

ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคต่อ
การบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน
กรณีศึกษา โรงพยาบาลสินแพทย์

สารนิพนธ์

ของ

นายสุธร ชูตินิยมการ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตุลาคม 2545

๒๒.๖๔๒๕

๘๗๘๒๙

๑.๓

ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคต่อ
การบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน
กรณีศึกษาโรงพยาบาลสินแพทย์

บทคัดย่อ

ของ

นายสุร รุตินิยมการ

๒

21 ต.ค. 2545

๒๒.๖๔๒๕

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

ตุลาคม 2545

๒ 152125

สูตร ชุตินิยมการ. (2545).ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาท รักษา
ทุกโรคต่อการบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษา โรงพยาบาล
สินแพทย์. สารนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์.

การวิจัยเรื่อง “ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาท รักษา
ทุกโรคต่อการบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษา โรงพยาบาล
สินแพทย์.” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ต่อ
บริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาล สินแพทย์ ลักษณะด้านข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการ
โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสินแพทย์ ทัศนคติของ
ผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทัศนคติของผู้รับบริการโครง
การ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ 30 บาท
รักษาทุกโรคของผู้รับบริการภายใต้โครงการนี้ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถาม
ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ที่มารับบริการการตรวจรักษาโรค ณ.แผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาล สินแพทย์ ภายใต้โครงการนี้ จำนวน 400 คน โดยเก็บข้อมูลจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะ
เจาะจง

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติต่าง ๆ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสำหรับ
ประชากรสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One way
ANOVA) การวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ (LSD) การหาค่า
ความสัมพันธ์โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)
ผลการวิจัยมีดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสินแพทย์ภายใต้โครงการ 30 บาท
รักษาทุกโรค เพศหญิงและเพศชายในสัดส่วนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี ราย
ได้ 3,001 – 8,000 บาทต่อเดือน สถานภาพสมรส โสด ระดับความเจ็บป่วยปานกลาง ด้วยโรคระบบทาง
เดินหายใจ การเจ็บป่วยที่ไม่เรื้อรัง มีระยะเวลาในการเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์ ผู้รับบริการส่วนใหญ่มี
ความคิดเห็นว่าการบริการครั้งนี้ดีกว่าการบริการที่ตนเองเคยประสบมาก่อน

2. ลักษณะข้อมูลส่วนตัวที่แตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนก
ผู้ป่วยนอกไม่แตกต่างกัน ยกเว้น กลุ่มอายุที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อขอบวนการให้บริการ, เจ้าหน้าที่
ที่ทั่วไป,พยาบาล, คุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน, และ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ยโครงการแตก
ต่างกัน สถานสมรสที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่ทั่วไปแตกต่างกัน ประสบ
การณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะเจ้าหน้าที่,พยาบาล,คุณภาพ
โดยรวม และ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ยโครงการแตกต่างกัน ระยะเวลาในการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึง
พอใจต่อคุณลักษณะเจ้าหน้าที่ที่ทั่วไป,พยาบาล และความพึงพอใจรวมเฉลี่ยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่
ระดับความเชื่อมั่น 0.05

3. ลักษณะข้อมูลส่วนตัวที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่แตกต่างกัน ยกเว้น เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ และ ระยะเวลาในการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

4. ลักษณะข้อมูลส่วนตัวที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ไม่แตกต่างกัน ยกเว้น สถานภาพสมรส และ ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น กันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

5. ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการ การแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์ ในทิศทางเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

6. ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการการ แพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์ ในทิศทางเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

7. ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์ ยกเว้น ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการและคุณลักษณะเจ้าหน้าที่ทั่วไป ในทิศทางเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

**Attitudes and Satisfaction Towards 30 Bahts Policy Insured Persons
on Medical Out – Patient Services at Private Hospital :
A Case Study of Synphaet Hospital**

**AN ABSTRACT
BY
MR.SUTHON CHUTINIYOMKARN**

**Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Business Administration degree in Management
at Srinakarinwirot University
October 2002**

Suthon Chutiniyomkarn (2002) *Attitudes and Satisfaction Towards 30 Bahts Policy*

Insured Persons on Medical Out – Patient Services at Private Hospital:

A Case Study of Synphaet Hospital. Master Project, M.B.A. (Management). Bangkok:
Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor : Associate Professor Sirivan
Serirat.

The purposes of this study : "Attitudes and Satisfaction Towards 30 Bahts Policy Insured Persons on Medical Out – Patient Services at Private Hospital : A Case Study of Synphaet Hospital" are to study satisfaction of 30 Bahts policy insured persons on medical out – patient services at Synphaet hospital, insured persons' characteristics, insured persons' attitudes towards 30 Bahts Policy and Synphaet hospital and insured persons' 30 Bahts Policy knowledge. This research is an exploratory research using the questionnaire to collect data on the population of the study. They are 400 insured person who used out – patient medical services at Synphaet hospital. The data collection was carried out through purposive sampling.

As for the data analysis, various statistics are used; including percentage, mean, comparative mean of two independent population groups (t-test), the One way ANOVA variable analysis, the pluralistic analysis to test LSD, the finding of relative value through Pearson's Product Moment Correlation.

The results of the research are as follows:

1. The samples are nearly equal in female and male. Most of the samples who used out - patient medical services at Synphaet hospital are 20-40 years old, income between 3,001-8000 Bahts/month income group and single marriage status. Most of them have the moderate severity in their diseases. Most of Chief complaints are respiratory tract problems. The characteristic of diseases are not chronic and duration less than 2 weeks. Most of them thought that the services are better than their past experienced services.
2. They are different in insured persons' characteristics but not different in satisfaction on medical out – patient services ; except for different age groups having different satisfaction on services process, non-medical staffs, nurses, project total quality and average project overall, different marriage status having different satisfaction on general staffs' characteristics , different past experiences having different satisfaction on general staffs' characteristics, nurses characteristic and average project overall ; are found to be significantly different at 0.05 level of confidence
3. They are different in insured persons' characteristics but not different in 30 Bahts attitudes; except sex, age group, education level, marriage status, past experience and duration of diseases having different average over all 30 Bahts attitudes; we are found to be significantly different at 0.05 level of confidence.

4. They are different in insured persons' characteristics but not different in Synphaet hospital attitudes ; except marriage status and past experience having different average overall Synphaet hospital attitudes; are found to be significantly different at 0.05 level of confidence

5. The 30 Bahts policy attitudes are found to be related to out - patient medical services satisfaction in the same direction at 0.01 level of confidence.

6. The Synphaet hospital attitudes are found to be related to out - patient medical services satisfaction in the same direction at 0.01 level of confidence.

7. The 30 Bahts policy knowledge are not found to be related to out - patient medical services satisfaction; except knowledge are found related to service system satisfaction and general staffs characteristics satisfaction in the same direction at 0.05 level of confidence.

อาจารย์ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร และคณะกรรมการสอบได้พิจารณา
สารนิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

.....
(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

.....
(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ศิริวรรณ เสรีรัตน์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพาดา สิริกุดตา)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. อภิรัฐ ตั้งกระจำง)

อนุมัติให้รับสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีคณะสังคมศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กวี วรกวิน)
วันที่ 3 เดือน ตุลาคม พ.ศ.2545

ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำต่างๆ รวมถึงการเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบแบบสอบถามเป็นอย่างดีจากรองศาสตราจารย์ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุพาตา สิริกุดตา และอาจารย์ ดร. อภิรัฐ ตั้งกระจ่าง กรรมการควบคุมสารนิพนธ์ ผู้วิจัยต้องขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ท่านอื่นๆ ที่ให้ความรู้โดยตรงและโดยอ้อมจากหลักสูตรที่ทำให้ผู้วิจัยได้รวบรวมความรู้จากบทเรียนของทุกท่านมาประยุกต์ใช้จนทำให้งานสารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ผู้เก็บข้อมูล เจ้าหน้าที่และผู้บริหารโรงพยาบาลสินแพทย์ที่ให้ความกรุณา และช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณเพื่อนนิสิตร่วมรุ่นทุกท่าน สมาชิกในครอบครัวทุกท่านและคุณกุลภัทรี กนกศิรินทร์ ที่ให้กำลังใจการศึกษาวิจัยชิ้นนี้เป็นอย่างดีจนสามารถประสบความสำเร็จไปได้ด้วยดี

สุทธ ชูตินิยมการ

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	ภูมิหลัง.....	2
	ความมุ่งหมายของการวิจัย..... ๕	2
	ความสำคัญของการวิจัย..... ๓	3
	ขอบเขตการศึกษา..... ๕	3
	ตัวแปรที่ศึกษา..... ๕	3
	นิยามศัพท์เฉพาะ..... ๖	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
	สมมติฐานในการวิจัย.....	8
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 4	9
	ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลสินแพทย์.....	10
	นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค.....	10
	ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	33
	ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ.....	33
	ทฤษฎีเกี่ยวกับสถานพยาบาลและความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์.....	35
	แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์.....	36
	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ.....	47
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	52
	งานวิจัยต่างประเทศ.....	52
	งานวิจัยในประเทศ.....	52
3	วิธีดำเนินการวิจัย..... ๙	56
	การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... ๙	56
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 10	57
	การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 11	59
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล..... 12	60
4	ผลการวิจัย.....	65
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
	การวิเคราะห์ข้อมูล..... 12	65

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	226
สรุปผลการศึกษา..... ^{๑๓}	226
อภิปรายผล.....	241
ข้อเสนอแนะ..... ^{๑๔}	249
ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานวิจัยครั้งต่อไป.....	250
 บรรณานุกรม..... ^{๑๕}	 251
 ภาคผนวก.....	 254
 ประวัติย่อผู้วิจัย.....	 264

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	ระดับความสำคัญของทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์.....	59
2	ระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค.....	59
3	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ.....	66
4	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	66
5	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	67
6	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.....	67
7	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	68
8	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรุนแรงของโรค.....	68
9	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาการสำคัญของโรคที่มารับบริการ.....	69
10	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย.....	70
11	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเจ็บป่วย.....	70
12	จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะประสบการณ์ที่ได้รับการบริการ จากสถานบริการอื่น ๆ	71
13	ระดับความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค✓.....	71
14	ระดับความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค.....✓.....	72
15	ผู้ตอบคำถามเกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแยกรายข้อ.....	73
16	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค.....	75
17	ระดับค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค.....	76
18	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแยกรายข้อ.....	77
19	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์.....	78
20	ระดับค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์.....	79
21	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์แยกรายข้อ.....	80
22	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก.....✓.....	81
23	ระดับความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ.....✓.....	82
24	คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ.....	82
25	ระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ.....	83
26	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ.....	84
27	ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป.....	85

28	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป.....	86
29	ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์.....	86
30	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์.....	87
31	ระดับความพึงพอใจต่อพยาบาล.....	88
32	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล.....	88
33	ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ.....	89
34	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ.....	89
35	ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามเพศ	90
36	การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ.....	91
37	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	94
38	การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการจำแนกตามกลุ่มอายุ.....	95
39	ผลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	98
40	ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามรายได้.....	100
41	การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการจำแนกตามรายได้.....	101
42	การเปรียบเทียบความพึงพอใจรายคู่จำแนกตามระดับรายได้.....	103
43	ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	104
44	การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการจำแนกตามระดับการศึกษา.....	106
45	ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	109
46	การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการจำแนกตามสถานภาพสมรส.....	110
47	การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการรายคู่จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	112
48	ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามประสบการณ์การบริการ จากสถานพยาบาลอื่น ๆ.....	113
49	การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการ จำแนกตามประสบการณ์การบริการ จากสถานบริการอื่น ๆ	114
50	การเปรียบเทียบความพึงพอใจรายคู่ จำแนกตามประสบการณ์การบริการ จากสถานบริการอื่น ๆ.....	117
51	ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามระดับ ความรุนแรงของการเจ็บป่วย.....	119
52	การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการจำแนกตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย	120
53	ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย.....	123
54	การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการ จำแนกตามลักษณะของการเจ็บป่วย....	124

55	ค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามระยะเวลาของการเจ็บป่วย..	127
56	การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการ จำแนกตามระยะเวลาเจ็บป่วย.....	128
57	การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการรายคู่จำแนกตามระยะเวลาเจ็บป่วย.....	130
58	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามเพศ.....	132
59	การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามเพศ.....	133
60	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	135
61	การเปรียบเทียบต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	136
62	การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามกลุ่มอายุ....	138
63	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับรายได้.....	139
64	การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับรายได้.....	140
65	การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับรายได้.	142
66	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับการศึกษา.....	143
67	การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับการศึกษา..	144
68	การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับการศึกษา.....	146
69	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	148
70	การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามสถานภาพสมรส.	149
71	การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจำแนกตาม สถานภาพสมรส.....	151
72	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามประสบการณ์ การบริการจากสถานพยาบาลอื่น ๆ.....	152
73	การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามประสบการณ์ การบริการจากสถานพยาบาลอื่น ๆ.....	153
74	การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามประสบการณ์ การบริการจากสถานพยาบาลอื่น ๆ.....	155
75	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามความรุนแรงของ การเจ็บป่วย.....	157
76	การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามความรุนแรงของ การเจ็บป่วย.....	158
77	การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามความรุนแรง การเจ็บป่วย.....	160
78	ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามลักษณะของการเจ็บป่วย	160

79 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามลักษณะ	
การเจ็บป่วย.....	161
80 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระยะเวลาในการเจ็บป่วย	163
81 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระยะเวลา	
การเจ็บป่วย.....	164
82 การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจำแนกตามระยะเวลา	
การเจ็บป่วย.....	166
83 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามเพศ.....	167
84 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามเพศ.....	168
85 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามกลุ่มอายุ	170
86 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	171
87 การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	173
88 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระดับรายได้	174
89 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระดับรายได้.....	175
90 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	177
91 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	178
92 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	180
93 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	181
94 การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	183
95 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามประสบการณ์การบริการ	
จากสถานพยาบาลอื่น ๆ.....	184
96 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามประสบการณ์การบริการ	
จากสถานพยาบาลอื่น ๆ	185
97 การเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามประสบการณ์	
การบริการจากสถานพยาบาลอื่น ๆ	187
98 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย.....	188
99 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามความรุนแรงของ	
การเจ็บป่วย.....	189
100 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามลักษณะของการเจ็บป่วย.....	191
101 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย.....	192
102 ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระยะเวลาการเจ็บป่วย.....	194
103 การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระยะเวลาการเจ็บป่วย.....	195

[illegible]

120	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ.....	215
121	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ.....	216
122	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป.....	217
123	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์.....	218
124	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล.....	219
125	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ.....	220
126	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยต่อโครงการ.....	221
127	ข้อเสนอแนะด้านการบริการ.....	222
128	ข้อเสนอแนะด้านบุคลากร.....	223
129	ข้อเสนอแนะต่อสถานพยาบาล.....	224
130	ข้อเสนอแนะต่อโครงการ.....	225

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวความคิดกองทุนประกันสุขภาพ.....	12
2 ลักษณะการจัดเครือข่าย.....	15
3 การเกิดความพอใจของบุคคล.....	38
4 แบบแผนพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพรูปแบบการศึกษาการใช้บริการสุขภาพ.....	43
5 รูปแบบการศึกษาการใช้บริการสุขภาพ.....	45
6 การเกิดทัศนคติและส่วนประกอบของทัศนคติ.....	39

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

จากการเลือกตั้งครั้งล่าสุดที่ผ่านมาในประเทศไทย ได้มีบันทึกทางประวัติศาสตร์ทางการเมืองหน้าใหม่เกิดขึ้น เมื่อพรรคไทยรักไทยได้รับชัยชนะการเลือกตั้งอย่างถล่มทลาย สามารถกวาดที่นั่งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรได้มากกว่ากึ่งหนึ่ง ปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้พรรคไทยรักไทยประสบความสำเร็จในการเลือกตั้งนั้นก็คือนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งเป็นนโยบายที่ใช้ในการหาเสียง ซึ่งเป็นนโยบายที่สามารถดำเนินการให้เป็นรูปธรรมนั้นจะเอื้อประโยชน์ให้แก่ผู้ที่ไม่ได้หลักประกันสุขภาพในประเทศไทยถึง 30.1 % ของประชากรไทย (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร.2544 :33-40) เมื่อมีการจัดตั้งรัฐบาลใหม่ในเดือนมกราคม 2544 แรงผลักดันที่จะทำให้เกิดระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่พึงประสงค์ถูกเปลี่ยนอย่างหน้ามือเป็นหลังมือแทนที่จะเตรียมความพร้อมสำหรับช่วงเปลี่ยนผ่านอย่างเป็นขั้นตอน กลับทำให้ทำในลักษณะทดลองที่ละเล็กละน้อย กระทรวงสาธารณสุขได้จัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินงานให้กับสาธารณสุขจังหวัด โดยจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายต่อประชากร (capitation basis) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะซื้อบริการจากโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนั้น ๆ กลไกการจ่ายเงินจะเป็นการตกลงกันเองภายในจังหวัด ผู้มีสิทธิในจังหวัดหนึ่ง ๆ จะสามารถไปใช้บริการที่สถานบริการใกล้บ้านเท่านั้น และจะไม่มีสิทธิเลือกสถานบริการอย่างน้อย 2 ปีแรก (อัมมาร สยามวาลา.2544: 283-288)

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการศึกษาวิจัยวางแผนการทำงานเพื่อก่อให้เกิดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอยู่แล้ว ก่อนหน้าที่รัฐบาลปัจจุบันเข้ามาบริหารประเทศ ซึ่งขบวนการทำงานนั้นเน้นประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้ คือ ประชาชนมีสิทธิเลือกใช้บริการที่หลากหลายจากผู้ให้บริการประเภทต่าง ๆ เป็นระบบที่มุ่งใจให้ประชาชนใช้บริการที่สถานบริการปฐมภูมิโดยจัดระบบส่งต่อไปยังสถานบริการที่ให้บริการที่ซับซ้อนขึ้นอย่างเหมาะสมตามความจำเป็น,เปิดโอกาสให้โรงพยาบาลเอกชนเข้ามาแข่งขันให้บริการด้วยกติกาที่เป็นธรรม,การแยกความสัมพันธ์เชิงผลประโยชน์ระหว่างผู้ซื้อบริการออกจากผู้ให้บริการอย่างชัดเจน ที่สำคัญคือ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไม่ใช่ “บริการสงเคราะห์” สำหรับผู้ยากไร้แต่เป็นสิทธิตามกฎหมายของประชาชนไทยทุกคน

