปีละ 2 ครั้งต่อคน โดยผู้ใช้บริการที่คลินิกและโพลีคลินิกส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ มีอาการไม่รุนแรงนัก และผู้ใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลัน/อุบัติเหตุที่มีอาการรุนแรง เหตุผลสำคัญที่มาใช้บริการที่คลินิกและโพลีคลินิก คือ สะดวกในการเดินทางและมีความเชื่อในตัวแพทย์ ผู้ใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชนมีเหตุผลคือ คุณภาพของบริการและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากสถานบริการ ผู้ใช้บริการมีความเห็นว่าคุณภาพบริการที่สถานพยาบาลเอกชนได้เปรียบกว่าสถานพยาบาลของรัฐ คือ การต้อนรับ เวลาคอยตรวจรักษา ความสะดวกในการมาใช้บริการ ความเอาใจใส่คนไข้ สถานที่ อุปกรณ์และคุณภาพของเวชภัณฑ์ ยกเว้นค่ารักษาพยาบาลซึ่งภาครัฐถูกกว่ามาก ค่าใช้จ่ายต่อครั้งของการใช้บริการคนไข้นอกมีความแตกต่างกันตามประเภทของสถานบริการ โดยคลินิกถูกที่สุดและโรงพยาบาลแพงที่สุด

ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการตามชนิดของบริการ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคนไข้นอก ได้แก่ ลักษณะการเจ็บป่วย ระยะเวลาในการเจ็บป่วย และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคนไข้ใน ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อาชีพผู้ใช้บริการ

ปัจจัยที่มีผลต่อประเภทของสถานบริการที่ใช้ คือปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการที่คลินิกที่สำคัญที่สุด ได้แก่ การเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงน้อย ค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการที่โพลีคลินิก คือ ความคาดหวังที่จะหายจากโรค และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ความเชื่อถือในสถานพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษา

ศศิวิมล สันติเวชกุล (2541 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ลักษณะของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีช่วงอายุระหว่าง 20-40 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี มีรายได้ระหว่าง 10,001 – 25,000 บาท ปัจจัยด้านความเชื่อถือที่มีต่อโรงพยาบาล ผู้ใช้บริการจะให้ความสำคัญในด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์เป็นอันดับแรก อันดับรองลงมาเป็นด้านการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล คุณภาพของแพทย์ ภาพพจน์ของโรงพยาบาลที่มีต่อความเข้าใจของผู้ใช้บริการนั้น จะให้การยอมรับเกี่ยวกับการจัดการระเบียบของห้องตรวจและความพร้อมของสถานที่ภายในห้องตรวจ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาดังนี้

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

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ ได้แก่ ผู้ใช้บริการส่วนผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการจากโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ใช้บริการจำนวน 400 คน โดยการเปิดตารางเทียบสัดส่วนประชากรกับกลุ่มตัวอย่างของยามานะ (Yamane) (ล้วน และอังคณา สายยศ, 2538 : 297) และยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 จากนั้นทำการสุ่มแบบ สะดวก (Convenience Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี 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

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. สำรวจปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการมารับบริการของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร - ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี
3. รวบรวมสาระและเนื้อหาต่างๆที่ได้จากเอกสาร งานวิจัย และจากการสัมภาษณ์ มาสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยกำหนดขอบเขตและเนื้อหาให้ครอบคลุมจุดมุ่งหมาย
4. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร - ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ให้ครอบคลุมตามความมุ่งหมายของการวิจัย
5. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและให้คำแนะนำแก้ไข
6. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพีร์ ลี้มไทย อาจารย์สิทธิฐากร ชูทรัพย์ และ อาจารย์ณัฐยา ประดิษฐ์สุวรรณ เพื่อพิจารณาความถูกต้องและความเที่ยงตรงที่ครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องที่จะวัด
7. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการทดลอง (Try out) กับผู้รับบริการที่โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 50 คน และนำผลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α -Coefficient) ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.95
8. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขจนเรียบร้อยแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์เพื่อขอความเห็นชอบนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุมัติทำการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. ติดต่อประสานงานกับหัวหน้างานแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี เพื่อขอความร่วมมือและอนุญาตให้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูล
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยขออนุญาตทางหัวหน้าแผนกและโรงพยาบาลแจกแบบสอบถามให้ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้ผ่านขั้นตอนต่างๆ ของโรงพยาบาลเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงขอความกรุณาให้ผู้รับบริการช่วย ตอบแบบสอบถาม
4. ระยะเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล เดือนกรกฎาคม 2547

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

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

1. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้ มาตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถาม เพื่อเตรียมนำมาทำการวิเคราะห์
2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าร้อยละ
3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี 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. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทดสอบรายคู่ โดยใช้วิธี LSD (Least Significant Difference)

5. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิดนำมาแจกแจงความถี่

สถิติใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 คำร้อยละ

1.2 หาค่าเฉลี่ยโดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์ . 2541 : 40)

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

เมื่อ	$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์ . 2541 : 65)

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

เมื่อ	S.D.	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum x$	แทน	ผลรวมของคะแนนรวมทั้งหมด
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum x)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติสำหรับวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนก ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตร (ล้วน อังคณา สายยศ . 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
	$\overline{X}_H, \overline{X}_L$	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)

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

เมื่อ	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	n	แทน	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	$\sum S_t^2$	แทน	ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนเป็นรายข้อ
	S_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

3. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน

3.1 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี 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)

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

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

$$t = \frac{\overline{X}_1 - \overline{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
	$\overline{X}_1 - \overline{X}_2$	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

3.2 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร- ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way Analysis of Variance) คำนวนจากสูตร (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 between 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 (Between group sum of squares)

	k	แทน	จำนวนกลุ่ม
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
กลุ่ม	$(k - 1)$	แทน	Degree of freedom สำหรับการผันแปรระหว่าง
กลุ่ม	$(N - k)$	แทน	Degree of freedom สำหรับการผันแปรระหว่าง

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

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายของข้อมูลดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	=	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	=	คะแนนเฉลี่ย
S.D.	=	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	=	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t – distribution
F	=	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F – distribution
df	=	ระดับชั้นของความเป็นอิสระ (Degrees of Freedom)
SS	=	ผลรวมของคะแนนค่าความเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Sum of Squares)
MS	=	ค่าเฉลี่ยผลรวมของคะแนนค่าความเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean of squares)
*	=	มีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ .05
**	=	มีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ .01