ดังนั้น ประชาชนทุกคนจะได้รับบริการที่มีชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐานที่มีมาตรฐานเดียวกัน โดยอาจมีข้อยกเว้นในการเพิ่มเติมสิทธิประโยชน์ภายใต้กรอบที่นายจ้างหรือผู้ประกันตนเป็นผู้ภาระค่าใช้จ่ายเมื่อมีการดำเนินงานไปสักระยะหนึ่งแล้ว ประเทศไทยจะมีกองทุนสุขภาพเพียง 1 กองทุน ซึ่งจะทำให้การบริการการจัดการมีความซับซ้อนน้อยลง มีกลไกการเบิกจ่ายเงินสำหรับบริการต่าง ๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ภายใต้ระบบที่เสนอนี้ เงินที่โรงพยาบาลและหน่วยงานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ ได้รับจะเปลี่ยนแปลงอย่างถอนรากถอนโคน จากเดิมที่ได้รับจัดสรรตามระบบงบประมาณโดยไม่ขึ้นกับผลการปฏิบัติงานหรือผลงานใด ๆ เป็นต้องมีลักษณะแข่งขันเพื่อหาลูกค้า

ในปัจจุบัน สถานการณ์ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน จะพบว่ามีปริมาณบริการที่เกินกว่าความต้องการจริงในตลาดอยู่ถึง 300% ซึ่งเพื่อการยู่รอดของโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งจะต้องมีการปรับตัว ปรับปรุงคุณภาพของการบริการเพื่อดึงดูดให้มีผู้เข้ารับบริการ อีกทั้งในปัจจุบัน ลักษณะการขายบริการของโรงพยาบาลเอกชนเริ่มเปลี่ยนแปลง ผู้ที่รับบริการอาจจะไม่ใช่ผู้ที่จ่ายเงินเพื่อซื้อบริการ ผู้ซื้อบริการอาจจะเป็น บริษัทประกันชีวิต บริษัทประกันสุขภาพ หรือแม้กระทั่งอาจเป็นหน่วยงานของรัฐ เช่น กองทุนทดแทน กองทุนประกันสังคม หรือเรียกว่า Third Party นั้นเอง เมื่อปี 2533 เริ่มใช้พระราชบัญญัติประกันสังคมเป็นปีแรก โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งที่เข้ามาเป็นเครือข่ายสถานบริการของสำนักงานประกันสังคม มักจะถูกมองว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่รับประกันสังคม อีกทั้งยังเสี่ยงต่อการขาดทุน แต่สถานการณ์ปัจจุบันนั้น โรงพยาบาลชั้นนำในกรุงเทพมหานคร สามารถบริหารโครงการประกันสังคมได้กำไร อีกทั้งยังสร้างความประทับใจและความพึงพอใจให้แก่ผู้ประกันตน จากแนวทางในการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า และโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โรงพยาบาลเอกชนหลักเสี่ยงไม่ได้ที่จะต้องมีส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง ในฐานะของผู้ให้บริการทางด้านสาธารณสุข และยังเป็นช่องทางในการจำหน่ายอีกช่องทางหนึ่ง ซึ่งจะนำมาซึ่งรายได้ให้แก่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนนั้น เพื่อความยู่รอดของโรงพยาบาลต่อไป

โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ได้เริ่มนำมาปฏิบัติในพื้นที่กรุงเทพมหานครตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2544 (www.moph.go.th : 2544) ซึ่งได้มีโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนได้เข้าร่วมโครงการนี้ด้วย ซึ่งรูปแบบการจัดบริการนั้นขึ้นอยู่กับสถานบริการแต่ละแห่ง แต่ทั้งนี้จะต้องอยู่ในมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเป็นการประเมินวัดผลความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอก ผลการวิจัยสามารถถูกนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาปรับปรุงระบบงานในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ระบบบริการให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านบริการของโรงพยาบาลเพื่อผู้รับบริการมากขึ้น ซึ่งจะเป็นส่วนช่วยส่งเสริมระบบการจัดการบริการเพื่อความเป็นเลิศในงานด้านบริการต่อไป อีกทั้งเป็นข้อมูลที่โรงพยาบาลเอกชนอื่น ๆ สามารถนำไปใช้ในการเตรียมเข้าสู่โครงการนี้ต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสินแพทย์
2. เพื่อศึกษาลักษณะด้านข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสินแพทย์
3. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค
4. เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อโรงพยาบาลสินแพทย์
5. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของผู้รับบริการภายใต้โครงการนี้

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ โรงพยาบาลเอกชน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปประกอบการพัฒนาปรับปรุงระบบบริการ เพื่อก่อให้เกิดระบบการบริการที่มีประสิทธิภาพ คุณภาพ และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้มารับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ขอบเขตของการวิจัย

- ขอบเขตเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสินแพทย์
- ประชากร ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ผู้มารับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสินแพทย์ โดยมีประชากรที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลสินแพทย์จำนวน 30,000 คน
- กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ผู้มารับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสินแพทย์จำนวน 400 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้
 - 1.1 ข้อมูลส่วนตัว /
 - 1.1.1 เพศ /
 - 1.1.1.1 ชาย /
 - 1.1.1.2 หญิง /
 - 1.1.2 อายุ
 - 1.1.3 การศึกษา /
 - 1.1.3.1 ประถมศึกษา
 - 1.1.3.2 มัธยมศึกษา
 - 1.1.3.3 มัธยมศึกษาปลาย
 - 1.1.3.4 ปวช. ปวส.
 - 1.1.3.5ปริญญาตรี /
 - 1.1.3.6 สูงกว่าปริญญาตรี
 - 1.1.3.7 อื่น ๆ

1.1.4 รายได้

1.1.4.1 รายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน

1.1.4.2 รายได้ระหว่าง 3,001-8,000 บาท/เดือน

1.1.4.3 รายได้ระหว่าง 8,001-20,000 บาท/เดือน

1.1.4.4 รายได้ 20,001 บาท/เดือนขึ้นไป

1.1.5 สภาพสมรส

1.1.5.1 โสด

1.1.5.2 สมรส

1.1.5.3 ม้าย หรือ หย่าร้าง

1.1.6 ประสบการณ์ที่เคยได้รับการบริการจากที่อื่น (ถ้ามี)

1.1.6.1 ประสบการณ์ที่เคยได้รับการบริการจากที่อื่นที่ดีกว่า

1.1.6.2 ประสบการณ์ที่เคยได้รับการบริการจากที่อื่นที่ไม่แตกต่างกัน

1.1.6.3 ประสบการณ์ที่เคยได้รับการบริการจากที่แย่กว่า

1.1.7 ปัจจัยในการรับบริการ

1.1.7.1 ความรุนแรงของการเจ็บป่วย

1.1.7.2 ลักษณะของการเจ็บป่วย

1.1.7.3 ระยะเวลาในการเจ็บป่วย

1.2 ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค /

1.3 ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

1.4 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค /

2. ตัวแปรตาม คือความพึงพอใจของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก

2.1 ตัวแปรด้านระบบการให้บริการ

2.2 ตัวแปรด้านขบวนการให้บริการ

2.3 ตัวแปรด้านคุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

2.3.1 เจ้าหน้าที่ทั่วไป

2.3.2 แพทย์

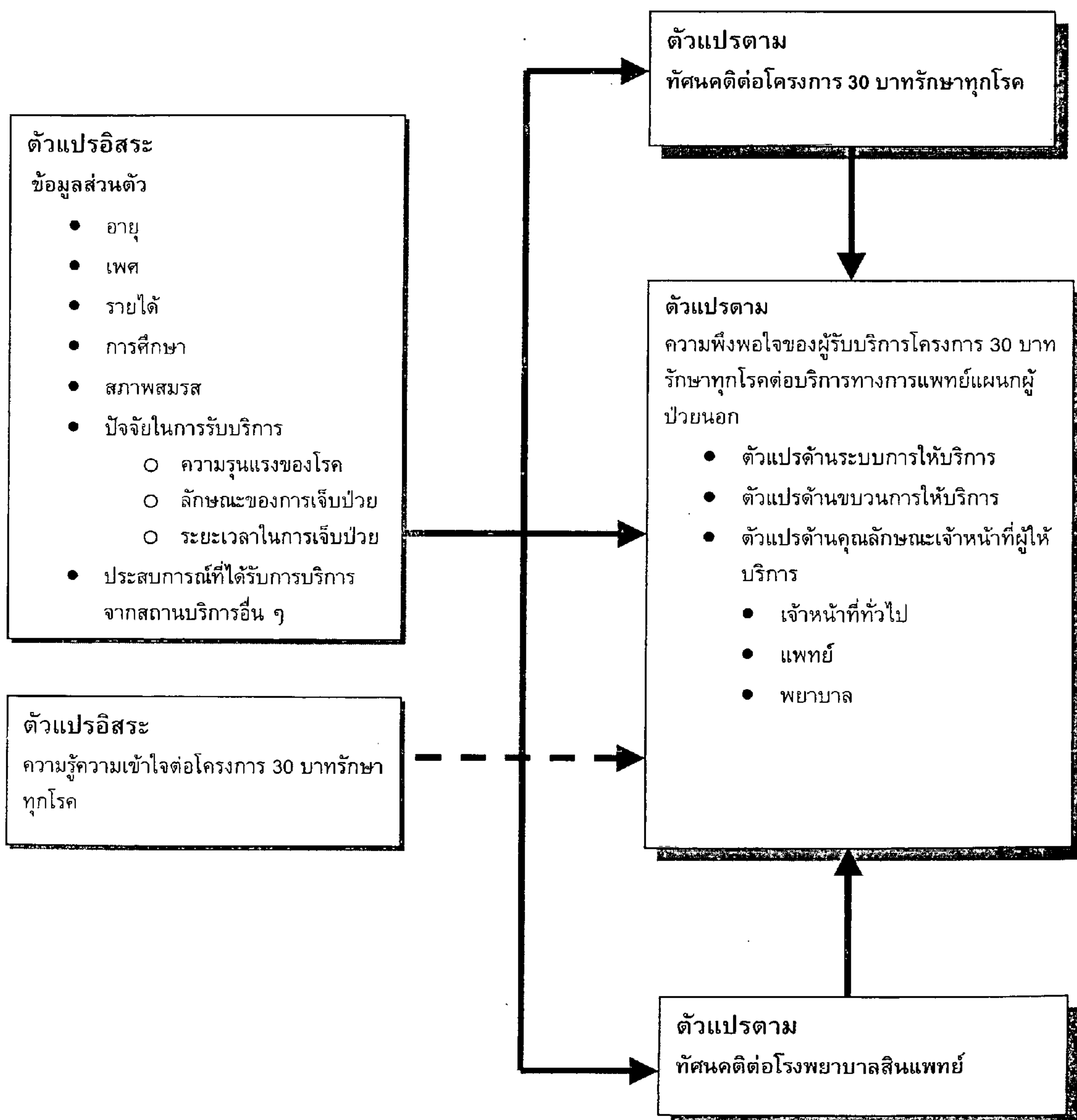
2.3.3 พยาบาล

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค หมายถึง โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ให้สิทธิกับผู้ที่ไม่หลักประกันสุขภาพอื่นมาก่อน โดยที่ผู้ที่ได้รับสิทธิเมื่อไปใช้บริการจะต้องเสียค่าบริการครั้งละ 30 บาท โดยให้ความคุ้มครองตามเงื่อนไขที่โครงการกำหนด
2. ผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค หมายถึงผู้ที่ได้รับสิทธิในโครงการที่ขึ้นทะเบียนและสามารถใช้บริการได้ ณ.โรงพยาบาลสินแพทย์ ในกรณีที่เป็นผู้ที่ได้รับสิทธิอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือไม่สามารถให้สัมภาษณ์ได้ผู้รับบริการในกรณีนี้จะหมายถึงผู้ที่พาผู้ที่ได้รับสิทธิมารับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก ณ.โรงพยาบาลสินแพทย์
3. บริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก หมายถึงการบริการทางด้านการรักษาพยาบาลแบบที่ไม่มีความจำเป็นในการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล
4. ความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์ หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการที่มาใช้บริการทางการแพทย์ที่มีต่อระบบการให้บริการ กระบวนการให้บริการ และคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลสินแพทย์
5. ระบบการให้บริการ หมายถึง องค์ประกอบในการจัดระบบบริการทางการแพทย์ซึ่งประกอบด้วย ความสะดวก ความเพียงพอของบริการ คุณค่าทางประโยชน์ของผลของการบริการที่ได้รับ ความคุ้มค่า การก้าวหน้าและพัฒนาของการบริการ
6. กระบวนการให้บริการ หมายถึง การจัดลำดับขั้นตอนต่างๆ ในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย ความสะดวกในการรับบริการ ความรวดเร็ว ความสม่ำเสมอ ความปลอดภัยของบริการที่ได้รับ
7. คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หมายถึงลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการซึ่งมีลักษณะที่ประกอบด้วย ความรู้ความสามารถในวิชาชีพ ความเอาใจใส่ ความเสมอภาคและเสมอหน้าของการให้บริการ อีกทั้งรวมถึงบุคลิกท่าทีและมารยาทในการบริการ ในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งเจ้าหน้าที่ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ
 - 7.1 เจ้าหน้าที่ทั่วไป ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่มีใช้แพทย์ และพยาบาล
 - 7.2 แพทย์
 - 7.3 พยาบาล
8. ลักษณะด้านประชากรศาสตร์ หมายถึงลักษณะทั่วไปทางด้านเพศ อายุ การศึกษา รายได้ สภาพสมรส ของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา
9. ทศนคติ ต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค
10. ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ หมายถึง ความรู้สึกที่มีต่อโรงพยาบาลสินแพทย์
11. ความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค หมายถึง ระดับความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค สิทธิประโยชน์ การใช้สิทธิ์
12. เจ้าหน้าที่ทั่วไป หมายถึง เจ้าหน้าที่ให้บริการที่ไม่ใช่แพทย์ พยาบาล

13. แพทย์ หมายถึง แพทย์ผู้ทำการตรวจรักษาในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ณ แผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสินแพทย์ ในช่วงระยะเวลาของการศึกษา
14. พยาบาล หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ แผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสินแพทย์ ในช่วงระยะเวลาของการศึกษา

แนวกรอบความคิดในการวิจัย



สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน
2. ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกัน
3. ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน
4. ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์
5. ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์
6. ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลสินแพทย์
2. นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค
3. ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
4. ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ
5. ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจกับการบริการทางด้านสาธารณสุข
6. ทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลสินแพทย์

โรงพยาบาลสินแพทย์เป็นโรงพยาบาลขนาด 150 เตียงที่ประกอบด้วย 2 ตัวอาคารคือ อาคารตึกใหญ่ขนาด 18 ชั้นและอาคารตึกเด็กขนาด 6 ชั้น ที่ออกแบบโดยสถาปนิกที่เชี่ยวชาญ ด้านการออกแบบตกแต่ง ทั้งภายในและภายนอกอาคาร ให้เป็นโรงพยาบาลยุคใหม่ที่ดูทันสมัย เพียบพร้อมด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกในทุกๆด้าน อีกทั้งยังตั้งอยู่ในทำเล ที่สะดวกต่อการเดินทาง ทั้งรถยนต์ส่วนตัว และรถขนส่งสาธารณะ เนื่องจากโรงพยาบาล ตั้งอยู่บนถนนสายหลักของกรุงเทพมหานคร ฝั่งตะวันออก แถบมีนบุรี-รามอินทรา-สุขาภิบาล ซึ่งเชื่อมต่อถนนสายหลักมากมาย ได้แก่ ถนนพหลโยธิน ถนนวิภาวดี-รังสิต ถนนวงแหวนรอบเมือง ถนนเรียบทางด่วนรามอินทรา-อาจณรงค์ โรงพยาบาลสินแพทย์เริ่มก่อตั้งครั้งแรกในปี พ.ศ. 2534 โดยสินธานีโฮลดิ้งในธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ และเริ่มเปิดดำเนินการในวันที่ 12 สิงหาคม 2536 หลังจากนั้นได้ขยายเป็นโครงการ Phase ใหม่ในปี พ.ศ.2538 และเปิดดำเนินการ Phase ใหม่โดยเพิ่มและร่วมทุนกับรามคำแหงกรุ๊ป ที่ประสบความสำเร็จในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด ในวันที่ 17 มิถุนายน 2540 และต่อมาคณะกรรมการบริหาร ก็ได้ดำริปรับเปลี่ยนให้มีตึกผู้ป่วยเด็ก แยกออกจากตึกใหญ่ในต้นปี 2543 และเริ่มเปิดดำเนินการในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2544 ที่ผ่านมานี้

โรงพยาบาลสินแพทย์ มีความมุ่งมั่น และมีความพร้อมในการดำเนินธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน ที่ให้บริการดูแลสุขภาพ และรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Subboard) ที่ทรงคุณวุฒิ พร้อมประสบการณ์การรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการและผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด ในการใช้จ่ายเพื่อสุขภาพ และการเจ็บป่วยที่คำนึงถึงค่าใช้จ่าย ที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน สามารถตรวจสอบ และเปรียบเทียบได้ในโรงพยาบาลระดับเดียวกัน เพื่อให้ผู้รับบริการ และผู้ป่วยได้พบกับรูปแบบของโรงพยาบาล และการบริการที่แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไปด้วย

นอกจากนี้ คณะกรรมการบริหาร ยังให้ความสนใจเป็นพิเศษ ในคุณภาพงานบริการที่เน้นในเรื่องของการประกันคุณภาพ และมุ่งสร้างระบบปฏิบัติการที่ใช้หลักของการป้องกันความผิดพลาด และได้นำเครื่องมือคุณภาพมาใช้ ในการดำเนินงานที่รู้จักกันโดยทั่วไปคือ "วงจรควบคุมคุณภาพ"(QUALITY CONTROL CYCLE หรือ Q.C.C) และเพื่อให้ผู้รับบริการได้มั่นใจในคุณภาพของเรายิ่งขึ้นอีก เราก็ได้ขอเข้ารับการตรวจสอบรับรองคุณภาพ ISO 9002 จากบริษัท BVQI ที่มีชื่อเสียงเกี่ยวกับการตรวจสอบระบบคุณภาพในระดับสากล ที่เป็นที่รู้จักกันเป็นอย่างดี ในองค์กรธุรกิจชั้นนำทั้งในประเทศและต่างประเทศ แล้วในที่สุด เราก็ประสบความสำเร็จได้รับการยอมรับรับรอง ผ่านการตรวจสอบระบบคุณภาพ ทั้งระบบงานบริการ เมื่อวันที่ 20 ก.พ. 2541 ที่ผ่านมา

นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค

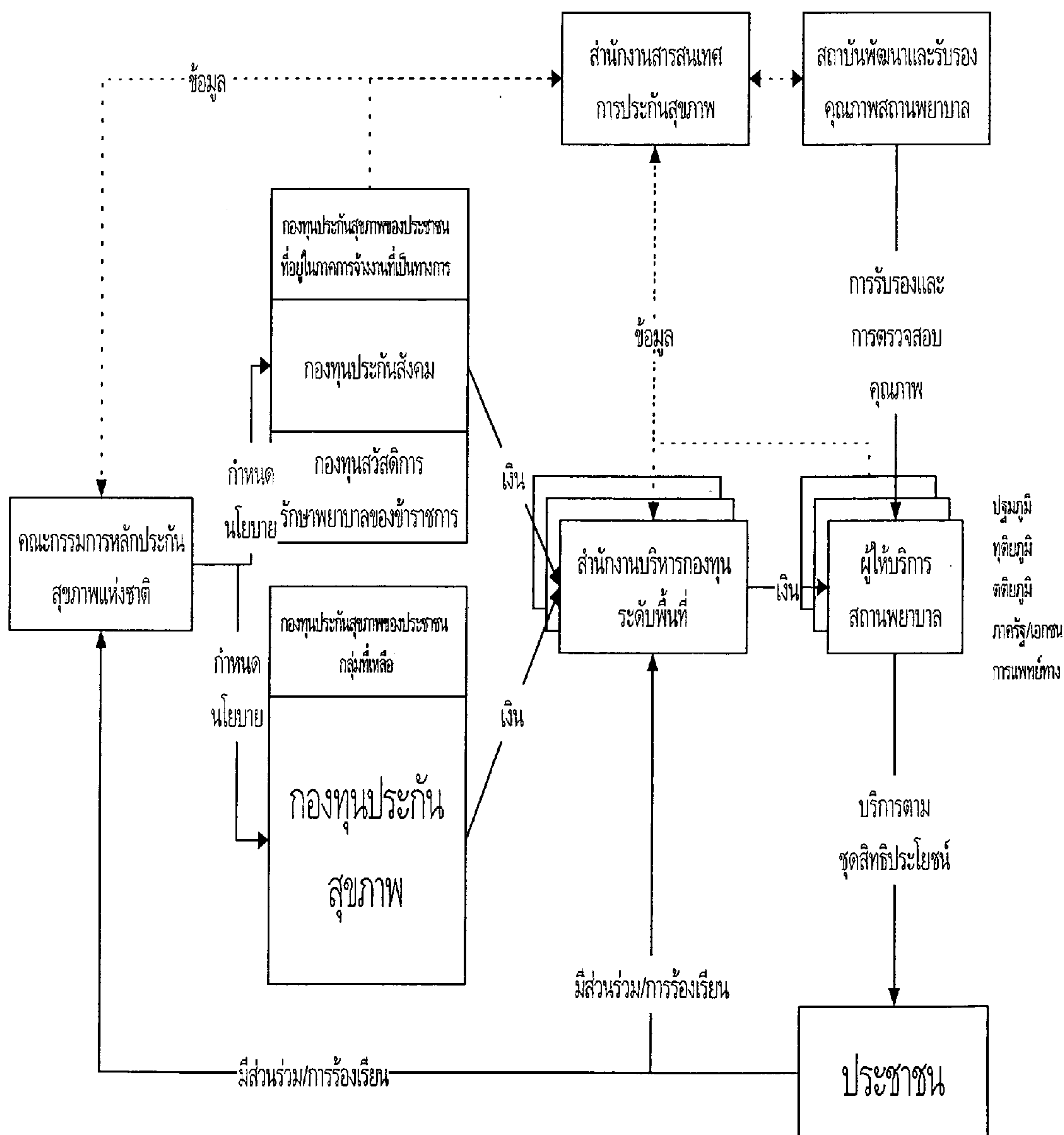
การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การสร้างหลักประกันให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นโดยถือเป็น "สิทธิ" ขั้นพื้นฐานของประชาชน ไม่ใช่เป็นรัฐสงเคราะห์หรือช่วยเหลือประชาชน (Public Assistance) ทั้งนี้โดยเป็นไปตามเจตนารมณ์ของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52 " บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการ รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการ สาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ..."

เนื่องจากในระยะเปลี่ยนผ่าน (ปี พ.ศ.2544 - 2545) กระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบภารกิจให้ดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพ ทั้งนี้โดยได้มีการทดลองดำเนินการในปี 2544 เป็น 2 ระยะคือ ระยะที่ 1 ทดลองดำเนินการในพื้นที่ 6 จังหวัด (พะเยา, นครสวรรค์, ยโสธร, ปทุมธานี, สมุทรสาคร และ ยะลา) โดยมีสถานบริการภาครัฐทั้งในและนอกสังกัดเข้าร่วมโครงการ และระยะที่ 2 ได้ทดลองดำเนินการแบบเต็มรูปแบบในพื้นที่ 15 จังหวัด (นนทบุรี, สระบุรี, สระแก้ว, เพชรบุรี, นครราชสีมา, สุรินทร์, หนองบัวลำภู ,อุบลราชธานี, อำนาจเจริญ, ศรีสะเกษ, สุโขทัย, แพร่, เชียงใหม่, ภูเก็ต และ นราธิวาส) โดยมีสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมโครงการ

ปีงบประมาณ 2545 รัฐบาลได้ขยายผลการดำเนินงานไปสู่จังหวัดที่เหลือ โดยยึดรูปแบบ การดำเนินงานตาม ระยะที่ 2 เป็นหลัก ทั้งนี้โดยให้แต่ละจังหวัดประเมินความพร้อมของตนเอง และเตรียมการเพื่อรองรับการดำเนินงาน

กรอบแนวคิด

1. การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกระดับและเป็น เจ้าของร่วมกัน โดยมีเป้าหมายคือ สุขภาวะตามหลักการสุขภาพพอเพียง
2. ประชาชนต้องได้รับการคุ้มครองสิทธิในการได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีสิทธิในการเลือก ขึ้นทะเบียนและใช้บริการจากหน่วยบริการระดับต้นที่ตนเองพึงพอใจ ใกล้บ้าน/ที่ทำงาน
3. สถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนที่ให้บริการต้องมีมาตรฐานและได้รับการรับรองคุณภาพ(quality accreditation)
4. ระบบประกันสุขภาพให้ความสำคัญกับการมีและใช้หน่วยบริการระดับต้น (primary care) เป็นจุดบริการด่านแรกที่ทำให้บริการแบบผสมผสาน (ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ) กรณีที่เกินความสามารถ หน่วยบริการระดับต้น จะรับผิดชอบส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการที่สถานพยาบาลอื่น
5. สนับสนุนให้หน่วยบริการระดับต้นด้วยกันเอง และหน่วยบริการระดับต้นกับสถานพยาบาลระดับอื่นให้บริการร่วมกันในลักษณะเครือข่าย (provider network)
6. ระบบการเงินการคลังต้องเป็นระบบที่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ (cost containment system) และต้องระวังไม่ให้เกิดสภาพที่ประชาชนมาพึ่งบริการมากเกินไปจนความจำเป็น กลไกการจ่ายเงินแก่สถานพยาบาลจะต้องเป็นการจ่ายแบบปลายปิด (close end) และเป็นการจ่ายเงินแบบมุ่งเน้น ผลลัพธ์การดำเนินงาน (performance related payment)
7. สิทธิประโยชน์หลักและรูปแบบหรือกลไกการจ่ายเงิน (payment mechanism) แก่ผู้ให้บริการจะต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดกองทุนประกันสุขภาพ

รูปแบบระบบประกันสุขภาพในอนาคต

ในระยะเปลี่ยนผ่านก่อนที่จะมีการจัดตั้ง"คณะกรรมการนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ" และ "สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ" ขึ้น เพื่อดูแลการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นการเฉพาะนั้น กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้รับผิดชอบฝ่ายปฏิบัติการ รับผิดชอบการบริหารและการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในพื้นที่จังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ

องค์กรบริหารระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ส่วนกลาง กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานประกันสุขภาพ จะมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการกำหนดรูปแบบวิธีการในการขึ้นทะเบียนและออกบัตร การจัดสรรงบประมาณ และการบริหารจัดการโครงการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพและคณะกรรมการบริหารเงินทุนหมุนเวียนบัตรประกันสุขภาพ

ส่วนจังหวัด กำหนดให้มีคณะกรรมการเพื่อดำเนินในพื้นที่ ประกอบด้วย ผู้แทนหน่วยงานรัฐ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนฝ่ายวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนประชาชนหรือภาคประชาสังคม โดยให้มีหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพของพื้นที่ โดยสอดคล้องกับนโยบายและแผนด้านสุขภาพของประเทศ , จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการในการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่กำหนดหลักเกณฑ์ และจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพให้แก่หน่วยบริการตามกรอบนโยบายที่กำหนด

รูปแบบเครือข่าย

1 หลักการในการจัดเครือข่าย

- 1.1 ทำให้เกิดบริการที่มีคุณภาพกระจายอย่างทั่วถึง ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงบริการได้ง่าย
- 1.2 ต้องเอื้อให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ บูรณาการ และมีการส่งต่อระหว่างบริการแต่ละระดับได้อย่างไม่มีช่องว่าง ครอบคลุมบริการสุขภาพพื้นฐานสำคัญตามชุดสิทธิประโยชน์หลักภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ลดปัญหาการบริการที่ซ้ำซ้อน
- 1.3 ต้องเอื้อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานโดยทั่วหน้า เอื้อต่อการจัดบริการที่ดูแลประชาชนอย่างต่อเนื่อง
- 1.4 ต้องเอื้อให้เกิดระบบบริการที่ผสมผสาน ดูแลด้วยแนวคิดแบบองค์รวม บูรณาการการดูแลทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพอย่างสอดคล้องกับสภาพความต้องการของประชาชน
- 1.5 สร้างให้เกิดความรับผิดชอบต่อเครือข่ายบริการต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนระยะยาว
- 1.6 สร้างความร่วมมือในการให้บริการภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน

หน่วยงานที่จะเป็นคู่สัญญาให้บริการสุขภาพภายใต้การประกันสุขภาพถ้วนหน้า
แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

- 1) หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (Contracting unit for Primary care, CUP) ต้องมีประชากรที่
ขึ้นทะเบียนที่ชัดเจนและจัดให้มีหน่วยบริการที่ประชาชนที่มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ
ต้องเลือกขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลประจำตัวซึ่งหน่วยบริการระดับนี้อาจ จัดบริการโดยสถาน
พยาบาลหน่วยเดียว หรือจัดเป็นเครือข่ายของหน่วยบริการย่อยที่ร่วมกันให้บริการได้ และจัดแบ่งเป็น
หน่วยบริการปฐมภูมิหลัก (main contractor) ซึ่งสามารถจัดบริการได้ครบตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
และหน่วยบริการปฐมภูมิรอง (sub - contractor) ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ให้บริการไม่ได้ครบทุกประเภท
- 2) หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิ (Contracting unit for Secondary care, CUS) หมายถึง
หน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพทั่วไปกรณีผู้ป่วยในเป็นหลักสถานพยาบาลที่ให้บริการระดับนี้จะรับ ผู้ป่วย
ที่ส่งต่อมาจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน
- 3) หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับตติยภูมิ (Contracting unit for Tertiary care, CUT) หมายถึงหน่วย
งานที่ให้บริการที่เป็นบริการเฉพาะทาง ต้องใช้เทคโนโลยีและค่าใช้จ่ายในการ ดูแลรักษาสูง หน่วยให้
บริการระดับนี้อาจเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หรือสถาบันที่ดูแลรักษาโรคเฉพาะ
ทางต่างๆ

2. การจัดหน่วยบริการ

ด้านบุคลากร ต้องมีบุคลากรทั้งส่วนที่เป็นแพทย์ และพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มี
ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (ในกรณีที่จัดเป็นเครือข่ายบริการ หากจัดให้มี
หน่วยบริการปฐมภูมิรอง หน่วยคู่สัญญาจะต้องจัดให้มีบุคลากรไปเสริมการให้บริการให้ครบได้ตามมาตรฐาน)

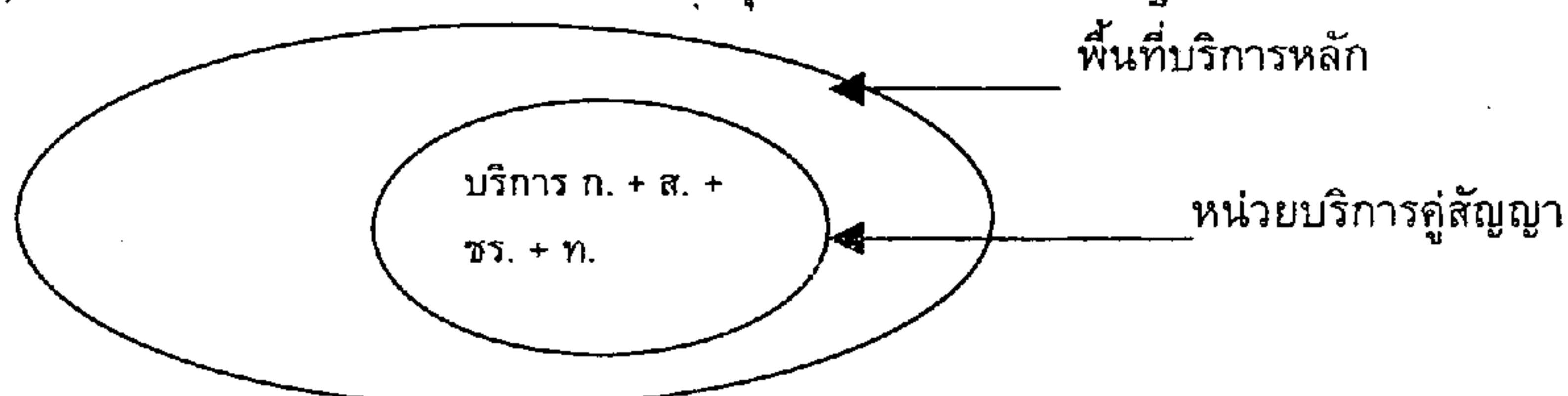
ด้านการจัดการ ต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการบริการ
(เช่นระบบนัดหมาย การติดตาม จักระบบข้อมูล) เกิดความสะดวกรวดเร็ว มีข้อมูลเพื่อการให้บริการที่มีคุณภาพ
มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพบริการ และมีการจัดการด้านยา ตามเกณฑ์มาตรฐาน

ด้านอุปกรณ์ อาคาร และสถานที่ ต้องมีอุปกรณ์เครื่องมือเพื่อการรักษาพยาบาล การ ส่งเสริมสุข
ภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐานและมีระบบที่ป้องกันการติดเชื้อ
(sterile system), มีการจัดการให้มียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงในกรณีฉุกเฉินได้
อย่างรวดเร็ว, มีอาคารให้บริการที่สะดวก สะอาด ปลอดภัย และมีพื้นที่ ให้บริการที่พอเพียงตามเกณฑ์

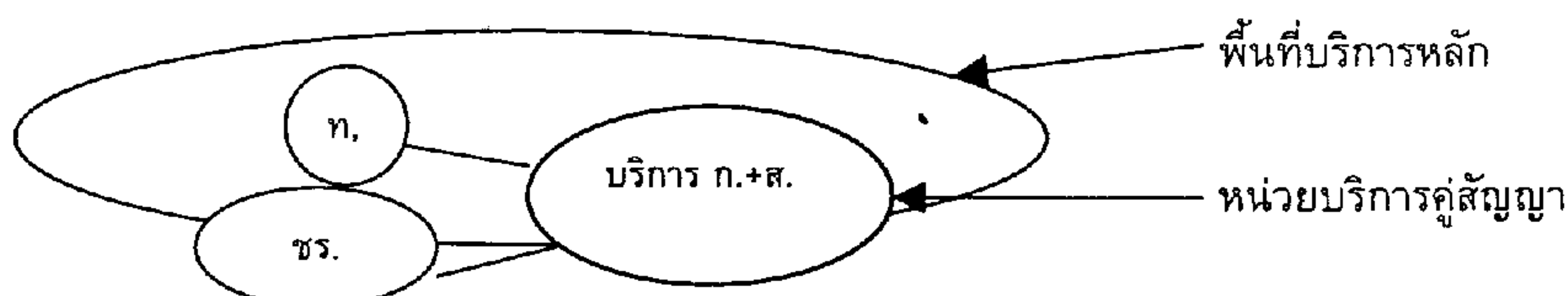
3. ลักษณะการจัดเครือข่าย

เครือข่ายบริการปฐมภูมิของสถานพยาบาลที่เป็นคู่สัญญา อาจจัดได้เป็น 3 ลักษณะคือ

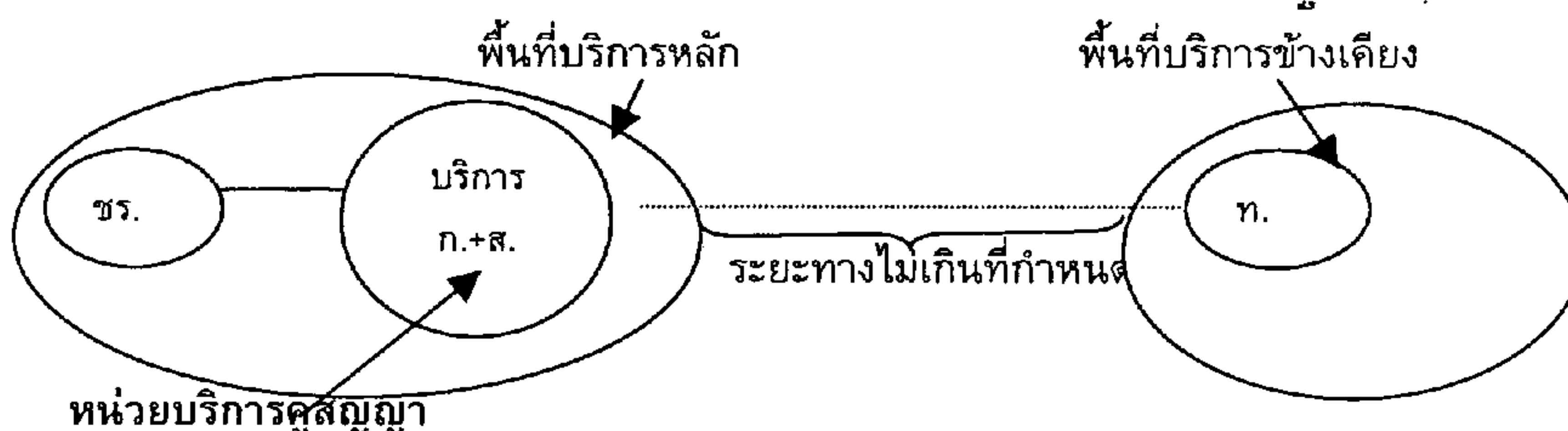
- (1) เป็นสถานพยาบาลเดียวที่ให้บริการครบทุกด้านตามเกณฑ์มาตรฐาน