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แห่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และ จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน โดยวิเคราะห์จำนวนและค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ใน 3 ด้าน ได้แก่ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ โดยใช้วิธีการคำนวณหาค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายด้านและรายข้อ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แห่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และ จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน โดยวิเคราะห์จำนวนและค่าร้อยละ ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แห่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และ จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1. ชาย	181	45.30
1.2. หญิง	219	54.80
รวม	400	100.00
2. อายุ		
2.1. 15 - 30 ปี	85	21.30
2.2. 31 - 46 ปี	226	56.50
2.3. 47 ปี ขึ้นไป	89	22.30
รวม	400	100.00
3. ระดับการศึกษา		
3.1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	162	40.50
3.2. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป	238	59.50
รวม	400	100.00
4. อาชีพ		
4.1. ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	59	14.80
4.2. รับจ้าง	115	28.80
4.3. ธุรกิจส่วนตัว	88	22.00
4.4. เกษตรกร	44	11.00
4.5. นักเรียน/นักศึกษาและอื่น ๆ	94	23.50
รวม	400	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
5. แห่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล		
5.1. ประกันสังคม/ประกันสุขภาพ	75	18.80
5.2.สวัสดิการของหน่วยงาน	146	36.50
5.3. ผู้รับบริการจ่ายเอง	179	44.80
รวม	400	100.00
6. จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน		
6.1. 1 ครั้ง	268	67.00
6.2. มากกว่า 1 ครั้ง	132	33.00
รวม	400	100.00

จากตาราง 1 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 31 – 46 ปี มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป ประกอบอาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองและส่วนใหญ่เข้ามารับบริการน้อยกว่า 2 ครั้งต่อเดือน

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ โดยใช้วิธีการคำนวณหาค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นรายด้านและรายข้อ ดังตาราง 2 - 5

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	4.22	0.28	มาก
ด้านการประชาสัมพันธ์	4.21	0.27	มาก
ด้านคุณภาพบริการ	4.18	0.29	มาก
รวม	4.20	0.23	มาก

จากตาราง 2 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้อ

ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ	4.20	0.74	มาก
2. ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจนในการเข้ารับบริการ	4.27	0.62	มาก
3. ความสะอาดเป็นระเบียบของอาคารสถานที่	4.22	0.61	มาก
4. ความเป็นระเบียบของอาคารสถานที่	4.21	0.70	มาก
5. ระบบระบายอากาศในโรงพยาบาล	4.25	0.72	มาก
6. ความสว่างของอาคารสถานที่	4.17	0.73	มาก
7. การจัดสถานที่ในการให้บริการ	4.22	0.74	มาก
8. การจัดที่พักรอ/เก้าอี้นั่งรอคอยบริการ	4.26	0.63	มาก
9. การจัดบริการหนังสือพิมพ์/วารสารไว้ให้ผู้รับบริการ	4.22	0.61	มาก
10. ความสะอาดของห้องน้ำ	4.20	0.71	มาก
รวม	4.22	0.28	มาก

จากตาราง 3 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านการประชาสัมพันธ์ โดยรวมและรายข้อ

ด้านการประชาสัมพันธ์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. การประชาสัมพันธ์ในด้านสิทธิประโยชน์ของผู้ใช้บริการ	4.22	0.76	มาก
2. โรงพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์ แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่เข้าใจง่าย	4.17	0.85	มาก

ตาราง 4 (ต่อ)

ด้านการประชาสัมพันธ์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
3. เจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ	4.25	0.73	มาก
4. เจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์ให้ความกระจ่างในด้านการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการเมื่อมาถึงโรงพยาบาล	4.17	0.73	มาก
5. โรงพยาบาลมีข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้มารับบริการ	4.22	0.73	มาก
6. มีเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดเป็นโรคต่างๆ	4.25	0.63	มาก
7. มีการอธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนการเข้าทำการรักษาตรวจโรคก่อนที่จะเข้าทำการรักษา	4.21	0.62	มาก
8. การซักถามเกี่ยวกับอาการป่วยขั้นต้นก่อนถึงแพทย์	4.20	0.69	มาก
9. การจัดลำดับคิวเข้าตรวจอย่างเป็นระบบ	4.18	0.75	มาก
10. กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์	4.25	0.63	มาก
รวม	4.21	0.27	มาก

จากตาราง 4 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านการประชาสัมพันธ์ โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการ โดยรวมและรายข้อ

ด้านคุณภาพบริการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1. คุณภาพการตรวจรักษาของแพทย์	4.04	0.91	มาก
2. การบริการของพยาบาลหน้าห้องตรวจโรค	4.14	0.87	มาก
3. อุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคมีความทันสมัย	4.25	0.72	มาก
4. อุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคมีคุณภาพดี	4.18	0.74	มาก
5. อุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคมีมีจำนวนเพียงพอ	4.24	0.72	มาก
6. ความระมัดระวังในการใช้วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรค	4.22	0.60	มาก
7. คุณภาพของยาที่ได้รับ	4.20	0.71	มาก
8. คำแนะนำปรึกษาและตอบข้อสงสัยของเจ้าหน้าที่	4.07	0.93	มาก
9. เจ้าหน้าที่พยาบาลให้การดูแลรักษาเป็นอย่างดี เช่น การใช้ยา การฉีดยา การทำแผล เป็นต้น	4.23	0.60	มาก
10. ความรวดเร็วในการให้บริการของแผนกประชาสัมพันธ์	4.21	0.69	มาก
11. ความรวดเร็วในการให้บริการของแผนกจ่ายยา	4.17	0.75	มาก
12. ความรวดเร็วในการให้บริการของแผนกการเงิน	4.21	0.61	มาก
13. คุณภาพในการให้บริการโดยรวม	4.18	0.74	มาก
รวม	4.18	0.29	มาก

จากตาราง 5 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการ โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ใน 3 ด้าน ได้แก่ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์และด้านคุณภาพบริการ โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แห่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และ จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน ดังตาราง 6 - 18

ตาราง 6 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม เพศ

ความพึงพอใจของผู้ มารับบริการ	ชาย (N = 181)		หญิง (N = 219)		t	P
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	4.20	0.30	4.23	0.26	-1.20	0.22
ด้านการประชาสัมพันธ์	4.21	0.28	4.21	0.25	-0.02	0.98
ด้านคุณภาพบริการ	4.17	0.33	4.18	0.26	-0.03	0.74
รวม	4.19	0.26	4.21	0.20	-0.63	0.52

จากตาราง 6 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการที่มีเพศต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตามอายุ

ความพึงพอใจของ ผู้มารับบริการ	15 - 30 ปี (N = 85)		31 - 46 ปี (N = 226)		47 ปีขึ้นไป (N = 89)	
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความพึงพอใจ
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	4.16	0.30	มาก	4.22	0.28	มาก
ด้านการประชาสัมพันธ์	4.17	0.32	มาก	4.20	0.26	มาก
ด้านคุณภาพบริการ	4.12	0.32	มาก	4.18	0.28	มาก
รวม	4.15	0.27	มาก	4.20	0.23	มาก

จากตาราง 7 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการในแต่ละกลุ่มอายุมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก

ตาราง 8 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม อายุ

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.39	0.19	2.42	0.09
	ภายในกลุ่ม	397	32.10	0.08		
	รวม	399	32.49			
ด้านการประชาสัมพันธ์	ระหว่างกลุ่ม	2	0.33	0.16	2.29	0.10
	ภายในกลุ่ม	397	28.80	0.07		
	รวม	399	29.13			
ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.34	0.17	1.90	0.15
	ภายในกลุ่ม	397	35.40	0.08		
	รวม	399	35.74			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.34	0.17	3.12*	0.04
	ภายในกลุ่ม	397	21.91	0.05		
	รวม	399	22.26			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 9 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม จำแนกตาม อายุ

อายุ	$\bar{X}$	15 - 30 ปี	31 - 46 ปี	47 ปี ขึ้นไป
		4.15	4.20	4.24
15 - 30 ปี	4.15	-	0.05	0.09*
31 - 46 ปี	4.20	-	-	0.04
41 ปี ขึ้นไป	4.24	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการที่มีอายุ 46 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมมากกว่า ผู้มารับบริการที่มีอายุ 15 - 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม ระดับการศึกษา

ความพึงพอใจของ ผู้มารับบริการ	ต่ำกว่า ปริญญาตรี (N = 162)		ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่าขึ้นไป (N = 238)		t	P
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	4.22	0.27	4.21	0.29	0.35	0.72
ด้านการประชาสัมพันธ์	4.21	0.28	4.20	0.26	0.40	0.68
ด้านคุณภาพบริการ	4.19	0.28	4.17	0.30	0.60	0.54
รวม	4.21	0.23	4.19	0.24	0.55	0.58

จากตาราง 10 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม อาชีพ

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (N = 59)			รับจ้าง (N = 114)			ธุรกิจส่วนตัว (N = 88)			เกษตรกร (N = 44)			นักเรียนนักศึกษา และอื่น ๆ (N = 94)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ พึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ พึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ พึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ พึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ พึงพอใจ
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	4.05	0.30	มาก	4.26	0.27	มาก	4.17	0.30	มาก	4.24	0.28	มาก	4.17	0.25	มาก
ด้านการประชาสัมพันธ์	4.21	0.28	มาก	4.26	0.24	มาก	4.18	0.29	มาก	4.22	0.24	มาก	4.17	0.27	มาก
ด้านคุณภาพบริการ	4.23	0.26	มาก	4.21	0.30	มาก	4.12	0.32	มาก	4.17	0.29	มาก	4.15	0.27	มาก
รวม	4.23	0.22	มาก	4.24	0.23	มาก	4.16	0.26	มาก	4.21	0.24	มาก	4.16	0.20	มาก

จากตาราง 11 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการในแต่ละกลุ่มอาชีพมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก

ตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล
เมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม อาชีพ

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านสถานที่และ สิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	4	0.68	0.17	2.13	0.07
	ภายในกลุ่ม	395	31.80	0.08		
	รวม	399	32.49			
ด้านการ ประชาสัมพันธ์	ระหว่างกลุ่ม	4	0.49	0.12	1.70	0.14
	ภายในกลุ่ม	395	28.65	0.07		
	รวม	399	29.13			
ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	4	0.64	0.16	1.80	0.12
	ภายในกลุ่ม	395	35.10	0.08		
	รวม	399	35.74			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	4	0.56	0.14	2.54	0.06
	ภายในกลุ่ม	395	21.70	0.05		
	รวม	399	22.26			

จากตาราง 12 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการที่มีอาชีพ
ต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม
และรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	ประกันสังคม/ประกันสุขภาพ (N = 75)			สวัสดิการของหน่วยงาน (N = 146)			ผู้รับบริการจ่ายเอง (N = 179)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	4.26	0.30	มาก	4.26	0.26	มาก	4.16	0.28	มาก
ด้านการประชาสัมพันธ์	4.23	0.26	มาก	4.24	0.27	มาก	4.17	0.26	มาก
ด้านคุณภาพบริการ	4.28	0.28	มาก	4.19	0.29	มาก	4.12	0.29	มาก
รวม	4.25	0.24	มาก	4.23	0.23	มาก	4.15	0.22	มาก

จากตาราง 13 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการที่มีแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก

ตาราง 14 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล
เมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่า
รักษาพยาบาล

ความพึงพอใจ	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านสถานที่และ สิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.97	0.48	6.11**	0.00
	ภายในกลุ่ม	397	31.52	0.07		
	รวม	399	32.49			
ด้านการ ประชาสัมพันธ์	ระหว่างกลุ่ม	3	0.43	0.21	3.03	0.06
	ภายในกลุ่ม	397	28.69	0.07		
	รวม	399	29.13			
ด้านคุณภาพบริการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.35	0.67	7.82**	0.00
	ภายในกลุ่ม	397	34.38	0.08		
	รวม	399	35.74			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.80	0.40	7.43**	0.00
	ภายในกลุ่ม	397	21.45	0.05		
	รวม	399	22.26			

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 14 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการที่มีแหล่ง
รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-
ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้น
ด้านการประชาสัมพันธ์ ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 15 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม จำแนกตาม แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล

แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล	$\bar{X}$	ผู้ให้บริการจ่ายเอง	ประกันสังคม-ประกันสุขภาพ	สวัสดิการของหน่วยงาน
		4.16	4.26	4.26
ผู้ให้บริการจ่ายเอง	4.16	-	0.10**	0.10**
ประกันสังคม-ประกันสุขภาพ	4.26	-	-	0.00
สวัสดิการของหน่วยงาน	4.26	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 15 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการที่สวัสดิการของหน่วยงานเป็นแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม มากกว่า ผู้มารับบริการที่รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคู่อื่น ๆ ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 16 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการจำแนกตาม แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล

แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล	$\bar{X}$	ผู้ให้บริการจ่ายเอง	สวัสดิการของหน่วยงาน	ประกันสังคม-ประกันสุขภาพ
		4.12	4.19	4.28
ผู้ให้บริการจ่ายเอง	4.12	-	0.07	0.16**
สวัสดิการของหน่วยงาน	4.19	-	-	0.09
ประกันสังคม-ประกันสุขภาพ	4.28	-	-	-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 16 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการ ประกันสังคม-ประกันสุขภาพเป็นแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการ มากกว่า ผู้มารับบริการที่รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง อย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคู่อื่น ๆ ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 17 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม จำแนกตามแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล

แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่า รักษาพยาบาล	$\bar{X}$	ผู้รับบริการ จ่ายเอง	สวัสดิการของ หน่วยงาน	ประกันสังคม- ประกันสุขภาพ
		4.15	4.23	4.25
ผู้รับบริการจ่ายเอง	4.15	-	0.08**	0.10**
สวัสดิการของ หน่วยงาน	4.23	-	-	0.02
ประกันสังคม-ประกัน สุขภาพ	4.25	-	-	-

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 17 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการ ประกันสังคม-ประกันสุขภาพและสวัสดิการของหน่วยงานเป็นแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม มากกว่า ผู้มารับบริการที่รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง อย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคู่อื่น ๆ ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 18 ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน

ความพึงพอใจของผู้ มารับบริการ	1 ครั้ง (N = 268)		มากกว่า 1 ครั้ง (N = 132)		t	P
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	4.24	0.25	4.17	0.32	2.33*	0.02
ด้านการประชาสัมพันธ์	4.24	0.22	4.15	0.33	3.00**	0.00
ด้านคุณภาพบริการ	4.20	0.26	4.13	0.35	2.18*	0.03
รวม	4.22	0.20	4.15	0.28	3.01**	0.00

.. มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 แสดงว่าจากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน ผู้มารับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาและเพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน ผลของการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งทำให้สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยนี้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการบริการของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ต่อไป

ความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการวิจัย

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรีในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ในด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และจำนวนครั้งที่มารับบริการต่อเดือน
3. เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะในการรับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งทำให้สามารถนำผลที่ได้จากการวิจัยนี้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงการบริการของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากร

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้ใช้บริการจำนวน 400 คน โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากจากตารางของทาโรยามาเน

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้รับบริการที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
2. ผู้รับบริการที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
3. ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
4. ผู้รับบริการที่มีอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
5. ผู้รับบริการที่มีแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน
6. ผู้รับบริการที่มีจำนวนครั้งที่รับบริการต่อเดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 400 คน โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากจากตารางของทาโรยามาเน ได้ขึ้นมา 400 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 100 และแบบสอบถามมีความสมบูรณ์ทุกฉบับ จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี 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

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

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

1. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้ มาตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสอบถาม เพื่อเตรียมนำมาทำการวิเคราะห์

2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยการหาค่าร้อยละ

3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี 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. เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทดสอบรายคู่ โดยใช้วิธี LSD (Least Significant Difference)

5. ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิดนำมาแจกแจงความถี่

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และ จำนวนครั้งที่มารับ บริการ/เดือน ผลการวิจัย พบว่า

ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 31 – 46 ปี มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือ เทียบเท่าขึ้นไป ประกอบอาชีพรับจ้าง ผู้รับบริการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองและส่วนใหญ่เข้ามารับ บริการมากกว่า 1 ครั้ง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการ ประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ ผลการวิจัย พบว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็น รายด้าน พบว่า

ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก

ด้านการประชาสัมพันธ์ ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก

ด้านคุณภาพบริการ ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง เพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับ การศึกษา อาชีพ แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และ จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้มารับบริการที่มีเพศ ระดับการศึกษา และอาชีพ ต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วย นอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มี นัยสำคัญทางสถิติ

2. ผู้มารับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร- ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็น รายด้าน พบว่า ผู้มารับบริการที่มีอายุต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมือง เพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพ บริการ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อทดสอบเป็นรายคู่ พบว่า ผู้มารับบริการที่มีอายุ 46 ปี ขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

โดยรวม มากกว่า ผู้มารับบริการที่มีอายุ 15 - 30 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ๆ ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ผู้มารับบริการที่มีแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ผู้มารับบริการที่มีแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมและด้านคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนด้านการประชาสัมพันธ์ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อทดสอบเป็นรายคู่ พบว่า

ผู้มารับบริการที่สวัสดิการของหน่วยงานเป็นแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม มากกว่า ผู้มารับบริการที่รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคู่อื่น ๆ ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้มารับบริการประกันสังคม-ประกันสุขภาพเป็นแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการ มากกว่า ผู้มารับบริการที่รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคู่อื่น ๆ ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้มารับบริการประกันสังคม-ประกันสุขภาพและสวัสดิการของหน่วยงานเป็นแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม มากกว่า ผู้มารับบริการที่รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคู่อื่น ๆ ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ผู้มารับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนก ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้มารับบริการที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมและด้านการประชาสัมพันธ์ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผล

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเพราะว่าทางโรงพยาบาลมีป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจนในการเข้ารับบริการ โรงพยาบาลตั้งอยู่ในเขตนอกเมืองของจังหวัดเพชรบุรี สภาพโดยรอบของโรงพยาบาลร้านอยู่ติดกับถนนเพชรเกษมทางไปภาคใต้ การเดินทางไปมาสะดวกเพราะมีรถประจำทางวิ่งผ่านตลอด บริเวณด้านหน้าโรงพยาบาลกว้างขวาง มีที่จอดรถ ตัวอาคารของร้านสูงโปร่งไม่อับชื้น มีระบบการระบายอากาศ เพราะโรงพยาบาลถือเป็นสถานที่ที่ต้องการความสะอาด และมีอากาศถ่ายเทที่ดีเพราะผู้รับบริการส่วนใหญ่ที่เข้ามาใช้บริการจะเป็นเรื่องของสุขภาพอนามัย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงต้องดูแลในเรื่องต่างๆ เหล่านี้ ความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจน ความสะอาดเป็นระเบียบของอาคารสถานที่ ระบบสอดคล้องกับงานวิจัยของสุวัฒนา ไบเจริญ (2540 : 83 – 87) ได้ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อการให้บริการของธนาคารออมสิน สาขาขอนแก่น (ภาคคำ) โดยวิธีการสำรวจจากการศึกษาพบว่า ลูกค้าของธนาคารมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของธนาคาร ด้านสถานที่ประกอบการ ลูกค้ามีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านนี้อยู่ในระดับปานกลางทั้งภาพรวม ทำให้ที่ตั้งของธนาคารอยู่ในแหล่งชุมชน สามารถเดินทางไปได้สะดวก สถานที่ภายในมีความเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด มีเนื้อที่เพียงพอสำหรับเป็นที่พักขณะรอรับบริการ มีการจัดป้ายบอกตำแหน่งของการให้บริการต่าง ๆ ระบายอากาศในโรงพยาบาล ความสว่างของอาคารสถานที่ การจัดสถานที่ในการให้บริการ การจัดที่พัก / เก้าอี้นั่งรอคอยบริการ การบริการหนังสือพิมพ์สำหรับอ่าน และรวมไปถึงความสะอาดของห้องน้ำ

2. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านการประชาสัมพันธ์ โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมากทั้งนี้อาจเพราะว่าในปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสาร ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในสังคมไทยเป็นอย่างมาก เพราะทุกวันนี้สังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่ยุคแห่งสังคมข่าวสารหรือยุคสารสนเทศ ซึ่งเป็นยุคที่ข้อมูลข่าวสารหรือเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทสำคัญในกิจกรรมของมนุษย์และในขณะเดียวกัน ทางโรงพยาบาลได้มีเจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ มีเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดเป็นโรคต่างๆซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวัฒนา ไบเจริญ (2540 : 83 – 87) ได้ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อการให้บริการของธนาคารออมสิน สาขาขอนแก่น (ภาคคำ) โดยวิธีการสำรวจจากการศึกษาพบว่า ลูกค้าของธนาคารมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของธนาคารด้านข้อมูลที่ได้รับจากการให้บริการ ลูกค้ามีความพึงพอใจต่อการให้บริการด้านนี้อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของเกตุณี ศรีคงอยู่ (2543 : 72-74) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