- (2) เป็นเครือข่ายสถานพยาบาลที่มีหน่วยคู่สัญญาเป็นผู้รับผิดชอบการให้บริการใน ภาพรวมโดยที่ หน่วยนี้มีการมอบหมายให้หน่วยบริการย่อยอื่นในการบริการ บางประเภทภายในพื้นที่ บริการหลัก



- (3) เป็นเครือข่ายสถานพยาบาลเช่นเดียวกับข้อที่ (2) แต่เครือข่ายหน่วยบริการย่อยตั้งอยู่ทั้ง ภายในและ ภายนอกพื้นที่หลัก ทั้งนี้ต้องให้บริการได้ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด



ภาพประกอบ 2 ลักษณะการจัดเครือข่าย

บริการ ก คือ การให้บริการเป็นบริการผสมผสาน ที่ประกอบด้วยบริการด้านต่าง ๆ คือ ด้านการรักษาพยาบาลทั้งที่เป็นโรคทั่วไป โรคเรื้อรัง ซึ่งผสมผสานการให้ความรู้กับผู้รับบริการ เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เป็น การติดตามเยี่ยมบ้านในรายที่จำเป็น และการฟื้นฟูสภาพ พื้นฐานที่เกี่ยวข้อง

บริการ ส. คือ บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ในระดับบุคคล และครอบครัว ทุกกลุ่มอายุ ทั้งที่เป็นบริการในสถานพยาบาล และบริการในชุมชน

บริการ ชร. คือ ได้แก่ การดำเนินงานต่างๆ เพื่อสนับสนุนการพึ่งตนเองของประชาชน องค์การประชาชนและชุมชน, ให้ความรู้และความมั่นใจแก่ประชาชนในการดูแลปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย, ให้ความรู้แก่ประชาชนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี, ดูแลความครอบคลุมของงานต่างๆ ในด้านส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู สภาพในชุมชน, ประเมินสภาพปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน

บริการ ท. คือ บริการด้านทันตกรรม ที่เป็นบริการรักษาพื้นฐาน และบริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน ทางด้านทันตกรรม

มาตรฐานสถานบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage of Health Insurance) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 52 การที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับจะต้องมีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยมาตรฐานดังกล่าวจะต้องเป็นมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับ

แนวคิดในการจัดบริการสาธารณสุข ประกอบด้วยบริการ 3 ระดับ ได้แก่ บริการขั้นปฐมภูมิ บริการขั้นทุติยภูมิ และบริการขั้นตติยภูมิ ในการกำหนดมาตรฐานบริการ ได้มีการกำหนดมาตรฐานบริการขั้นต่ำของบริการทั้ง 3 ระดับ โดยเป็นมาตรฐานภายใต้การบริหารจัดการของกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนของสถานพยาบาลเอกชนได้มีการกำกับดูแลมาตรฐาน โดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 อีกชั้นหนึ่ง

หน่วยบริการที่จะเป็นคู่สัญญาในการให้บริการภายใต้ระบบการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1. หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ เป็นหน่วยบริการที่จัดบริการสุขภาพทั่วไปครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ โดยเน้นการให้บริการประเภทผู้ป่วยนอก การให้บริการที่บ้านและชุมชน ไม่รวมบริการที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญเฉพาะ หน่วยบริการที่เป็นคู่สัญญาจะต้องมีประชากรขึ้นทะเบียนที่ชัดเจน และจัดให้มีหน่วยบริการที่ประชาชนผู้มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าต้องเลือกขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำตัวหน่วยบริการระดับนี้อาจจัดบริการโดยสถานพยาบาลหน่วยเดียวหรือจัดเป็นเครือข่ายของหน่วยบริการย่อยที่ร่วมกันให้บริการ

กรณีจัดเป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการที่สามารถจัดบริการได้ครบทุกประเภท โดยมีแพทย์และบุคลากรสาขาต่างๆครบตามเกณฑ์มาตรฐาน สามารถเป็นหน่วยบริการคู่สัญญาโดยตรง หรือเป็น หน่วยบริการปฐมภูมิหลัก (main contractor) ส่วนหน่วยบริการที่ไม่สามารถให้บริการได้ครบทุกประเภทหรือมีบุคลากรที่ไม่ครบตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกลางกำหนด เรียกว่าหน่วยบริการ ปฐมภูมิรอง (sub - contractor) จะไม่สามารถรับขึ้นทะเบียนเป็นคู่สัญญาหลักได้ เว้นแต่จะรวมตัวกันเป็นเครือข่ายที่สามารถจัดบริการได้ครบ และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์

2. หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิ เป็นหน่วยบริการที่จัดบริการสุขภาพทั่วไป กรณีผู้ป่วยในเป็นหลัก ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย รวมถึงโรงพยาบาลเอกชนต่าง ๆ ที่สนใจสมัครเข้าร่วมเครือข่าย หน่วยบริการระดับนี้

จะรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

3. หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับตติยภูมิ เป็นหน่วยบริการที่ให้บริการเฉพาะทาง ต้องใช้เทคโนโลยีและค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยสูง หน่วยบริการระดับนี้ อาจเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย หรือสถาบันที่ดูแลรักษาโรคเฉพาะทางต่าง ๆ

ทั้งนี้ หน่วยบริการแต่ละแห่งอาจเป็นหน่วยคู่สัญญาของบริการมากกว่าหนึ่งระดับได้ หากสามารถจัดบริการได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของบริการในแต่ละระดับนั้น

จากประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ เรื่องคุณสมบัติมาตรฐานของหน่วยบริการ รวมทั้งการจัดเครือข่ายของหน่วยบริการตามระเบียบว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ ลงวันที่ 27 มิถุนายน 2544 ได้กำหนดว่า หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการของเอกชนที่จะขึ้นทะเบียนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.2544 จะต้องเป็นสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และมีคุณสมบัติตามมาตรฐานของหน่วยบริการ และเครือข่ายของหน่วยบริการ รวมทั้งการจัดเครือข่ายของหน่วยบริการ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2544 ซึ่งสรุปได้ดังต่อไปนี้

มาตรฐานเบื้องต้นของคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (CUP)

สถานบริการที่จะเป็นหน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ จะต้องจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ให้บริการภายใต้สถานพยาบาลหน่วยเดียว หรือจัดเป็นเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ที่มีคุณสมบัติในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านขีดความสามารถ การจัดหน่วยบริการ บุคลากร การจัดการ อุปกรณ์ อาคาร สถานที่ และระบบการส่งต่อ

1. ขีดความสามารถ สามารถให้บริการผสมผสานทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ มีบริการด้านยา การตรวจชันสูตรพื้นฐาน โดยต้องมีระยะเวลาให้บริการอย่างน้อย 56 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

2. การจัดหน่วยบริการ จะต้องจัดให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของ ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ไม่เกิน 10,000 คนต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ สถานที่ตั้งของหน่วยบริการ ปฐมภูมิหลักและหน่วยบริการปฐมภูมิรอง ต้องตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ประชาชนเดินทางไปรับบริการได้สะดวกภายใน 30 นาที โดยรถยนต์ ซึ่งในระยะเริ่มต้นอาจจัดไม่ได้ครบตามมาตรฐานทั้งหมดแต่จะต้องมี แผนพัฒนาที่ชัดเจน ในกรณีที่หน่วยคู่สัญญาเป็นโรงพยาบาล ในระยะปีแรกให้สามารถจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาลได้ 1 หน่วย รับดูแลประชากรที่ขึ้นทะเบียนไม่เกิน 30,000 คน และให้มีการจัดหน่วยบริการปฐมภูมิก่อนโรงพยาบาล อย่างน้อย 1 หน่วย ดูแลประชากรไม่เกิน 10,000 คน ต่อหน่วยบริการ

3. บุคลากร ต้องมีบุคลากรทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐาน ให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยมีสัดส่วนบุคลากรขั้นต่ำต่อประชากร ดังนี้ แพทย์ 1: 10,000 ทันตแพทย์ 1: 20,000 พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1:1,250 เกษัชกร ทำหน้าที่ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ชั่วโมง ทั้งนี้ในพื้นที่ที่มีแพทย์และ / หรือทันตแพทย์ไม่เพียงพอ อาจจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติแทน (กรณีแพทย์ไม่เพียงพอ) และ / หรือทันตภิบาล (กรณีทันตแพทย์ไม่เพียงพอ) ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกลางกำหนด

4. การจัดการ ต้องมีระบบการจัดการที่เหมาะสมเพื่อความต่อเนื่องความสะดวกรวดเร็วและ คุณภาพของการบริการต่างๆ

5. อุปกรณ์ อาคาร สถานที่ มีอุปกรณ์ เครื่องมือเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามเกณฑ์มาตรฐาน มีระบบป้องกันการติดเชื้อ (sterile system) มีอาคารสถานที่ ที่สะอาด สะอาด ปลอดภัย รวมทั้งมียานพาหนะเพื่อใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย

6. ระบบการส่งต่อ มีระบบการส่งต่อเชื่อมโยงกับสถานบริการระดับอื่น เพื่อการบริการอย่างต่อเนื่อง (รายละเอียด ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ เรื่องคุณสมบัติมาตรฐานของหน่วย บริการและเครือข่ายของหน่วยบริการ ตามระเบียบว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ ประกาศ ณ วันที่ 27 มิถุนายน 2544)

กลุ่มเป้าหมายของผู้มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ผู้มีสิทธิได้รับบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะต้องไม่เป็นข้าราชการหรือบุคคลในครอบครัวของข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือเป็นผู้ประกันตนที่ได้รับสิทธิประกันสังคม

ผู้ที่ได้รับสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่

1. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเภทไม่เสียค่าธรรมเนียม จะออกให้แก่กลุ่ม เป้าหมาย ดังนี้

1.1 ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวมทั้งบุคคลในครอบครัว ได้แก่

- (1) สามเณร ภรรยา และบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ เว้นแต่บุตรที่กำลังศึกษาในระดับปริญญาตรีลงมา และอายุไม่เกิน 25 ปีบริบูรณ์
- (2) บิดามารดา ของสามีหรือของภรรยา หรือบุตรของสามีภรรยา ซึ่งเป็นบุตร โดยชอบด้วยกฎหมาย ที่บรรลุนิติภาวะและยังเป็นโสด ซึ่งอยู่ในทะเบียนบ้าน เดียวกับ (1)

1.2 ผู้มีรายได้น้อย ตามระเบียบสำนักนายกฯ ได้แก่ผู้มีรายได้ไม่เกิน 2,000 บาท/เดือน/คน หรือไม่เกิน 2,800 บาท/เดือน/ครอบครัว

1.3 ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล ตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ ได้แก่

- (1) ผู้ที่อายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์
- (2) เด็กอายุไม่เกิน 12 ปีบริบูรณ์
- (3) บุคคลผู้พิการตาม พรบ.การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ทั้งนี้จะมี บัตรประจำตัวผู้พิการหรือไม่ก็ตาม
- (4) พระภิกษุ สามเณร ในพระพุทธศาสนาซึ่งมีหนังสือสุทธิรับรอง นักบวช นักพรต และผู้นำศาสนาอิสลามที่มีหนังสือรับรองและบุคคลในครอบครัว(กรรมการอิสลามประจำมัสยิด กรรมการอิสลามประจำจังหวัด กรรมการอิสลามแห่งประเทศไทย อิหม่าม คอเต็บ บิหลั่น)

(5) ทหารผ่านศึกทุกระดับชั้น (ชั้น 1- 4) ที่มีบัตรทหารผ่านศึก และบิดา มารดา คู่สมรสที่ชอบด้วยกฎหมาย และบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ รวมถึงผู้ได้รับ พระราชการเหรียญชัยสมรภูมิและทนายาท

(6) นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

1.4 ประชาชนผู้มีรายได้น้อยตามระเบียบสำนักนายกฯ และ ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือ เกื้อกูลตามระเบียบกระทรวงการคลังฯ ตามข้อ 2.2-2.3 ซึ่งเดิมมีบัตร สปร. และอยู่ในพื้นที่ดำเนินการ.

1.5 ผู้มีสิทธิเดิมตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2543 ได้แก่

(ก) ผู้มีสิทธิและครอบครัวของผู้มีสิทธิคือ บุตรชอบด้วยกฎหมายซึ่งยัง ไม่บรรลุนิติภาวะ หรือบรรลุนิติภาวะ แล้วแต่เป็นคนไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ ยกเว้น บุตรบุญธรรม คู่สมรสของผู้มีสิทธิ บิดามารดาของผู้มีสิทธิ ดังนี้

- (1) ผู้ได้รับพระราชทานเหรียญงานพระราชสงครามในทวีปยุโรป
- (2) ทหารและเจ้าหน้าที่ผู้ซึ่งไปร่วมรบกับสหประชาชาติ ณ ประเทศเกาหลี หรือไปทำการรบ ณ สาธารณรัฐเวียดนาม
- (3) อาสาสมัครมาลาเรีย ตามโครงการของกระทรวงสาธารณสุข
- (4) ช่างสุขภัณฑ์หมู่บ้านตามโครงการของกรมอนามัย
- (5) ผู้บริหารโรงเรียนและครูของโรงเรียนเอกชนที่สอนศาสนาอิสลามควบคู่ กับ วิชาสามัญ หรือวิชาชีพ ในเขตจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส สตูล สงขลา พัทลุง นครศรีธรรมราช ระนอง กระบี่ พังงา และ ภูเก็ต
- (6) ผู้บริจาคเงิน ที่ดิน หรือทรัพย์สินอื่นใดให้กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งคำนวณเป็นเงินแล้ว ไม่น้อยกว่า 2,000,000 บาท (สองล้านบาทถ้วน)

(ข) เฉพาะตัวผู้มีสิทธิ

- 1) ผู้ได้รับพระราชทานเหรียญราชการชายแดน
- 2) ผู้ได้รับพระราชทานเหรียญพิทักษ์เสรีชน
- 3) ทหารและเจ้าหน้าที่ ซึ่งได้รับบาดเจ็บจากการปราบปรามผู้ก่อการร้าย
- 4) บุคคลผู้ได้รับบาดเจ็บจากการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการปราบปรามผู้กระทำความผิด
- 5) บุคคลผู้ถูกโจรทำร้ายร่างกาย
- 6) สมาชิกผู้บริจาคโลหิตของสภาภชาชาติไทย ซึ่งมีหนังสือรับรองจากสภาภชาชาติไทยว่าได้บริจาคโลหิตตั้งแต่ 18 ครั้ง ขึ้นไป
- 7) หมออาสาหมู่บ้านตามโครงการของกระทรวงกลาโหม
- 8) ผู้บริจาคเงิน ที่ดิน หรือทรัพย์สินอื่นใดให้กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งคำนวณเป็นเงินแล้วไม่น้อยกว่า 1,000,000 บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)

8) อาสาสมัครคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม

1.6 นักเรียนทหารและทหารเกณฑ์

2. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเภทเสียค่าธรรมเนียม ได้แก่ ประชาชนทั่วไป ยกเว้นผู้มีสิทธิตามข้อ 1

หมายเหตุ 1. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทยกเว้นค่าธรรมเนียมในกลุ่ม อสม.