ในเรื่องของการให้เกียรติ การประสานบริการ ความสะดวก คุณภาพบริการ ข้อมูลที่ได้รับและค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 72.9, 70.2, 66.7, 65.9, 65.1 และ 50.2 ตามลำดับ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อระบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 92.2, 91.4 และ 90.6 ตามลำดับ และจากการวิจัยพบว่าความสะดวกในการรับบริการ ความปลอดภัยของบริการ ความทั่วถึงเพียงพอของการให้บริการ ความเอาใจใส่ในการบริการ ความซื่อสัตย์สุจริตและบุคลิกภาพ อธิบายได้ จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีเพิ่มมากขึ้นได้

3. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการ โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมากทั้งนี้อาจเพราะว่าทาง โรงพยาบาลมีอุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคมีความทันสมัยและอุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคมีมีจำนวนเพียงพอกับการให้บริการ อีกทั้งให้บริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จะต้องให้บริการด้วยท่าทางที่สุภาพเรียบร้อย มีความกระตือรือร้น พุดจาไพเราะ อ่อนหวาน ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้บริการด้วยความเต็มใจ การแต่งกายที่สุภาพเรียบร้อย มีความรวดเร็วและความแม่นยำในการให้บริการทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ ดังที่จอห์น (วรินทรรัฐ ช่าง แก้วมณี 2546. 56 อ้างอิงจาก John. 1954 : 400) ได้กล่าวถึงการสร้างความพึงพอใจในการให้บริการด้านคุณภาพการบริการแก่ประชาชน โดยมีหลักการและแนวคิด ดังนี้ 1. การให้บริการอย่างสม่ำเสมอ คือการบริการที่มีความยุติธรรมต่อทุกคนเท่าเทียมกัน ได้รับการปฏิบัติเหมือนกัน ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในการให้บริการ และใช้มาตรฐานการให้บริการเดียวกัน 2. การให้บริการที่ตรงเวลา คือ การให้บริการที่ตรงเวลาตามความต้องการของผู้รับบริการ 3. การให้บริการอย่างเพียงพอ คือ การให้บริการด้านสถานที่ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆอย่างเพียงพอและเหมาะสม 4. การบริการอย่างต่อเนื่อง คือ การให้บริการและดูแลจนกว่าจะหาย 5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า คือ การให้บริการที่มีการพัฒนา และปรับปรุงคุณภาพให้มีความก้าวหน้าไปเรื่อยๆ และสอดคล้องกับลินช์ ชูลเลอร์ (แพรรณ ทูลธรรม 2546. 32 ; อ้างอิงจาก Lynch & Schulr .1990 : 16 –22) ได้ศึกษาถึงแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง 600 คน ใช้เครื่องมือการวิจัย คือ การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เพื่อให้ได้ข้อมูล แล้วทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) พบว่าแหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการมี 3 ประการ คือ 1. แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการมาจากการรับบริการแล้วเกิดความพึงพอใจ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ สถานที่รอกอย ห้องพัก อาหาร ทำเลที่ตั้ง มนุษยสัมพันธ์ของผู้ให้บริการ 2. แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาล มาจากการรับบริการครั้งก่อน เช่น เคยมาตรวจโรคที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องคลอด ห้องตรวจตติยกรรม ห้องปฐมพยาบาลและ จุกเงิน เป็นต้น 3. แหล่งที่มาของความพึงพอใจในคุณภาพบริการพยาบาลมาจากความเชื่อ เช่น ความเชื่อในความสามารถ ความรู้ ความชำนาญของแพทย์และพยาบาลผู้ให้การดูแล ความเชื่อมั่นในตัวยา หรืออุปกรณ์การรักษาที่ทันสมัย สามารถช่วยชีวิตได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนทร แซ่เตียว (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความคิดเห็นของสมาชิกที่มีต่อการดำเนินงานของ สหกรณ์ออมทรัพย์ครูประจวบคีรีขันธ์ จำกัด ผลการวิจัย พบว่า สมาชิกมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของสหกรณ์ออมทรัพย์ครูประจวบคีรีขันธ์

จำกัด ด้านการบริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิเศษ เขียวอินทร์ (2545 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความคิดเห็นของสมาชิกต่อการดำเนินงานสหกรณ์เครดิตยูเนียนวัดนาพรหม จำกัด ผลการวิจัย พบว่า สมาชิกสหกรณ์เครดิตยูเนียนวัดนาพรหม จำกัด มีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานด้านการบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับงานวิจัยของชวลิต เหล่ารุ่งกาญจน์ (2538 : 59 – 61) ได้ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อการให้บริการของธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) : ศึกษาเฉพาะกรณีสาขาท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจสูงสุดในด้านการให้บริการอย่างทั่วหน้า กล่าวคือ ผู้มาใช้บริการมีความพึงพอใจในอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ ที่ธนาคารจัดไว้บริการอย่างมีประสิทธิภาพและทันสมัยสอดคล้องกับแนวคิดจิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2539 : 8) ได้กล่าวว่าการบริการ เป็นกิจกรรมหรือกระบวนการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์การ เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นและก่อให้เกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น องค์ประกอบของการบริการ งานบริการต้องประกอบด้วยคุณลักษณะคือ คุณภาพของทรัพยากรต้องเลือกสรรแล้วว่า สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้และมีคุณภาพดี คุณภาพของบุคลากรของผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีความรอบรู้ในการให้บริการนั้นเป็นอย่างดี และการสื่อสาร เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ใช้ การใช้ภาษา สัญลักษณ์ ต้องสามารถสื่อความหมายให้เข้าใจกันได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับสมิต สัณณกร (2543 : 137-179) กล่าวว่า หลักการให้บริการนั้น ต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจปฏิบัติโดยถูกต้องครบถ้วน เพื่อให้ผู้บริการเกิดความพึงพอใจ เหมาะสมกับสถานการณ์ ทำด้วยความเต็มใจ รวดเร็ว ถูกต้อง เท่าเทียมกันและทำให้เกิดความชื่นใจ และ ฟิ ท ชี ม ม อ ล และ ฟิ ท ชี ม เม ล (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช 2539 : 57) ได้กล่าวถึงเกณฑ์ที่ลูกค้าใช้บริการดังนี้ 1. การเข้าถึงบริการได้ทันทีตามความต้องการของลูกค้า 2. ความสะดวกของทำเลที่ตั้งในการเข้ารับบริการ 3. ความน่าเชื่อถือไว้วางใจของการให้บริการ 4.การให้ความสำคัญต่อลูกค้าแต่ละคน 5. ราคาค่าบริการที่เหมาะสมกับลักษณะของการบริการ 6. คุณภาพของการให้บริการทั้งในระหว่างรับบริการและภายหลังรับบริการ 7. ชื่อเสียงของบริการที่ได้รับการยกย่องและชมเชย 8. ความปลอดภัยของการให้บริการโดย ผู้เชี่ยวชาญ 9. ความรวดเร็วในการให้บริการสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541:88) ได้ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพโดยรวม อยู่ในระดับมากและสอดคล้องกับงานวิจัยของ เกติณี ศรีคงอยู่ (2543 : 72-74) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง ในเรื่องของการให้เกียรติ การประสานบริการ ความสะดวก คุณภาพบริการ ข้อมูลที่ได้รับและค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 72.9,70.2,66.7,65.9,65.1 และ50.2 ตามลำดับ ผู้รับบริการมีความคิดเห็นต่อระบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 92.2,91.4 และ 90.6 ตามลำดับ และจากการวิจัยพบว่าความสะดวกในการรับบริการ ความปลอดภัยของบริการ ความทั่วถึงเพียงพอของการให้บริการ

ความเอาใจใส่ในการบริการ ความซื่อสัตย์สุจริตและบุคลิกภาพ อธิบายได้ จะทำให้ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีเพิ่มมากขึ้นได้

การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการประชาสัมพันธ์ และด้านคุณภาพบริการ โดยรวมและรายด้าน จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ แหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล และ จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผู้มารับบริการที่มีเพศต่างกัน ระดับการศึกษาต่างกัน และอาชีพต่างกัน มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เป็นเพราะว่าผู้มารับบริการเห็นว่าทางโรงพยาบาลมีการบริการที่มีคุณภาพที่ดีให้บริการด้วยความจริงใจมีการติดต่อสื่อสารที่ดี ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจและมีความพึงพอใจต่อการให้บริการซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบบริการรักษาพยาบาลนั้นคือ ภาวะของการมีอารมณ์ทางบวกเกิดขึ้น เนื่องมาจากการประเมินจากประสบการณ์ของคนที่ใช้บริการของสถานบริการนั้นๆ ในด้านความสะดวก การประสานบริการ อธิบายข้อมูลที่ได้รับ คุณภาพบริการและค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ เพื่อโอกาสในธุรกิจภายหน้าที่ผู้บริการจะกลับมาใช้บริการอีก ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ กรณ์ย์ สุทธารมณ (2546 : 88) ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อการให้บริการของโรงแรมรอยัล ไดมอนด์ จังหวัดเพชรบุรี พบว่า ลูกค้าที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สุนีย์ วงษ์กิติโสภณ (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาทัศนคติของผู้บริโภคที่มีต่อห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล สาขาชิดลม โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายการพบว่า ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านสถานที่ อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านราคา และด้านการส่งเสริมการตลาดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผู้บริโภคที่มีเพศต่างกัน มีทัศนคติต่อห้างฯ โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ วิมลมาศ ต้นสถาวรรัฐ (2545 : 90) พบว่า ลูกค้าที่มีเพศต่างกัน มีความพึงพอใจต่อร้านวัดสันที่ตั้งอยู่ในห้างสรรพสินค้าในเขตกรุงเทพมหานครทุกด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเกศสิริ แด้มศิลปสาธิต (2545:บทคัดย่อ) ศึกษาลักษณะการใช้บริการของร้านสะดวกซื้อ ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้บริโภคทั้งชายและหญิง มีความคิดเห็นต่อลักษณะการให้บริการแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และ ยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ธรรม์ชนน วิดตานนท์ (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อการใช้บริการศูนย์การค้าปัสกาลัสก่อนสร้างครบวงจร รูปแบบห้างสรรพสินค้า : กรณีศึกษาโฮมโปรของผู้บริโภคที่มีเพศต่างกัน พบว่ามีความพึงพอใจต่อการใช้บริการศูนย์การค้าปัสกาลัสก่อนสร้างครบวงจร รูปแบบห้างสรรพสินค้าทุกด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์

(2541:88) ได้ศึกษา คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ผู้รับบริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือนและเหตุจูงใจในการมารับบริการที่แตกต่างกันไม่มีผลทำให้ความคาดหวังของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุเกียรติ์ สุขพุด (2540: 57) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อระบบงานธนาคารอัตโนมัติของธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) : ศึกษาเฉพาะกรณีสาขาสะพานใหม่ – ดอนเมือง พบว่า ลูกค้ามีความพึงพอใจในระดับสูงมาก ในเรื่องการให้บริการที่รวดเร็วการบริการสิ่งอำนวยความสะดวก การให้บริการด้าน อธิษทัยไมตรี และการให้บริการอย่างเพียงพอ และยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ชีระศักดิ์ กลิ่นดี (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อการบริการของธนาคาร กสิกรไทย จำกัด (มหาชน) สาขาทุ่งสง พบว่า ลูกค้าที่เป็นเพศหญิง – ชาย มีความพึงพอใจต่อการบริการของธนาคารไม่แตกต่างกัน

2. ผู้มารับบริการที่มีอายุต่างกัน มีแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่างกันและมีจำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือนต่างกัน มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้เป็นเพราะว่าผู้มารับบริการประกันสังคม-ประกันสุขภาพและสวัสดิการของหน่วยงานเป็นแหล่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม มากกว่า ผู้มารับบริการที่รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้มารับบริการต้องจ่ายค่ารักษาเองโดยค่ารักษาส่วนใหญ่ค่อนข้างจะแพงแต่ในขณะเดียวกันผู้มารับบริการที่มีหน่วยงานและประกันสังคมจ่ายให้นั้นตนเองไม่รับภาระที่จะจ่ายจึงทำให้ความพึงพอใจมากกว่าซึ่งไปสอดคล้องกับผู้มารับบริการที่มีอายุ 46 ปี ขึ้นผู้มารับบริการกลุ่มนี้จะมีคนมีอายุและในขณะเดียวกันก็จะมีรายได้หรือมีงานทำสามารถที่จะจ่ายค่ารักษาได้ดีกว่า ผู้มารับบริการที่มีอายุ 15 - 30 ปี ที่บางคนยังไม่มีรายได้หรือรายได้ค่อนข้างต่ำจึงทำให้ผู้มารับบริการที่มีอายุ 46 ปี ขึ้นไป มีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี โดยรวม มากกว่า ผู้มารับบริการที่มีอายุ 15 - 30 ปี ซึ่งสอดคล้องกับของปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการตามชนิดของบริการ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคนไข้นอกได้แก่ ลักษณะการเจ็บป่วย ระยะเวลาในการเจ็บป่วย และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคนไข้ในได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อาชีพผู้ใช้บริการและปัจจัยที่มีผลต่อประเภทของสถานบริการที่ใช้ คือปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการที่คลินิกที่สำคัญที่สุด ได้แก่ การเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงน้อย ค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการที่โพลีคลินิก คือ ความคาดหวังที่จะหายจากโรค และปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการที่โรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ความเชื่อถือในสถานพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษา สอดคล้องกับซึ่งสมชาย จงจิตรนันท์ (2541 : 44 - 45) กล่าวว่า ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors) เป็นการตัดสินใจของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคลของคนทางด้านต่าง ๆ เช่น อายุชั้นตอนวัฏจักรชีวิตครอบครัว อาชีพ ทางโอกาสเศรษฐกิจ