ผู้นำชุมชนและครอบครัว ให้กำหนดวันหมดอายุ 1 ปี

(1 ตุลาคม – 30 กันยายน)

2. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทยกเว้นค่าธรรมเนียมในกลุ่มผู้มี

รายได้น้อยตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยสวัสดิการประชาชน ด้านการรักษาพยาบาล

2537 กำหนดวันหมดอายุ เป็นงวดทุก 3 ปี

(งวดนี้หมดอายุ 30 กันยายน 2546)

3. บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทยกเว้นค่าธรรมเนียมในกลุ่มอื่นๆ กำหนดวันหมดอายุตามประเภทสิทธิของกลุ่มนั้น ๆ

การขึ้นทะเบียนและออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การขอทำบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ประชาชนผู้มีสิทธิ ให้นำสำเนาทะเบียนบ้าน และบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนา หรือหลักฐานของราชการที่ใช้แทนบัตรดังกล่าว ไปขึ้นทะเบียน ณ หน่วยงาน หรือหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการทางการแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการในพื้นที่ตำบล / แขวง หรือ อำเภอ / เขต ที่อยู่ในทะเบียนบ้าน ได้แก่ สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาล โดยสถานบริการที่รับผิดชอบจะดำเนินการตรวจสอบ คัดกรองคุณสมบัติของผู้มีสิทธิตามที่กำหนด และดำเนินการขึ้นทะเบียน ออกบัตร พร้อมทั้งอธิบายถึงสิทธิที่พึงจะได้รับหรือไม่ได้รับบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามระเบียบ ที่กำหนดต่อไป

การขึ้นทะเบียน

การสำรวจและแจ้งสิทธิ

1. ยึดฐานข้อมูลตามทะเบียนราษฎร

1.1 ฐานข้อมูลประชากรทะเบียนราษฎรของกระทรวงมหาดไทยตามแผ่น CD-ROM ที่สำนักงานประกันสุขภาพจัดส่งให้แต่ละจังหวัด

1.2 ทะเบียนราษฎรของทุกอำเภอ/เขต จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรที่มีอยู่

2. ตรวจสอบสิทธิโดย

2.1 ข้อมูลประชากร ตามแผ่น CD-ROM ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้แยกกลุ่มประชาชนผู้มีสิทธิอื่น ๆ ออกแล้ว ยกเว้นข้าราชการและครอบครัว อันได้แก่ บิดา มารดา สามเณร ภรรยาและบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย

2.2 ให้บุคลากรในพื้นที่ตรวจสอบและแจ้งสิทธิแก่ประชาชนผู้มีสิทธิ

3. แจ้งสิทธิแก่ประชาชนเป็นหนังสือ/เอกสารพร้อมทั้งแจ้งรายละเอียดของสถานบริการ หลัก/รอง

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียน

1. ผู้ที่อาศัยอยู่จริงตามทะเบียนบ้าน

- 1.1 นำข้อมูลของประชาชนที่ผ่านการตรวจสอบสิทธิแล้วโดยแยกเป็นรายตำบล/ แขวง รายชุมชนในเขตเทศบาลหรือตามพื้นที่รับผิดชอบที่กำหนด เพื่อคัดลอกรายชื่อ ครอบครัวพร้อมเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ลงในแบบฟอร์ม (แบบสำรวจ / แบบคำขอมีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า / แบบขอเลือกหรือเปลี่ยน สถานบริการ ประจำตัว โครงการหลักประกันสุขภาพ
- 1.2 แยกกลุ่มผู้มีสิทธิรักษาพยาบาลชนิดต่าง ๆ ออก คือ ประกันสังคมและข้าราชการ / ลูกจ้างประจำ จะรวมถึงพ่อ แม่ ลูกที่มีสิทธิด้วย เมื่อแยกสิทธิชัดเจนแล้วให้หัวหน้า ครอบครัวลงนามรับรอง และเป็นผู้ยื่นคำขอมีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าใน แบบฟอร์มฯ โดยเจ้าของพื้นที่เป็นผู้ลงนามรับคำขอมีบัตรฯ
- 1.3 บันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อตรวจสอบสิทธิกับ ฐานข้อมูล เมื่อพบว่าไม่มีความซ้ำซ้อน ให้ออกบัตรฯ ได้โดยพิมพ์จากคอมพิวเตอร์ และให้ผู้มีสิทธิหรือผู้แทน ลงชื่อรับบัตรฯ ในแบบฟอร์มฯ
- 1.4 ส่งข้อมูลข้างต้น ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมส่งให้สำนักงานประกัน สุขภาพ ตรวจสอบข้อมูลเพื่อการสนับสนุนงบประมาณต่อไป

2. กรณีย้ายที่อยู่

- 2.1 กรณีย้ายที่อยู่และได้ย้ายทะเบียนบ้านตรงกับที่อยู่จริง
 ผู้ที่ย้ายทะเบียนบ้านออกจากพื้นที่เดิม ต้องไปแจ้งทำบัตรประกัน สุขภาพถ้วนหน้าใหม่ในสถานบริการในเขตพื้นที่ย้ายไปอยู่โดยใช้หลักฐาน คือ บัตรประกัน สุขภาพถ้วนหน้า (เดิม), สำเนาทะเบียนบ้านใหม่ และบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมสำเนา ซึ่งเจ้าหน้าที่จะยึดบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เดิม) ไว้ และต้องบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์เพื่อส่งไปตรวจสอบและตัดโอน งบประมาณจากสถานบริการเก่ามายังสถานบริการใหม่ และพิมพ์บัตรประกัน สุขภาพถ้วนหน้าใหม่ได้
- 2.2 กรณีย้ายที่อยู่แต่ยังไม่ได้ย้ายทะเบียนบ้านให้ตรงกับที่อยู่จริง
 - 2.2.1 กรณีที่มาอาศัยอยู่ในบ้านที่มีทะเบียนบ้านให้ขึ้นทะเบียน และออกบัตรประกัน สุขภาพถ้วนหน้าได้ตามพื้นที่อาศัยอยู่จริง โดยใช้หลักฐานคือ บัตรประกัน สุขภาพถ้วนหน้า (เดิม), บัตรประชาชนของผู้ขอใช้สิทธิ และสำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมลายมือชื่อรับรองของเจ้าบ้านที่มาอาศัยอยู่หาก เป็นการย้ายภายในจังหวัดเดียวกัน เจ้าหน้าที่สามารถตรวจสอบข้อมูลจากฐาน ข้อมูลและออกบัตรใหม่ได้ทันที แต่ถ้าเป็นการย้ายข้ามจังหวัด หากเจ้าหน้าที่ยัง ไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลจากฐานข้อมูลกลางได้ให้ประทับตราวางลงในบัตร

ประจำตัวผู้ป่วย เพื่อให้ทราบว่าเป็นผู้ที่ย้ายมาขอใช้สิทธิที่สถานบริการนี้แต่ยังไม่ได้รับบัตรประกันสุขภาพ เมื่อสถานบริการส่งข้อมูลให้ส่วนกลางตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้ว จึงออกบัตรฯ ใหม่ให้ โดยให้เจ้าหน้าที่ลงวันที่หมดอายุ 30 วัน

นับจากวันที่ประทับตรา ซึ่งจะเป็นวันที่นัดให้ผู้มีสิทธิมารับบัตรฯ จากนั้นส่วนกลาง

จะจัดงบประมาณจากสถานบริการเดิมมาให้อยู่สถานบริการใหม่ ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิสามารถเปลี่ยนสถานบริการได้ไม่เกินปีละ 2 ครั้ง (ปีงบประมาณ 1 ตุลาคม – 30 กันยายน)

2.2.2 กรณีที่มาอาศัยอยู่ในบ้านที่ไม่มีทะเบียนบ้าน ให้ขึ้นทะเบียนและออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ตามพื้นที่ที่อาศัยอยู่จริง โดยใช้หลักฐาน คือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (เดิม), บัตรประจำตัวประชาชนของผู้ขอใช้สิทธิพร้อมสำเนา, สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมลายมือชื่อรับรองของผู้นำชุมชน หรือนายจ้าง จากนั้นให้ปฏิบัติตาม ข้อ 2.2.1

3. กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินที่ไม่มีหลักฐานใดๆ

นำข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบกับฐานข้อมูลของจังหวัด ถ้าพบว่าเป็นผู้มีสิทธิจริง ให้ออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ แต่ถ้าไม่พบในฐานข้อมูลของจังหวัดให้ตรวจสอบกับฐานข้อมูลกลางและปฏิบัติดังนี้

3.1 หากพบว่าเป็นผู้มีสัญชาติไทย หรือสัญชาติอื่น ที่มีเลขประจำตัว 13 หลัก สามารถให้บุคคลนั้นใช้สิทธิได้ โดยประทับตราวันที่บัตรประจำตัวผู้ป่วย เพื่อรอตรวจสอบข้อมูลและออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ภายหลัง

3.2 หากไม่พบข้อมูล ซึ่งบุคคลผู้นั้นอาจจะเป็นคนไทยที่ข้อมูลตกหล่น โดยจะมีระบบ ตรวจสอบขั้นต่อไปกับฐานข้อมูลของกระทรวงมหาดไทยซึ่งต้องใช้เวลา ในระหว่างนี้สถานบริการยังไม่สามารถให้บุคคลดังกล่าวใช้สิทธิได้ จนกว่าจะตรวจสอบพบว่าเป็นผู้มีสัญชาติไทยหรือสัญชาติอื่นที่มีเลขประจำตัว 13 หลัก จริง จึงจะให้ใช้สิทธิได้

ข้อแนะนำเพิ่มเติม

1. กรณีที่บุคคลไม่มีชื่อในทะเบียนบ้านและ/หรือไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน

1.1 กรณีมีชื่อในทะเบียนบ้าน แต่ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ให้ไปติดต่อทำบัตร

ประจำตัวประชาชน ณ ที่ว่าการอำเภอ/สำนักงานเขตตามทะเบียนบ้าน ดังนี้

1.1.1 กรณีที่ทำบัตรครั้งแรก ให้ใช้สูติบัตรเป็นหลักฐานประกอบการยื่นคำขอทำบัตรประจำตัวประชาชน

1.1.2 กรณีบัตรประจำตัวประชาชนหาย ให้แจ้งความที่สถานีตำรวจก่อน จากนั้นให้นำใบแจ้งความไปยื่นเป็นหลักฐาน ณ ที่ว่าการอำเภอ เพื่อขอทำบัตรประจำตัวประชาชนใหม่

1.2 กรณีมีบัตรประจำตัวประชาชนแต่ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้านให้นำหลักฐาน เช่น

สูติบัตร ทะเบียนบ้านและใช้พยานบุคคล เช่น บิดา มารดา กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

หรือ บุคคลที่น่าเชื่อถือ เช่น ข้าราชการสัญญาบัตร ฯลฯ ไปติดต่อขอเพิ่มชื่อ

ในทะเบียนบ้าน ณ ที่ว่าการอำเภอ /สำนักงานเขตตามทะเบียนบ้าน

1.3กรณีมีสัญชาติไทย แต่ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน, ไม่มีบัตรประชาชน ให้ติดต่อขอ
เพิ่มชื่อในทะเบียนบ้านและทำบัตรประจำตัวประชาชนได้ ณ ที่ว่าการอำเภอ /
สำนักงานเขต

2. กรณีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าหาย

ดำเนินการแจ้งความที่สถานีตำรวจแล้วนำหลักฐานใบแจ้งความไปยื่นเสนอขอ ทำบัตร
ประกันสุขภาพถ้วนหน้าใหม่และให้ใช้สิทธิด้านการรักษาพยาบาลเดิมก่อน โดยใช้เอกสารที่ทางหน่วย
ออกบัตรออกให้แทนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าก่อนจนกว่าจะได้รับบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าใหม่
ทดแทน

หมายเหตุ กรณีบุคคลไม่มีหมายเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ไม่สามารถดำเนินการออกบัตร
ประจำตัวประชาชนได้ ดังนั้นจึงไม่มีสิทธิทำบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ตาราง

❶ ตารางสำหรับแทนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าชั่วคราว (ใช้ประทับในบัตรประจำตัวผู้ป่วย)

ออกวันที่
หมดอายุ ครั้งที่ 1 วันที่.....
หมดอายุ ครั้งที่ 2 วันที่.....

หมายเหตุ อายุการใช้งาน ครั้งละ 30 วัน

❷ ตารางสำหรับประทับในบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของผู้ที่ใช้สิทธิโดยมีที่อยู่ไม่ตรงกับทะเบียนบ้าน (ใช้ประทับด้านหลังบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า)

เปลี่ยนสถานบริการครั้งที่ วัน ที่.....
วันหมดอายุ.....

หมายเหตุ เปลี่ยนสถานบริการได้ 2 ครั้ง/ปีงบประมาณ

แบบสำรวจ / แบบคำขอสมัคร / แบบขอเลือกหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำตัว โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

☐
 ขอมีบัตรแรก
 ☐
 เปลี่ยนสถานบริการครั้งที่ 1
 ☐
 เปลี่ยนสถานบริการ

ส่วนที่ 1

ขอ วันที่รับเรื่อง พ.ศ.

หน่วยรับคำขอ..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

สถานพยาบาลหลัก..... สถานพยาบาลรอง.....

ข้อมูลของ บ้านเลขที่ หมู่.....บ้าน..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้มีสิทธิประกันสุขภาพ / สถิติการสุขภาพ

ผู้ที่อยู่จริงตรงตามทะเบียนบ้าน

ลำดับ	ชื่อ/ นามสกุล	เพศ	ว	ด	ป .	เลขประจำตัวประชาชน	สิทธิรักษาพยาบาล*	ลงชื่อผู้รับบัตร
1								
2								
3								
4								
5								
6								

หลักฐาน

☐
 บัตรประชาชนของผู้ขอใช้สิทธิ

☐
 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอใช้สิทธิ

☐
 สำเนาทะเบียนที่ผู้ขอใช้สิทธิมาอาศัยอยู่

*หมายเหตุ

ในช่องสิทธิรักษาพยาบาล ให้ระบุเฉพาะสิทธิรักษาพยาบาลที่รัฐจัดให้ ดังนี้

☐
 สถิติการรักษาพยาบาลและครอบครัว

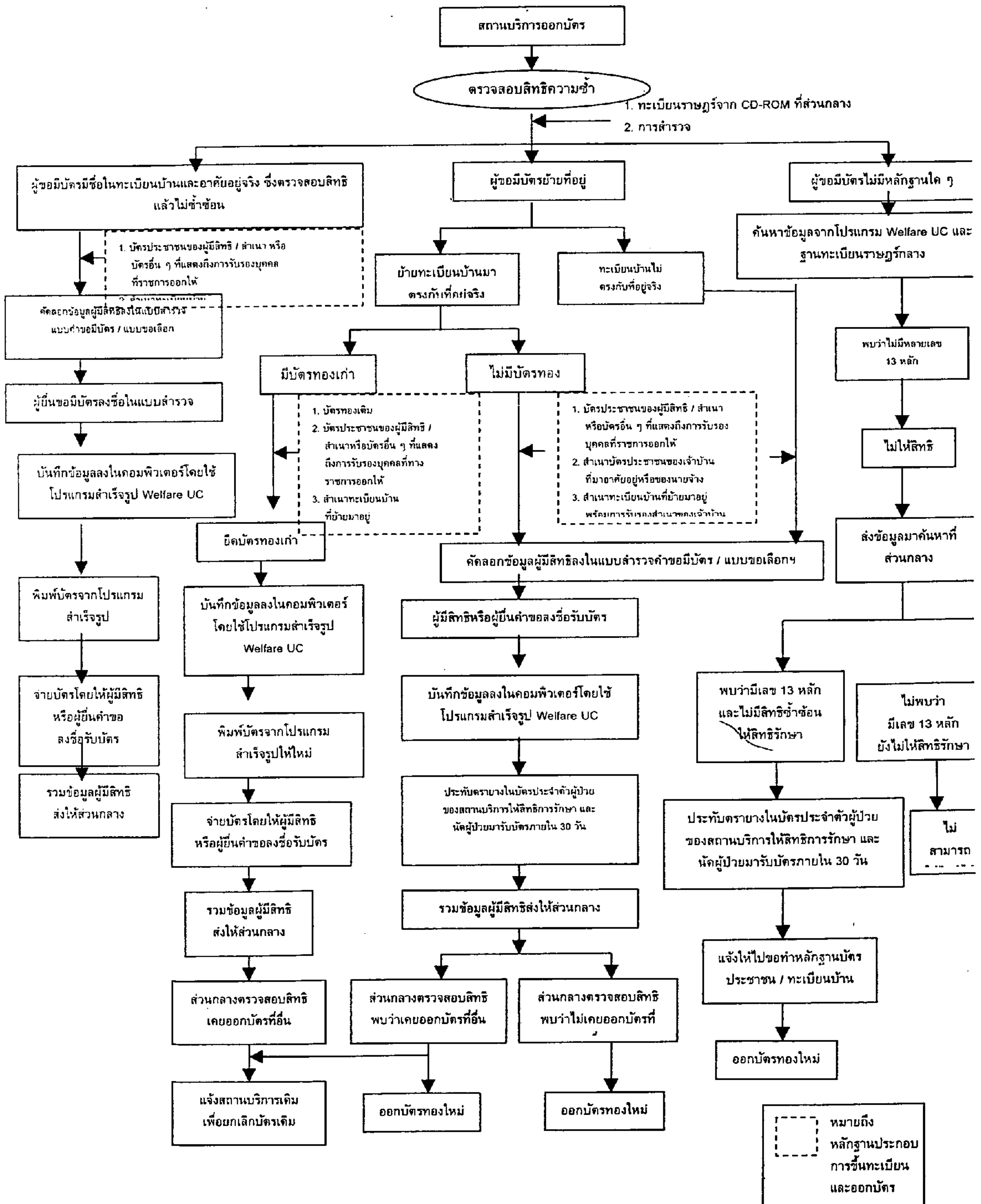
☐
 รัฐวิสาหกิจและครอบครัว

☐
 ประกันสังคม

☐
 บัตรประกันสุขภาพ

☐
 ...

ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนและออกบัตร



สรุปสาระสำคัญของระเบียบว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ

เจตนารมณ์ที่ออกกระเบียบฉบับนี้คือต้องการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการใช้เป็นหลักในการดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพ ดังนี้

1. อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการประกันสุขภาพ
2. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและการตรวจสอบคุณสมบัติของหน่วยบริการ
3. การกำหนดผู้มีสิทธิ
4. การขึ้นทะเบียนออกบัตรให้แก่ผู้มีสิทธิ
5. การรับบริการทางการแพทย์ของผู้มีสิทธิ
6. บริการทางการแพทย์ที่คุ้มครอง
7. บริการทางการแพทย์ที่ไม่คุ้มครอง
8. หน้าที่หน่วยบริการและเครือข่าย

1. อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการประกันสุขภาพ

1.1 อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการประกันสุขภาพ

- (1) กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการเงิน และการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพ
- (2) กำหนดมาตรฐานหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกหน่วยบริการ
- (3) กำหนดมาตรฐานการให้บริการ
- (4) กำหนดสิทธิและความคุ้มครองการบริการทางการแพทย์
- (5) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้
 - () การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และการจัดเครือข่ายหน่วยบริการ
 - () การขึ้นทะเบียน การกำหนดหน่วยบริการประจำครอบครัวและการขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำครอบครัว ของผู้มีสิทธิ
 - () การเพิกถอนการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการ
 - () การรับบริการทางการแพทย์เพิ่ม
 - () รับพิจารณาและวินิจฉัยเรื่องร้องเรียน
 - () ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน
- (6) วางระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดอื่น
แต่งตั้งคณะกรรมการ

1.2 อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการประกันสุขภาพจังหวัด

คณะกรรมการบริหารบัตรประกันสุขภาพจังหวัด ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพจังหวัด เมื่อกระทรวงสาธารณสุขมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) แล้ว ให้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพจังหวัดแทน คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

- (1) กำหนดแนวทางการดำเนินงานในส่วนที่จะถือปฏิบัติในจังหวัด
- (2) ตรวจสอบคุณสมบัติและมาตรฐานของหน่วยบริการ และกำกับดูแลการจัดเครือข่ายหน่วยบริการ

- (3) กำกับดูแล การขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการและผู้มีสิทธิ
- (4) กำหนดหน่วยบริการประจำครอบครัวแก่ผู้มีสิทธิ
- (5) รับและวินิจฉัยคำร้องเรียนจากผู้มีสิทธิ ผู้รับบริการทางการแพทย์ หน่วยบริการ และหน่วยงานต่าง ๆ
- (6) แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน
- (7) อำนาจและหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพมอบหมาย

2. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ การตรวจสอบคุณสมบัติของหน่วยบริการและการทำสัญญาจ้าง

1. หน่วยบริการต้องขึ้นทะเบียนตามระเบียบ
2. ให้ถือว่าหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการของรัฐได้ขึ้นทะเบียนตามระเบียบนี้แล้ว
3. หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการเอกชน ต้องขึ้นทะเบียนที่สำนักงานหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
4. คณะกรรมการประกันสุขภาพจังหวัดมีหน้าที่ตรวจสอบคุณสมบัติและมาตรฐานของหน่วยบริการ
5. หน่วยบริการเอกชนที่ขึ้นทะเบียนแล้วต้องทำสัญญาจ้างกับสำนักงานปลัดกระทรวง
6. หน่วยบริการของรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทำข้อตกลง
7. สัญญาจ้างให้การบริการทางการแพทย์หรือข้อตกลงเป็นแบบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

3. การกำหนดผู้มีสิทธิ

ผู้มีสิทธิได้แก่ บุคคลที่มีชื่อในทะเบียนบ้านในพื้นที่จังหวัดที่ระเบียบนี้ใช้บังคับ แต่ต้องไม่เป็นบุคคลที่อยู่ในความคุ้มครองของหลักประกันสุขภาพอื่นใดที่รัฐจัดขึ้น เช่น

- (1) บุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชบัญญัติประกันสังคม
- (2) บุคคลผู้มีสิทธิตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

*หมายเหตุ บุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบว่าด้วยสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล บุคคลที่มีบัตรประกันสุขภาพที่บัตรหมดอายุและบุคคลผู้มีสิทธิตามระเบียบว่าด้วยเงินอุดหนุน โครงการรักษาพยาบาลผู้มีรายได้ต่ำ และผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล ถือเป็นได้สิทธิตามระเบียบฉบับนี้เพราะปีงบประมาณ 2545 ไม่มีการจัดเงินงบประมาณสนับสนุนตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี หรือระเบียบกระทรวงการคลัง อีกแล้ว

คณะกรรมการอาจกำหนดให้บุคคลที่ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้านในพื้นที่จังหวัดที่ระเบียบนี้ใช้บังคับเป็นผู้มีสิทธิตามระเบียบนี้ได้ แต่ทั้งนี้บุคคลดังกล่าวต้องอาศัยอยู่จริงในพื้นที่จังหวัดนั้น

4. การขึ้นทะเบียนออกบัตรให้แก่ผู้มีสิทธิ

1. ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเป็นผู้สำรวจและขึ้นทะเบียน หรือ
2. บุคคลที่ประสงค์จะได้สิทธิ ไปยื่นคำขอขึ้นทะเบียน
3. นำสำเนาทะเบียนบ้านพร้อมด้วยบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวที่มีรูปถ่ายซึ่งทางราชการออกให้ หรือหลักฐานอื่นที่แสดงว่าเป็นบุคคลคนเดียวกัน
4. ให้เจ้าหน้าที่คัดกรองคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ
5. ให้เจ้าหน้าที่อธิบายสิทธิที่จะได้รับหรือไม่ได้รับตามระเบียบนี้

6. โดยปกติเจ้าหน้าที่จะกำหนดให้หน่วยบริการในพื้นที่ตำบล อำเภอที่ผู้มีสิทธิมีชื่ออยู่ เป็นหน่วยบริการประจำครอบครัว ยกเว้นแต่คณะกรรมการจังหวัดจะกำหนดเป็นอย่างอื่น
7. มอบบัตรให้แก่ผู้มีสิทธิ
8. ผู้มีสิทธิที่ขึ้นทะเบียนและมีบัตรแล้ว อาจขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำครอบครัวได้ ตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามที่คณะกรรมการกำหนด

5. การรับบริการทางการแพทย์ของผู้มีสิทธิ

1. ผู้มีสิทธิไปรับบริการที่หน่วยบริการประจำครอบครัวหรือเครือข่ายหน่วยบริการ
2. กรณีอุบัติเหตุ ผู้มีสิทธิสามารถเข้ารับการบริการทางการแพทย์จากหน่วยบริการอื่นนอกเหนือจากหน่วยบริการประจำครอบครัวได้
3. กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ผู้มีสิทธิสามารถเข้ารับการบริการทางการแพทย์จากหน่วยบริการอื่นนอกเหนือจากหน่วยบริการประจำครอบครัวได้ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อปี หรือตามที่คณะกรรมการกำหนด
4. การไปรับบริการกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ภายในระยะเวลา ๗๒ ชั่วโมงแรกที่หน่วยบริการซึ่งไม่ใช่หน่วยบริการประจำครอบครัว ให้หน่วยบริการนั้น หรือผู้มีสิทธิ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องต้องแจ้งให้หน่วยบริการประจำครอบครัวทราบทันที
5. กรณีที่ไม่มีการแจ้งให้หน่วยบริการประจำครอบครัวทราบ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นหลัง 72 ชั่วโมงแรก หรือค่าใช้จ่ายที่เกินอัตราที่คณะกรรมการกำหนด ผู้มีสิทธิต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย
6. ผู้มีสิทธิไปรับบริการทางการแพทย์ ต้องร่วมจ่ายค่าการบริการทางการแพทย์ เป็นจำนวนเงินสามสิบบาทในแต่ละครั้ง เว้นแต่ การรับบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการควบคุมโรค
7. คณะกรรมการอาจกำหนดให้ผู้มีสิทธิ ไม่ต้องร่วมจ่ายค่าการบริการทางการแพทย์ได้

6. บริการทางการแพทย์ที่คุ้มครอง

ความคุ้มครองค่าการบริการทางการแพทย์โดยไม่ต้องเสียค่าบริการดังต่อไปนี้

(1) การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการควบคุมโรค

- () การตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
- () การดูแลสุขภาพเด็ก พัฒนาการ และภาวะโภชนาการของเด็ก รวมถึงการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามแผนงานการให้ภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ
- () การตรวจสุขภาพประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง
- () การวางแผนครอบครัว
- () ยาต้านไวรัสเอดส์ กรณีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก
- () การเยี่ยมบ้านและการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- () การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในระดับบุคคล และครอบครัว
- () การให้คำปรึกษา (counseling) และการสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ
- () การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก การแนะนำด้านทันตสุขภาพ การให้ฟลูออไรด์เสริมในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ เช่น กลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยฉายรังสีบริเวณศีรษะและลำคอ รวมทั้งการเคลือบหลุมร่องฟัน

(2) การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ จนสิ้นสุดการรักษา ทั้งนี้ รวมถึงการแพทย์ทางเลือกที่ผ่านการรับรองของคณะกรรมการ

(3) การคลอดบุตร รวมกันไม่เกิน ๒ ครั้ง กรณีที่บุตรมีชีวิตอยู่

- (4) ค่าอาหารและค่าห้องสามัญ
- (5) การถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูน การทำฟันปลอมฐานพลาสติก การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม และการใส่เพดานเทียมในเด็กปากแหว่งเพดานโหว่
- (6) ยาและเวชภัณฑ์ตามกรอบบัญชียาหลักแห่งชาติ
- (7) การจัดส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่างหน่วยบริการ
- (8) การบริการทางการแพทย์หรือค่าใช้จ่ายอื่น นอกจาก (๑)–(๗) ที่คณะกรรมการกำหนด

7. บริการทางการแพทย์ที่ไม่คุ้มครอง

การให้บริการทางการแพทย์ ตามข้อ 6 ไม่รวมถึงค่าบริการและค่าใช้จ่าย ดังต่อไปนี้

- (1) โรคจิตกรณี่ที่ต้องรับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในเกินกว่า ๑๕ วัน
- (2) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด
- (3) อุบัติเหตุการประสบภัยจากรถและอยู่ในความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ เฉพาะส่วนที่บริษัทหรือกองทุนตามกฎหมายนั้นต้องเป็นผู้จ่าย
- (4) การรักษาภาวะมีบุตรยาก
- (5) การผสมเทียม
- (6) การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- (7) การตรวจวินิจฉัยและรักษาใดๆ ที่เกินความจำเป็นจากข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- (8) โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาดำเนินในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยในเกินกว่า 180 วัน ยกเว้นกรณีมีความจำเป็นต้องรักษาต่อ เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน หรือ ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
- (9) การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง
- (10) การรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วยการล้างไต (Peritoneal Dialysis) และการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis)
- (11) การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ
- (12) ยาต้านไวรัสเอดส์ ยกเว้นกรณีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก
- (13) การบริการทางการแพทย์อื่นนอกจาก(1)–(12) ตามที่คณะกรรมการกำหนด

8. หน้าที่หน่วยบริการและเครือข่าย

- (1) ให้การบริการทางการแพทย์จนถึงสิ้นสุดการรักษา ถ้าเกินความสามารถให้ส่งต่อ
- (2) ให้ข้อมูลการบริการทางการแพทย์
- (3) จัดทำระบบข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์
- (4) รายงานผลการให้บริการทางการแพทย์ ตามที่คณะกรรมการกำหนด
- (5) เงินที่หน่วยบริการให้นำเข้าเงินบำรุงของหน่วยบริการหรือเงินอื่นในลักษณะเดียวกัน
- (6) ห้ามมิให้หน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ถ้าหน่วยบริการเรียกเก็บผู้มีสิทธิอาจเรียกเงินคืนได้ และให้หน่วยบริการคืนเงินโดยไม่ชักช้า
- (7) คณะกรรมการมีสิทธิหักเงินค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการนั้นได้ ถ้าหน่วยบริการที่ไม่ปฏิบัติตามระเบียบนี้
- (8) ให้หน่วยบริการมีหน่วยประชาสัมพันธ์และรับเรื่องราวร้องทุกข์ต่างๆ
- (9) พิจารณาลดหย่อน หรือยกเว้นค่าบริการทางการแพทย์ในกรณีที่มีเหตุผลสมควร ควรที่ผู้มีสิทธิควรจะได้รับ

ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

✓วอลเลอร์สแตน (Wallerstein.1971) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจ หมายถึงความรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย

กู๊ด (Good. 1973) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่าหมายถึง คุณภาพสภาพหรือระดับความพึงพอใจ ซึ่งเป็นผลจากความสนใจต่าง ๆ และทัศนคติของบุคคลที่มีต่องาน

✓ไวแมน (Wolman. 1973) ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจหมายถึงความรู้สึกเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย ความต้องการ หรือแรงจูงใจ

✓จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกดีที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือทัศนคติในทางที่ดี

แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการบริการ

1. ลักษณะของงานบริการ

- 1.1 งานบริการเป็นงานที่มีการผลิต และการบริโภคเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน คือไม่อาจกำหนดความต้องการแน่นอนได้ ขึ้นอยู่กับผู้ใช้บริการว่าต้องการเมื่อใด และต้องการอะไร
- 1.2 งานบริการเป็นงานที่ไม่อาจกำหนดปริมาณงานล่วงหน้าได้ การมาใช้บริการหรือไม่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของผู้ใช้บริการ การกำหนดปริมาณงานล่วงหน้าจึงไม่อาจทำได้ นอกจากการคาดคะเนความน่าจะเป็นเท่านั้น
- 1.3 งานบริการเป็นงานที่ไม่มีตัวสินค้า ไม่มีผลผลิต สิ่งที่ใช้บริการจะได้ คือ ความพึงพอใจ ความรู้สึกคุ้มค่าที่ได้มาใช้บริการ ดังนั้น คุณภาพของงานจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก
- 1.4 งานบริการเป็นงานที่ต้องการการตอบสนองในทันที ผู้ใช้บริการต้องการให้ลงมือปฏิบัติในทันที ดังนั้นผู้ให้บริการจะต้องพร้อมที่จะสนองตลอดเวลา และเมื่อวันเวลาใด ก็จะต้องตรงตามกำหนดนัด

2. องค์ประกอบของงานบริการ

กอทเบิร์ก (Gothberg. n.d.) ได้ให้ความเห็นว่า งานบริการต้องประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการคือ

- 2.1 คุณภาพของทรัพยากร ต้องเลือกสรรแล้วว่าสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ และมีคุณภาพดี
- 2.2 คุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีความรอบรู้ในงานบริการนั้นเป็นอย่างดี
- 2.3 การสื่อสาร เช่น การสื่อสารระหว่างผู้ใช้บริการ การใช้ภาษา สัญลักษณ์ต้องสามารถสื่อความหมายให้เข้าใจกันได้เป็นอย่างดี

3. แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในงานบริการทั่ว ๆ ไป

รพี แก้วเจริญ และทิตยา สุวรรณชฎ ได้กล่าวไว้ว่า ประสิทธิภาพของงานด้านธุรกิจและรัฐกิจนั้น จุดใหญ่อยู่ที่กำกับความพึงพอใจของประชาชน

ไซมอน (Simon. n.d.) กล่าวว่า ประสิทธิภาพในการบริหารงานราชการนั้นสัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ

เออเนอร์ และแบร์รี่ (Zeithal and Barry. n.d.) กล่าวว่า การบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญต่าง ๆ เหล่านี้คือ

1. ความเชื่อถือได้ (Reliability) ประกอบด้วย
 - 1.1 ความสม่ำเสมอ (Consistency)
 - 1.2 ความพึ่งพาได้ (Dependability)
2. การตอบสนอง (Responsive) ประกอบด้วย
 - 2.1 ความเต็มใจที่จะให้บริการ
 - 2.2 ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา
 - 2.3 มีการติดต่ออย่างต่อเนื่อง
 - 2.4 ปฏิบัติต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี
3. ความสามารถ (Competence) ประกอบด้วย
 - 3.1 สามารถในการให้บริการ
 - 3.2 สามารถในการสื่อสาร
 - 3.3 สามารถในความรู้วิชาการที่จะให้บริการผู้รับบริการ
4. การเข้าถึงบริการ ประกอบด้วย
 - 4.1 ผู้ใช้บริการเข้าใช้ หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป
 - 4.2 ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอยน้อย
 - 4.3 อยู่ในสถานที่ที่ผู้บริการติดต่อโดยสะดวก
 - 4.4 เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ใช้บริการ
5. ความสุภาพอ่อนโยน (Courtesy) ประกอบด้วย
 - 5.1 ความสุภาพต่อผู้ให้บริการ
 - 5.2 การให้การต้อนรับที่เหมาะสม
 - 5.3 ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี
6. การสื่อสาร (Communication) ประกอบด้วย
 - 6.1 มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการ
 - 6.2 มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ
7. ความซื่อสัตย์ (Creditability) คุณภาพของงานบริการ มีความเที่ยงตรงน่าเชื่อถือ
8. ความมั่นคง (Security) ประกอบด้วย ความปลอดภัยทางกายภาพ
9. ความเข้าใจ (Understanding)
 - 9.1 การเรียนรู้ผู้ให้บริการ
 - 9.2 การให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ให้บริการ
 - 9.3 การให้ความสนใจต่อผู้ให้บริการ

10. การสร้างสิ่งที่จับต้องได้ (Tangibility)

10.1 การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับให้บริการ

10.2 การเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ

10.3 การจัดสถานที่ให้บริการสวยงาม สะอาด

แนวคิดเกี่ยวกับสถานพยาบาลและความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์

แนวคิดเกี่ยวกับสถานพยาบาล

จากพจนานุกรมทางการแพทย์ ได้ให้ความหมายไว้ว่า สถานพยาบาลเป็นสถานที่ที่มีการเตรียมจัดอาคารสถานที่ บุคลากรและอุปกรณ์ต่าง ๆ ไว้เพื่อให้บริการในด้านการป้องกัน การวินิจฉัยโรคและการรักษาโรคแก่ผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป

โรเซนกรีน (Rosengreen. 1969 : 64-65) ได้กล่าวถึง สถานพยาบาลว่าเป็นสัญลักษณ์หนึ่งที่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง โดยใช้ทฤษฎี Symbolic Interaction Theory มาวิเคราะห์ว่า การสื่อสารของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ แม้จะอยู่ในสถานที่ และสถานการณ์เดียวกัน ก็มีความหมายต่างกันได้ ทั้งนี้เพราะความเป็นองค์กรที่สร้างสิ่งนอกเหนือธรรมชาติขึ้นมา คนเราย่อมมีที่มาของแต่ละคนต่างกัน สถานพยาบาลเป็นกลไกที่ทำงานเป็นระบบ แต่ก็กำหนดบทบาทของคนด้วย คนที่เข้ารับบริการก็ต้องปรับตัวให้อยู่ในแนวที่เข้ากัน มิฉะนั้นจะเกิดความขัดแย้งขึ้น

บราวน์ (Brown. 1969 : 100-105) กล่าวว่า สถานพยาบาลควรให้ผู้ป่วยได้รับบริการหลาย ๆ ด้านอย่างจริงจัง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยให้เพียงพอ และให้เจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ของสถานพยาบาลเข้าใจถึงประโยชน์ของการปฏิบัติดังกล่าว รวมทั้งต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย และจิตใจให้มากด้วย

นิวแมน (Newman. 1974 : 725) กล่าวว่า บทบาทของสถานพยาบาล คือช่วยให้มนุษย์พ้นจากโรคภัยต่าง ๆ ให้มีสุขภาพอนามัยดี มีการเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้เจ้าหน้าที่คอยบริการ เพื่อให้ผู้ที่เข้ารับบริการได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้