การศึกษา รูปแบบดำรงชีวิตบุคลิกภาพ และแนวความคิดส่วนบุคคล ซึ่งอาชีพ (Occupation) อาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็นและความต้องการสินค้า และบริการที่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ไพศาล อุ่นโรจน์ (2546 : 71) ศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าต่อการให้บริการรับชำระเงิน ณ สำนักงานบริการโทรศัพท์ระยะอำ จังหวัดเพชรบุรี พบว่า ลูกค้าที่มีอายุต่างกัน มีความพึงพอใจของลูกค้าต่อการให้บริการรับชำระเงิน ณ สำนักงานบริการโทรศัพท์ระยะอำ โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2540 : 45) กล่าวว่า การแบ่งชั้นทางสังคม โดยคือเกณฑ์รายได้ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยการซื้อของผู้บริโภคแต่ละชั้นสังคม และจะมีลักษณะค่านิยมและพฤติกรรมผู้บริโภคเฉพาะอย่าง ซึ่งจะสะท้อนถึงค่านิยมรูปแบบการดำรงชีวิตที่แตกต่างกัน และยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สุณีย์ วงษ์กิติโสภณ (2545 : 72) ศึกษาทัศนคติของ ผู้บริโภคที่มีต่อห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล สาขาชิดลม พบว่า ผู้บริโภคที่มีรายได้ต่างกัน มีทัศนคติต่อการห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัล สาขาชิดลม โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของทรวงทิพย์ วงศ์พันธ์ (2541:88) ได้ศึกษาคุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาและจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีผลทำให้ความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพบริการต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก ดังนั้นทางโรงพยาบาลควรจะรักษามาตรฐานนี้เอาไว้
2. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านการประชาสัมพันธ์ โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก ดังนั้นทางโรงพยาบาลควรจะรักษามาตรฐานนี้เอาไว้
3. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ด้านคุณภาพบริการ โดยรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก ดังนั้นทางโรงพยาบาลควรจะรักษามาตรฐานนี้เอาไว้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี
2. ควรศึกษาแรงจูงใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี
3. ควรศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้มารับบริการที่มีต่อแผนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- เกศินี ศรีคงอยู่ .(2543). ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปากท่อ ราชบุรี วิทยานิพนธ์ วท.ม. (บริหารสาธารณสุข) . กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร
- กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาการด้านสาธารณสุขฉบับที่ 8 แผนงานรองบริการสาธารณสุขงานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ.กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- จารุวรรณ เสวกรวรรณและคนอื่น ๆ.(2536) ความคิดเห็นของผู้ป่วยนอกต่อบริการของโรงพยาบาลราชวิถี.รายงานวิจัย.อัดสำเนา
- ชูศรี วงศ์รัตนะ.(2541) เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย.กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตรการพิมพ์
- เทพศักดิ์ บุญรัตนพันธ์.(2535) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้างประสิทธิผลของการนำนโยบายการให้บริการแก่ประชาชน
- ไปปฏิบัติ : กรณีศึกษาสำนักงานเขตกรุงเทพฯ.วิทยานิพนธ์ พบ.ม (การบริหารพัฒนา). กรุงเทพฯ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.ถ่ายเอกสาร
- พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต.(2537). “แนวความคิดและการวิจัยเรื่องความพึงพอใจในงานบริการสาธารณสุข” วารสารหมออนามัย,23 (3) ,149-154.
- แพรวพรรณ ทูลธรรม .(2546) “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี . สารนิพนธ์ กศ.ม (ธุรกิจศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- ไพจิตร ปวะบุตร. (2537). แนวคิดสุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2539 – 2543 . ม.ป.ท.
- รัชยา กุลวานิชไชยพันธ์.(2541) การพัฒนาเวชปฏิบัติครอบครัว : กรณีศูนย์แพทย์ชุมชนเมืองนครศรีอยุธยา.กรุงเทพฯ : บริษัทพรแม็กกรุ๊ปจำกัด.
- ราชบัณฑิตยสถาน.(2537) พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน.(พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์
- วรรณวิไล จันทราภาและกันยา กาณจนบุรานนท์.(2538).การบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล. เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช (พิมพ์ครั้งที่ 5) . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์
- วรรณวิไล จันทราภาและพานิ สิตะกะลิน. (2538) การบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาล.เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล1 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- วรรณ บัวแต่ง .(2546) ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ในหน่วยผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รัตนวิเบศร์ จังหวัดนนทบุรี . สารนิพนธ์ กศ.ม (ธุรกิจศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร

- วรินทร์รัฐ ช่างแก้วมณี .(2546) ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี. สารนิพนธ์ กศ.ม (ธุรกิจศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- วิศิษฐ์ พิชัยสนธิ์ และสัมฤทธิ์ โปรา. (2538) การให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล. เอกสารการสอนวิชาการบริหารโรงพยาบาล.มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.พิมพ์ครั้งที่5 .
นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สุขุม นวลสกุล .(2538).ทำงานให้ดีที่สุดต้องมีหัวใจบริการ .เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเวชกรรมสังคม. อัดสำเนา
- สุจิตรา ชำนิวิทย์กรณ์.(2535).ภาคบริการ.สำนักวิจัย คณะพัฒนาการเศรษฐกิจสถาบันคิดพัฒนาบริหารศาสตร์.กรุงเทพฯ : สำนักบรรณสารการพัฒนา
- สุรชาติ ณ หนองคาย.(2538). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข(1).(พิมพ์ครั้งที่5). กรุงเทพฯ: อีรพวงษ์การพิมพ์
- สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข.(2536).สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่8 พ.ศ. 2540 –2544
- องอาจ วิพุทธ และคนอื่นๆ.(2539,พ.ค) “การสถาปนา TOM ในโรงพยาบาลของรัฐ ตอน: จุดเริ่ม และภาพรวม”, วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข , 4(3) : 150
- อนงค์ เอื้อวัฒนา .(2542).ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอำนาจเจริญ.วิทยานิพนธ์ วท.ม.(การบริหารโรงพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายสำเนา
- Aday, L.A. & Anderson,R (1975).Development of induce of Access to Medical Care.Michigan:Ann argor Health Administration Press
- Brown, L.D.,I.m., Frnaco & N.R. Hatzei.T.,Z1992X.Quallity Assurance of Health care 1 Developing Countries.
- Kotler,P.Z1994X.Marketing management : Analysis Planning Implementation and control. New Jersey : Pretice – Hall
- Millet,J.D. Z1954X.Management in the public service : The Quest for Effective Peformance. New York : Mc Graw –Hill Book.
- 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 – December)”Why Satisfied Customer Defact”, 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 . Neew Yory : The Free Press.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม
ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเมืองเพชร – ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี



3 สิงหาคม 2547

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ญ.รพีพร กิตติวงศ์โสภณ กรรมการผู้จัดการ โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวแววดาว นิลห้อย นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาธุรกิจศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผจงศักดิ์ หมดสง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2547

จึงเรียนมาเพื่อขอกความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวแววดาว นิลห้อย ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จิระเชษฐกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 09-1160617

แบบสอบถาม

เรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี
จังหวัดเพชรบุรี

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้มี 3 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 เป็นแบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม
ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี
ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น / ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการ
ในแต่ละด้านเป็นแบบสอบถามปลายเปิด

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงใน ☐ หน้าคำตอบที่ท่านเลือกและ/หรือกรอกข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านในช่องว่างต่อไปนี้

1. เพศ

☐ 1.1 เพศชาย

☐ 1.2 เพศหญิง

2. อายุ

☐ 2.1 15 – 30 ปี

☐ 2.2 31 – 46 ปี

☐ 2.3 47 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐ 3.1 ต่ำกว่าปริญญาตรี

☐ 3.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป

4. อาชีพ

☐ 4.1 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการบำนาญ

☐ 4.2 รับจ้าง

☐ 4.3 ธุรกิจส่วนตัว

☐ 4.4 เกษตรกร

☐ 4.5 นักเรียน/นักศึกษา

5. แห่งรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาล

☐ 5.1 ประกันสังคม/ประกันสุขภาพ

☐ 5.2สวัสดิการของหน่วยงาน

☐ 5.3 ผู้รับบริการจ่ายเอง

6. จำนวนครั้งที่มารับบริการ/เดือน

☐ 6.1 น้อยกว่า 2 ครั้ง

☐ 6.2 2 ครั้งขึ้นไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล

เมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

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

ข้อที่	ข้อความ	ความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	ท่านมีความพึงพอใจในเรื่องต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม					
2.	ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ					
3.	ป้ายหรือเครื่องหมายบอกที่ตั้งและทิศทางที่ชัดเจนในการเข้ารับบริการ					
4.	ความสะอาดเป็นระเบียบของอาคารสถานที่					
5.	ระบบระบายอากาศในโรงพยาบาล					
6.	ความสว่างของอาคารสถานที่					
7.	การจัดสถานที่ในการให้บริการ					
8.	การจัดที่พัก/เก้าอี้นั่งรอคอยบริการ					
9.	การจัดบริการหนังสือพิมพ์/วารสารไว้ให้ผู้รับบริการ					
10.	ความสะอาดของห้องน้ำ					
ด้านการประชาสัมพันธ์						
1.	การประชาสัมพันธ์ในด้านสิทธิประโยชน์ของผู้ใช้บริการ					
2.	โรงพยาบาลมีการประชาสัมพันธ์ แนะนำขั้นตอนการรับบริการที่เข้าใจง่าย					
3.	เจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ					

ข้อที่	ข้อความ	ความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4.	เจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์ให้ความกระจ่างในด้านการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการเมื่อมาถึงโรงพยาบาล					
5.	โรงพยาบาลมีข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้มารับบริการ					
6.	มีเอกสารแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดเป็นโรคต่างๆ					
7.	มีการอธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนการเข้าทำการรักษา ตรวจโรค					
8.	การซักถามเกี่ยวกับอาการป่วยเริ่มต้น ก่อนถึงแพทย์					
9.	การจัดลำดับคิวเข้าตรวจ					
10.	กิจกรรมรยาทของเจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์					
	ด้านคุณภาพบริการ					
1.	การบริการตรวจรักษาของแพทย์					
2.	การบริการของพยาบาลหน้าห้องตรวจโรค					
3.	อุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคมีความทันสมัย คุณภาพดี และมีจำนวนเพียงพอ					
4.	การใช้วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการตรวจรักษาโรคด้วยความระมัดระวัง					
5.	คุณภาพของยาที่ได้รับ					
6.	หากท่านมีข้อสงสัยในขั้นตอนต่างๆ ระหว่างรับบริการจะมีเจ้าหน้าที่คอยให้คำแนะนำปรึกษาตลอดเวลา					
7.	เจ้าหน้าที่พยาบาลให้การดูแลรักษาเป็นอย่างดี เช่น การใช้ยา การฉีดยา การทำแผล เป็นต้น					
8.	ความรวดเร็วในการให้บริการของแผนกประชาสัมพันธ์					
9.	ความรวดเร็วในการให้บริการของแผนกจ่ายยา					
10.	ความรวดเร็วในการให้บริการของแผนกการเงิน					
12.	คุณภาพในการให้บริการโดยรวม					

จดหมายขอความอนุเคราะห์ในการทำงานวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731, 5618

ที่ ศธ 0519.12/๗๕๖๔

วันที่ ๕ สิงหาคม 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะสังคมศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวแววดาว นิลห้อย นิสิตระดับปริญญาโท สาขาบริหารธุรกิจศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์เรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทองศักดิ์ หนองสง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุธีร์ ลิ้มไทย อาจารย์สัญญากร ชูทรัพย์ และ อาจารย์ณัฐชา ประดิษฐ์สุวรรณ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามให้ นางสาวแววดาว นิลห้อย และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

/๒๕๔๗

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จิระเกตุภณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ศธ 0519.12/8๔๓ ๑



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๔/ สิงหาคม 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน แพทย์หญิงรพีพร กิตติวงศ์โสภณ กรรมการผู้จัดการ โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวแววดาว นิลน้อย นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาธุรกิจศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผจงศักดิ์ หนองสง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้ผู้รับบริการในส่วนของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 400 คน ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเมืองเพชร-ธนบุรี จังหวัดเพชรบุรี ในระหว่างเดือนสิงหาคม 2547

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวแววดาว นิลน้อย ได้เก็บข้อมูลในการทำสารนิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ มือถือ 09-1160617

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพรีร์ ลี้มไทย

อาจารย์พิเศษ ภาควิชาบริหารธุรกิจ
คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาจารย์สิฏฐากร ชูทรัพย์

ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อาจารย์ณัฐยา ประดิษฐ์สุวรรณ

ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ (ภาษาไทย)	นางสาว แววดาว นิลห้อย
ชื่อ (ภาษาอังกฤษ)	Miss. WAEWDAO NINHOY
วันเกิด	วันที่ 2 มิถุนายน 2522
ที่อยู่	79 หมู่ 1 ตำบลหนองกะปุ่น อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี 76150 โทร 032- 491169 , 09-1160617

ที่ทำงาน

บริษัท อุตสาหกรรมสับปะรดหัวหิน จำกัด
 ที่อยู่ 42 หมู่ 4 ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภ หัวหิน
 จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 77110
 โทร 032-576289 แฟกซ์ 032- 576291

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2534	ประถมศึกษา จากโรงเรียนวัดบ่อบุญฯ จังหวัดเพชรบุรี
พ.ศ. 2538	มัธยมต้น จากโรงเรียนบ้านลาดวิทยา จังหวัดเพชรบุรี
พ.ศ. 2541	มัธยมปลาย จากโรงเรียนบ้านลาดวิทยา จังหวัดเพชรบุรี
พ.ศ. 2545	ศศ.บ. (บริหารธุรกิจทั่วไป) สถาบันราชภัฏเพชรบุรี
พ.ศ. 2547	กศม. (ธุรกิจศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