แมคไนท์ (Mc.Knigh. 1976 : 20-22) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมของพยาบาลที่แสดงออกมานั้นมีความหมายต่อผู้ป่วย และญาติ ไม่ว่าจะเป็นสีหน้า และน้ำเสียงหรือความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ จะเป็นผลสะท้อนให้ผู้ป่วย และญาติมีความเข้าใจที่แตกต่างกันออกไป

ดูกัส (Dugas. 1977 : 81) ได้กล่าวว่า ในความคิดของผู้ป่วย สถานพยาบาลเป็นแห่งแรกที่มีเหตุการณ์และสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความกลัว วิดกกังวล ความหวัง ความตาย หรือความพิการ แม้จะเพียงไปเพื่อตรวจสุขภาพประจำปีก็ตาม เพราะคนเราจะคาดคิด หรือคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นไว้ล่วงหน้า เช่น กลัวจะพบสิ่งผิดปกติ หรือเป็นโรคร้ายแรง

ลาลี เบลีย์บางซ้าง (2520 : 547) ได้กล่าวว่า สถานพยาบาลควรประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่ได้พิสูจน์แล้วว่า มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริงในการค้นหาและเฝ้าระวังรักษาพยาธิสภาพต่าง ๆ และให้การบำบัดรักษาเสียตั้งแต่ระยะเริ่มแรก นอกจากนี้สถานพยาบาลควรมีสถานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีหน้าที่หลักในการตอบสนองความต้องการของประชาชนเรื่องสุขภาพอนามัย ซึ่งตรงกับคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญในการจัดระบบการรักษาพยาบาลขององค์การอนามัยโลก ซึ่งกล่าวว่า สถานพยาบาลเป็นสถาบันร่วมกันระหว่างองค์กรทางสังคม และองค์กรทางการแพทย์ มีหน้าที่ให้บริการประชาชนทั้งในการป้องกันรักษาโรค ตลอด

จนผู้ดูแลสภาวะแวดล้อมทางบ้าน และเป็นศูนย์กลางในการฝึกอบรมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมทั้งเป็น ศูนย์วิจัยค้นคว้าทางชีวสังคมด้วย

สรุป สถานพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการแก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันรักษาโรค และผู้ป่วย บพบาทของสถานพยาบาล คือ ช่วยชีวิตมนุษย์ให้พ้นจากโรคภัยต่าง ๆ ให้มีสุขภาพ อนามัยดี มีการเตรียม อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ เจ้าหน้าที่คอยบริการเพื่อให้ผู้ที่เข้าไปรับบริการได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่ไปใช้บริการในสถานพยาบาล คือผู้ที่มีความวิตกกังวล มีความกลัวและต้องการที่พึ่งอยู่แล้ว เมื่อสถานพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการแก่ผู้ป่วย และผู้เข้าไปตรวจรักษา สิ่งที่ต้องคำนึงถึงเป็นสิ่งสำคัญ คือ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการซึ่งเท่ากับเป็นการประเมินผลการบริการของสถานพยาบาลนั้น ๆ ว่าเป็นไปตามที่เขาคาดหวังมากน้อยเพียงใด

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์

ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ ตามความหมายของพจนานุกรมทางด้านจิตวิทยา แซพปลิน (Chaplin. 1968 : 437) กล่าวว่า เป็นความรู้สึกของผู้ที่มารับบริการต่อสถานบริการตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าไปติดต่อขอรับบริการในสถานบริการนั้น ๆ

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

โดยทั่วไปการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจ นิยมศึกษากันในสองมิติ ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติ และมิติความพึงพอใจในการรับบริการ ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในมิติหลัง

มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจไว้หลายท่าน ดังนี้

มอร์ส (Morse. 1953 : 27) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความตึงเครียดของบุคคลให้น้อยลงได้ ดังนั้น ความตึงเครียดจึงมีมากก็จะทำให้เกิดความไม่พอใจ ซึ่งความตึงเครียดนี้มีผลจากความต้องการของมนุษย์ ซึ่งมนุษย์มีความต้องการมากก็จะเกิดปฏิกิริยาเรียกร้อง แต่ถ้าเมื่อใดความต้องการได้รับการตอบสนองก็จะทำให้เกิดความพอใจ

มิลเลท (Millet. 1954 : 337-400) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการ (Satisfactory Service) หรือความสามารถที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ โดยวัดจาก

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียม (Equitable Service) คือการบริการที่มีความยุติธรรมเสมอภาค และเสมอหน้า ไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะเป็นใคร
2. การให้บริการที่รวดเร็ว ทันต่อเวลา (Timely Service)
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service)
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service)
5. การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (Progressive Service)

วรูม (Vroom. 1964 : 99) กล่าวว่า ทศนะและความพึงพอใจในสิ่งหนึ่งสามารถใช้แทนกันได้ เพราะทั้งสองคำนี้จะหมายถึงผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทศนคติด้านบวกจะแสดงให้เห็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้น และทศนคติด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจ

เดวิส (Davis. 1967 : 61) กล่าวว่า พฤติกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจของมนุษย์ คือความพยายามที่จะขจัดความตึงเครียด หรือความกระวนกระวาย หรือภาวะไม่ได้ดุลยภาพในร่างกาย เมื่อมนุษย์สามารถขจัดสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวได้แล้ว มนุษย์ย่อมได้รับความพึงพอใจในสิ่งที่ตนต้องการ

ฟิชเชอร์ (Fisher. 1971 : 238-242) กล่าวว่า การประเมินการตัดสินใจคุณภาพและประสิทธิภาพของการรักษา ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจะประเมินจากความสนใจต่อผู้ช่วยของแพทย์ จากความตั้งใจรับฟังคำบ่นของผู้ป่วย และเต็มใจที่จะใช้เวลาสนทนากับผู้ป่วย

เพอร์เลอท์ (Pollert. 1971 : 135-144) กล่าวว่า ความคาดหวังของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการนั้น ส่วนใหญ่ต้องการที่จะรู้เกี่ยวกับอาการ ขั้นตอนของการรักษา และได้พบเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าตาแจ่มใสเป็นกันเองตลอดจนดูแลเป็นอย่างดี

วูลแมน (Wolman. 1973 : 384) กล่าวว่า ความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึก (Felling) มีความสุขเมื่อคนเราได้รับผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goals) ความต้องการ (Wants) หรือแรงจูงใจ (Motivation)

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจด้านบริการทางแพทย์ มีผู้สนใจได้ทำการศึกษาไว้หลายคน ดังนี้

ดิเรก ฤกษ์สาหร่าย. (2527 : 35) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ทศคติในทางบวกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นความพอใจในการปฏิบัติต่อสิ่งนั้น

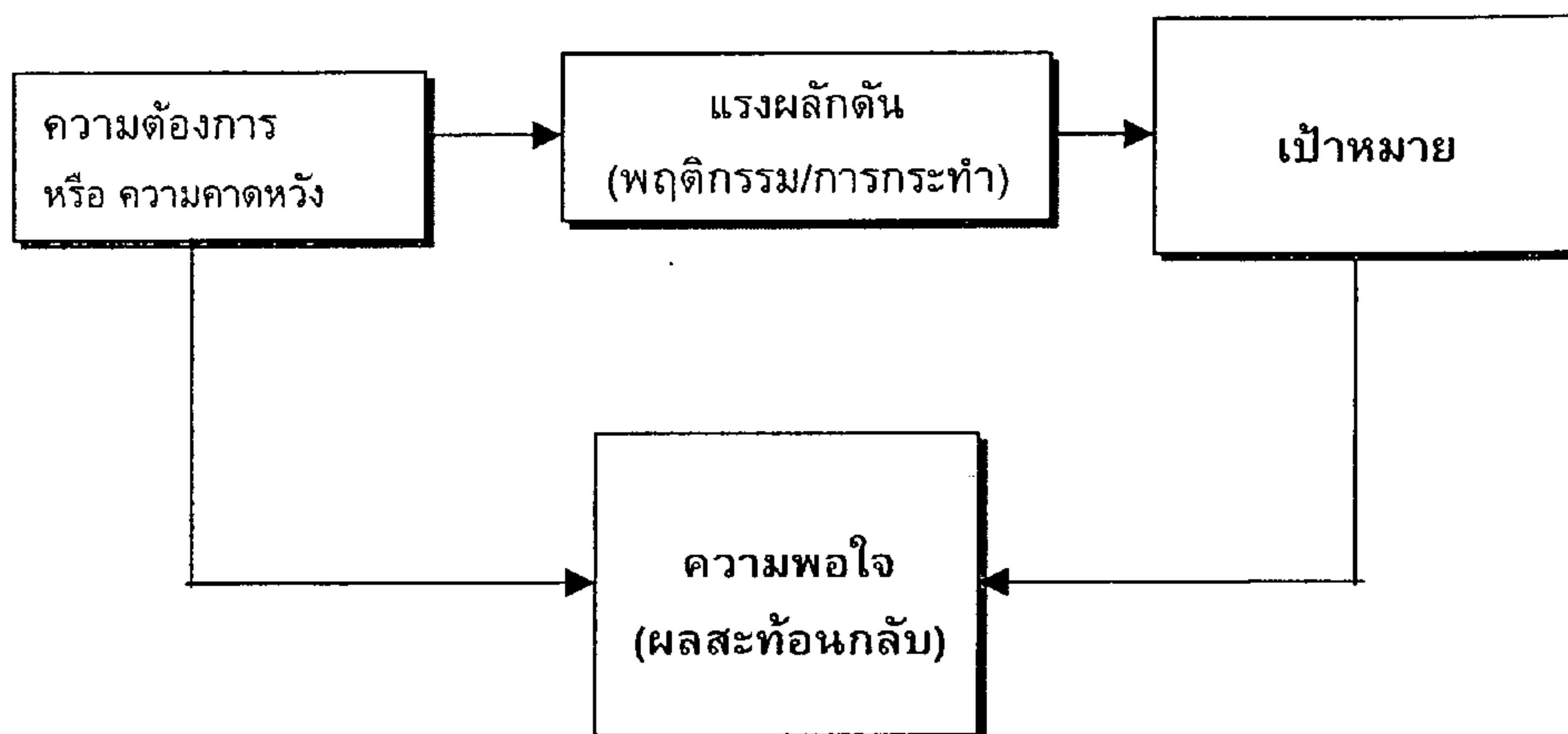
รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2535 : 20) ได้ให้แนวความคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ไว้เป็น 6 ประเภท ดังนี้

1. การบริการด้วยความอัธยาศัยดี มีความมั่นใจที่จะให้บริการต่อผู้ประกันตน (Courteous Service) เช่น การแสดงท่าทีที่เป็นกันเอง เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลมีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส
2. การให้บริการรวดเร็วทันเวลา (Timely Service)
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (
4. การให้บริการที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ประกันตน (
5. ค่าใช้จ่ายที่เสียไปเพื่อเข้ารับบริการ (
6. การให้บริการที่มีคุณภาพต่อผู้ประกันตน (

สงวน สุทธิเลิศอรุณ. (2522 : 127) กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีความต้องการเกิดขึ้น ความต้องการนั้นจะส่งผลให้เกิดแรงขับ ซึ่งหมายถึง ความต้องการนั้นเริ่มมีทิศทางและผลักดันให้ร่างกายมีการปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อไปสู่เป้าหมายนั้น และเมื่อความต้องการนำไปสู่ความปรารถนาบุคคลก็จะเกิดความพอใจ

แสวง รัตนมงคลมาศ. (2537 : 4 ; อ้างอิงมาจากพิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. 2537: 149-150) ได้นิยามว่า ความพึงพอใจหมายถึงปฏิกิริยาด้านความรู้สึกต่อสิ่งเร้า โดยที่แสดงผลออกมาในลักษณะของผลลัพธ์สุดท้ายของกระบวนการประเมิน ซึ่งบ่งบอกทิศทางของผลการประเมินในลักษณะเป็นด้านบวกหรือด้านลบ หรือไม่มีปฏิกิริยาต่อสิ่งเร้านั้น

มัลลินส์ (Mullins. 1985 : 280) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นเจตคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ หลาย ๆ ด้าน เป็นสภาพภายในที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในงาน ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เกิดจากมนุษย์จะมีแรงผลักดันบางประการในตัวบุคคลซึ่งเกิดจากการที่ตนเองพยายามจะบรรลุถึงเป้าหมายบางอย่าง เพื่อที่จะสนองตอบต่อความต้องการหรือความคาดหวังที่มีอยู่ และเมื่อบรรลุเป้าหมายนั้นแล้วจะเกิดความพอใจ เป็นผลสะท้อนกลับไปยังจุดเริ่มต้น เป็นกระบวนการหมุนเวียนต่อไปอีก รายละเอียดดังปรากฏตามภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 การเกิด “ความพอใจ” ของบุคคล

ที่มา บุญชู ชาวเชียงขวาง. 2541 : 30 อ้างอิงมาจาก Mullins and others. 1985 :280

ความพึงพอใจที่มีต่อการรับบริการทางสุขภาพ

รูปแบบของการศึกษาการใช้บริการสุขภาพของ อเดย์ และแอนเดอร์เซน

อเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen. 1975 : 6-14) ได้สร้างรูปแบบเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาถึงการใช้บริการสุขภาพทั้งระบบ เริ่มต้นจากการให้บริการสาธารณสุขว่า ประกอบด้วยปัจจัยใดบ้าง และแต่ละปัจจัยนั้น มีความสัมพันธ์ส่งผลต่อกันอย่างไร และในท้ายที่สุดปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จะส่งผล หรือ ไปถึงพฤติกรรมการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนอย่างไร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะสนองตั้งแต่นโยบายสาธารณสุข เกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณ การจัดระบบการศึกษา การจัดสรรอัตรากำลัง การจัดองค์กรสาธารณสุข ว่าจะมีผลต่อลักษณะระบบบริการสาธารณสุข และลักษณะของผู้ใช้บริการ หรือประชากรกลุ่มเสี่ยงอย่างไร ดังนี้คือ

1. ลักษณะของระบบการให้บริการสาธารณสุข (Characteristics of Health Delivery System) ปัจจัยด้านนี้จะพิจารณาถึงระบบการให้บริการสาธารณสุขของสถานพยาบาลสาธารณสุขแต่ละด้านแต่ละแห่ง ซึ่งประกอบด้วยทรัพยากรที่ได้รับจัดสรรทั้งในด้านปริมาณ ความเพียงพอการกระจาย ตลอดจนพิจารณาถึงความครอบคลุมของการให้บริการอีกด้วย นอกจากนี้ยังพิจารณาเกี่ยวกับองค์กรสาธารณสุข ในด้านระบบการให้บริการสุขภาพ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และลักษณะของผู้รับบริการ หรือประชากรกลุ่มเสี่ยงอย่างไร
2. ลักษณะของประชากรผู้ให้บริการ หรือประชากรกลุ่มเสี่ยง (Characteristics of Population at risk) เป็นปัจจัยด้านประชาชน เศรษฐกิจ และสังคม จิตวิทยาของผู้ใช้บริการแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

2.1 ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร คือ อายุ เพศ ปัจจัยทางโครงสร้างสังคม คือ เชื้อชาติ ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา และค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย

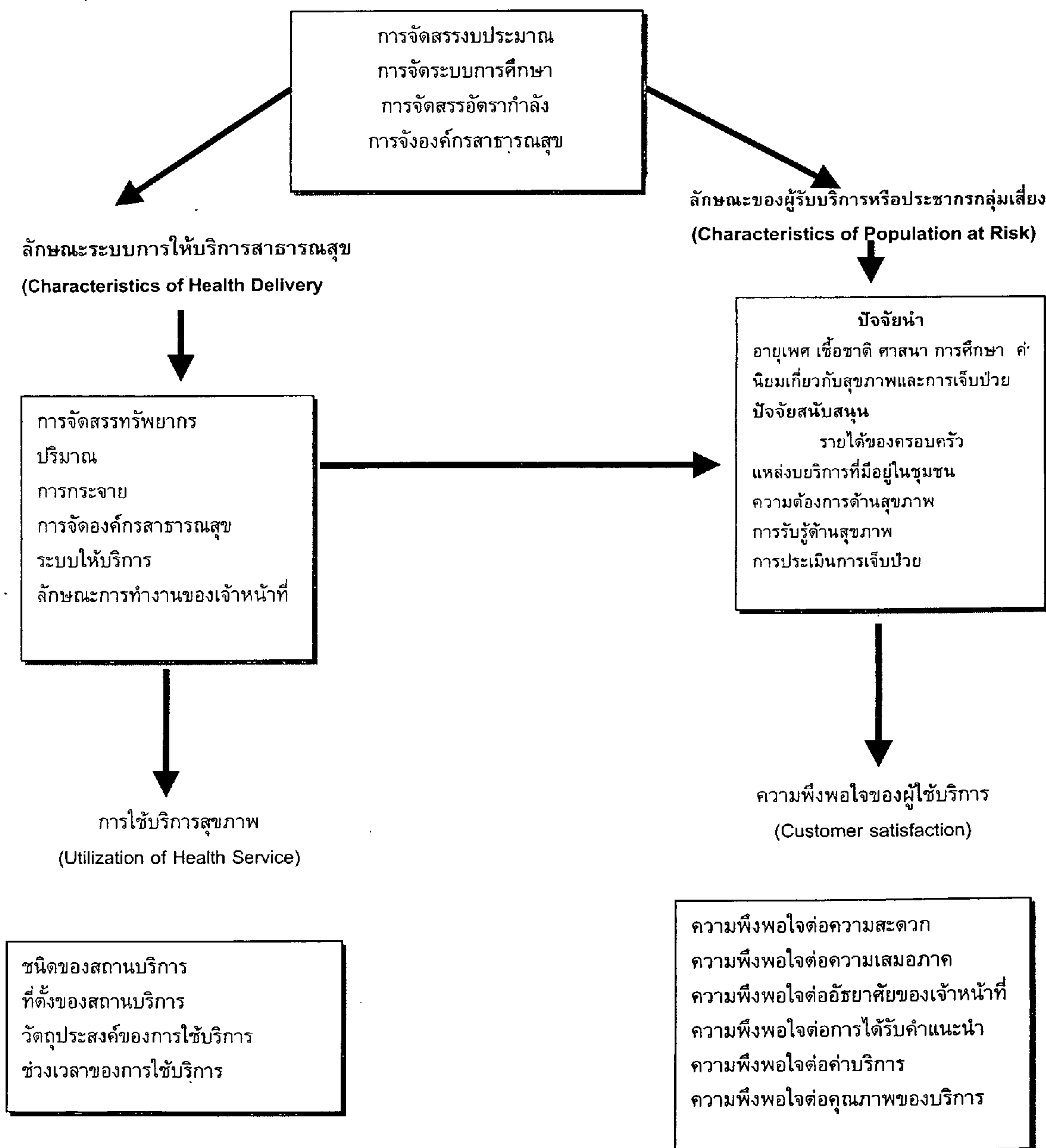
2.2 ปัจจัยสนับสนุน (Enabling Factors) เป็นปัจจัยที่สนับสนุนหรือเกื้อกูลให้บุคคลสามารถไปใช้บริการได้ ปัจจัยด้านนี้ได้แก่ รายได้ หรือทรัพยากรของครอบครัว และแหล่งบริการที่จัดไว้ในชุมชนที่ประชาชนไปใช้บริการได้เมื่อต้องการ

2.3 ปัจจัยความต้องการด้านสุขภาพ (Needs for Health Services) เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลรับรู้ว่าการเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกคน และเมื่อเจ็บป่วยแล้วต้องให้ความสำคัญของบริการที่เหมาะสมด้วยปัจจัยด้านนี้ได้แก่ การรับรู้ด้านสุขภาพ และการประเมินการเจ็บป่วย ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 ด้าน ดังกล่าว จะส่งผลต่อความพึงพอใจของประชาชน ผู้ใช้บริการในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากการบริการ แบ่งออกเป็น
 - . การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ
 - . การได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีความต้องการ
 - . ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานบริการ
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ แบ่งออกเป็น
 - . การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่หนึ่ง คือ ผู้ป่วยสามารถขอรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
 - . แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย ได้แก่ ด้านร่างกาย และจิตใจ
 - . แพทย์มีการติดตามผลการรักษา
3. ความพึงพอใจต่ออธยาศัยและความสนใจของผู้ให้บริการ ได้แก่ การแสดงอธยาศัยและท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ แบ่งเป็น
 - . การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย
 - . การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแก่ผู้ป่วย เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้ยา เป็นต้น
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของสถานพยาบาล
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปในการรักษาการเจ็บป่วย

นอกจากนี้ลักษณะของผู้รับบริการ หรือประชากรกลุ่มเสี่ยงยังส่งผลต่อการใช้บริการสุขภาพตามชนิดของสถานบริการ ที่ตั้งของสถานพยาบาล วัตถุประสงค์ของการใช้บริการ และช่วงเวลาของการใช้ด้วย ในขณะเดียวกันก็จะพบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันกับการใช้บริการสุขภาพ ด้วยแผนผังและรูปแบบของการศึกษาการใช้บริการสุขภาพ รายละเอียดดังปรากฏตามภาพประกอบ 2

นโยบายสาธารณสุข (Health Policy)



ภาพประกอบ 2 รูปแบบของการศึกษาการใช้บริการสุขภาพ Framework for the Study of Access to Medical Care ของ Lu Ann Aday and Ronald Andersen

ที่มา บุญชู ชาวเชียงขวาง. 2541 : 6 ; อ้างอิงมาจาก Aday and others. 1975 : 6-14

วสันต์ ศิลปสุวรรณ. (2532 : 33 –37) ได้รวบรวมพฤติกรรมการใช้บริการโดยกล่าวว่านักวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ ได้สรุปถึง แนวทางการศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการสุขภาพของประชาชน ซึ่งมุ่งหวังให้บุคคลพึงพอใจจะมี 7 ประการดังนี้

1.แนวทางด้านประชากร หรือคุณลักษณะของประชากร ผู้ใช้บริการ (Demographic Factors) มีการศึกษาวิจัยส่วนใหญ่พบว่าคุณลักษณะประชากรมีอิทธิพลต่อการใช้บริการสาธารณสุขทั้งด้านป้องกันส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาล คุณลักษณะของประชาชนนี้รวมถึง อายุ เพศ ขนาดของครอบครัว และสถานภาพสมรส ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ จะสะท้อนให้เห็นลักษณะวงจรชีวิตของครอบครัว ซึ่งมักจะมีความสัมพันธ์กับสุขภาพ และการเจ็บป่วยในครอบครัวตลอดจนพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ ของสมาชิกภายในครอบครัว แต่ละครอบครัวที่แตกต่างกัน

2.แนวทางด้านโครงสร้างสังคมของผู้ใช้บริการ (Social Structure Factors) ปัจจัยโครงสร้างทางสังคม ประกอบด้วยการศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น

3. แนวทางด้านจิตวิทยาสังคม (Social Psychology) เป็นปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพส่วนใหญ่ จะพิจารณาและให้ความสำคัญเกี่ยวกับค่านิยมทางด้านสุขภาพ (Health value) บรรทัดฐานทางสังคม เกี่ยวกับสุขภาพ ทศนคติ และความเชื่อของประชาชนที่มีต่อเรื่องสุขภาพ และการใช้บริการสุขภาพ ตลอดจนรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคล (Life style) และแรงจูงใจด้านสุขภาพของบุคคล เป็นต้น

4. แนวทางด้านเศรษฐกิจฐานะของครอบครัวของผู้ใช้บริการ ปัจจัยทางเศรษฐกิจฐานะของครอบครัวจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลหรือครอบครัวนั้น ๆ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้หรือไม่ ปัจจัยดังกล่าวรวมถึงรายได้ของครอบครัวส่วนรวม หรือของหัวหน้าครอบครัว ในต่างประเทศพิจารณารวมเกี่ยวกับการทำประกันสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวด้วย

5. แนวทางด้านแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน ปัจจัยนี้มุ่งพิจารณาและให้ความสำคัญสิ่งอำนวยความสะดวก หรือการบริการที่มีอยู่ในชุมชนเป็นสำคัญ ในการนี้รวมถึงชนิด หรือประเภทของบริการ จำนวนบุคลากรที่ให้บริการ และสภาพภูมิศาสตร์ของสถานที่บริการ และที่อยู่อาศัยของหมู่บ้านว่าห่างไกลมากน้อยเพียงใด ตลอดจนการคมนาคมสะดวกสบายหรือไม่

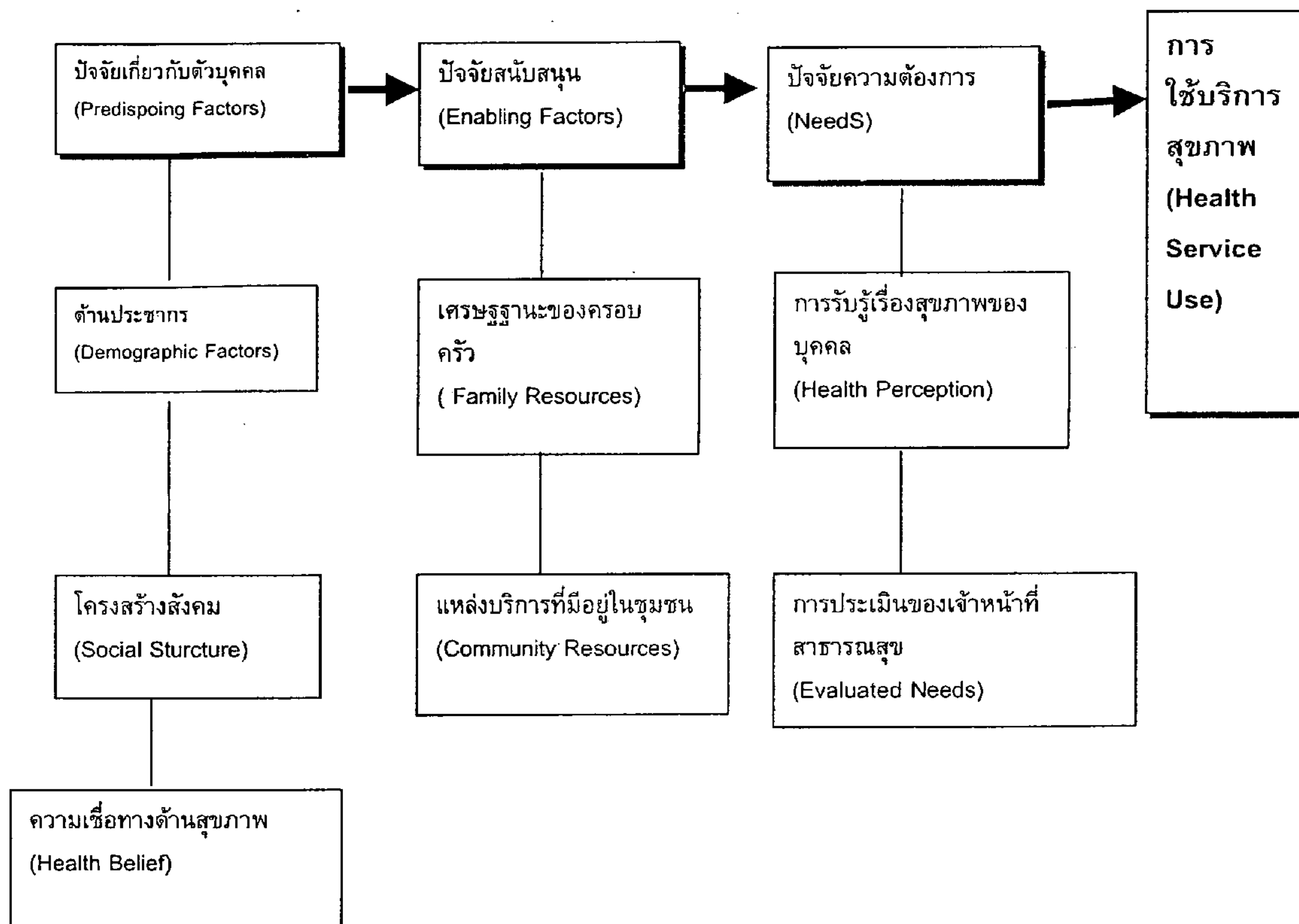
6. แนวทางด้านการบริหารจัดการให้บริการสุขภาพ (Organization factors) ปัจจัยนี้รวมถึงการจัดรูปแบบ กระบวนการ การให้บริการสุขภาพและสิ่งอำนวยความสะดวกด้าน บุคคลและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังครอบคลุมถึงราคาค่าบริการ หรือค่าใช้จ่ายต่าง ๆ คุณภาพของบริการ . และพฤติกรรมให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอีกด้วย

7. แนวทางด้านระบบการสาธารณสุขของประเทศ (Health System) ปัจจัยนี้จะพิจารณาและให้ความสำคัญระบบสาธารณสุขทั้งหมด ของแต่ละแห่งซึ่งนับตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า อันได้แก่ นโยบายสาธารณสุข ด้านการเมือง และงบประมาณ หรือทรัพยากรที่ได้รับจัดสรรมาเพื่อใช้ในการดำเนินการด้านสุขภาพของประชาชน เป็นต้น กระบวนการ (Process) ในการจัดบริการสุขภาพระดับต่างๆ เป็นรูปแบบ และกลวิธีในการจัดบริการ สุดท้ายคือผลผลิต (Outcome) และผลกระทบที่เกิดจากระบบสาธารณสุขนั้น ๆ

โรนัล แอนเดอร์เซน (Ronald Andersen) ได้เสนอรูปแบบการให้บริการสาธารณสุขเมื่อปี 1968 พอสรุปได้ว่าบุคคลจะใช้บริการหรือบริการทางสาธารณสุข จะมีปัจจัยประกอบ 3 ปัจจัย ดังนี้

1. ปัจจัยเกี่ยวกับตัวบุคคลนั่นเอง (Predisposing factors) ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากร (Demographic Factors) ปัจจัยทางโครงสร้างสังคมซึ่งรวมถึงเชื้อชาติ ศาสนา อาชีพ การศึกษา อาชีพหัวหน้าครอบครัว ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งรวมทั้งทัศนคติ ความเชื่อที่มีต่อสุขภาพ (Health Belief) การบริการสุขภาพ และต่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการด้วย
2. ปัจจัยสนับสนุน หรือเกื้อกูลให้บุคคลสามารถใช้บริการได้ (Enabling Factors) แม้ว่าบุคคลจะมีความพร้อมจากปัจจัยในข้อที่ 1 แต่ถ้าขาดปัจจัยสนับสนุนก็ไม่สามารถใช้บริการได้ ซึ่งปัจจัยสนับสนุนนั้นประกอบด้วย เศรษฐฐานะหรือทรัพยากรของครอบครัว (Family Resources) หรือแหล่งประโยชน์อื่น ๆ ที่สามารถให้บริการได้ เมื่อเขาต้องการใช้ในชุมชน (Community Resources)
3. ปัจจัยความต้องการ หรือความจำเป็นที่จะต้องใช้บริการสุขภาพ (Needs) แม้ว่าบุคคลจะมีปัจจัยในข้อ 1 และ 2 ครบถ้วนแล้วก็ตาม บุคคลนั้นจะต้องรับรู้ว่าการเจ็บป่วยเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน และเมื่อเจ็บป่วยแล้วจะต้องให้ความสำคัญของการใช้บริการที่เหมาะสม ปัจจัยความต้องการสามารถวัดได้จากการรับรู้เรื่องสุขภาพ (Health Perception) ของบุคคลและการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน และจากการประเมินของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Evaluated Needs) ซึ่งเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้ประเมินว่าบุคคลนั้น ๆ จำเป็นต้องรับบริการสุขภาพอะไรบ้าง ปริมาณมากน้อยเพียงใด

โรนัล แอนเดอร์เซน (Andersen) ได้เสนอรูปแบบการให้บริการสุขภาพไว้ รายละเอียดดังปรากฏตามภาพประกอบ 4

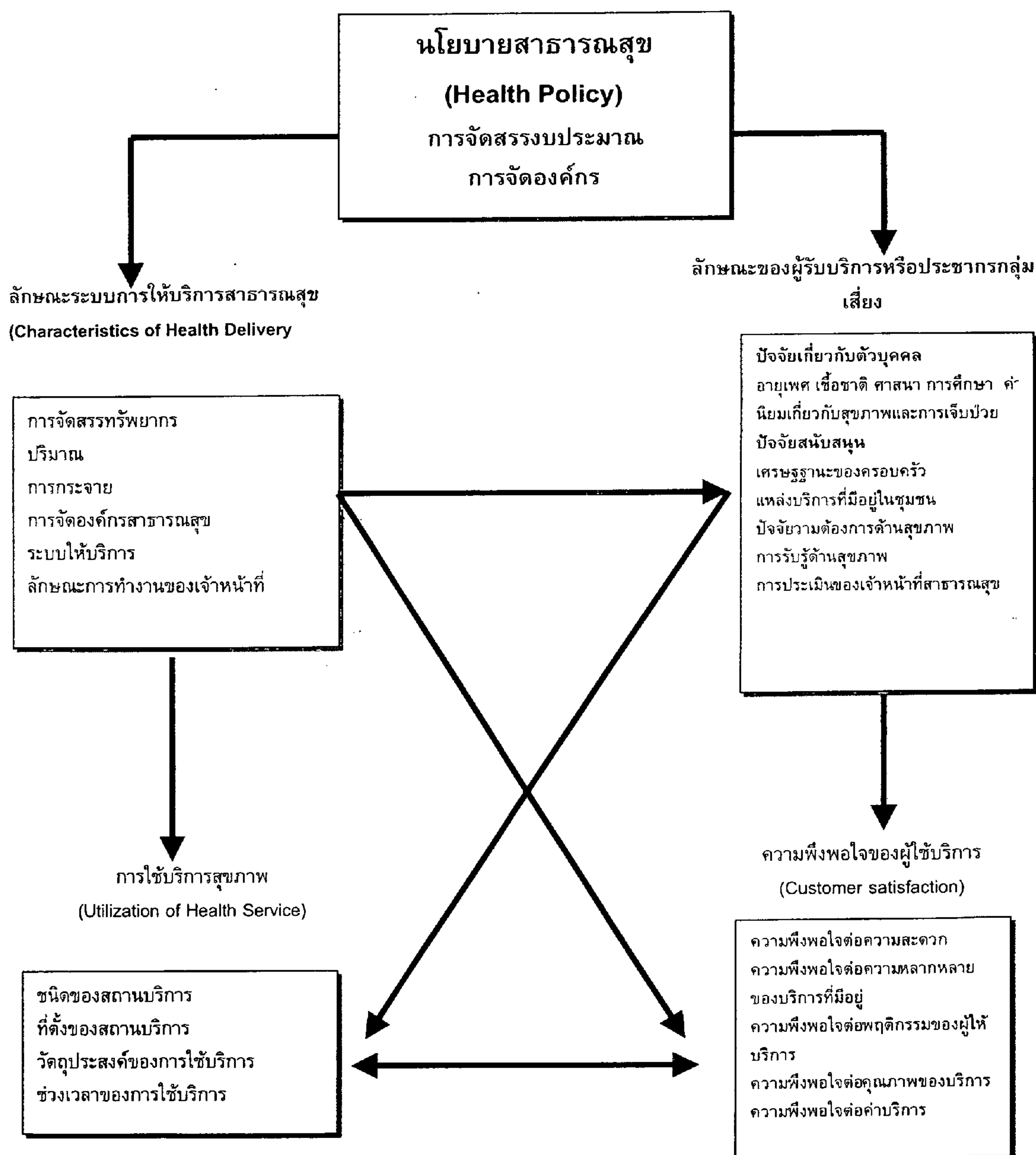


ภาพประกอบ 4 แบบแผนพฤติกรรมบริการสุขภาพ (The Behavioral Model of Health Service Use)
ที่มา : วิชา สันตะบุตร. 2537 : 17 ; อ้างอิงมาจาก Aday. 1968 : n.d.

ต่อมาในปี 1981 อเดย์ และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen.1981 : 4-25) ได้พัฒนาและปรับปรุงโมเดลการให้บริการสุขภาพใหม่เรียกว่า Equity of Access to Care Model (EACM) ได้กล่าวว่าประชาชนจะใช้บริการสุขภาพหรือไม่นั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านผู้ใช้บริการที่กล่าวมาแล้วทั้งหมดเพียงอย่างเดียว มันขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์หรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบการให้บริการสุขภาพ (Health Delivery System) กับประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วย (Popular at-risk)

การให้บริการสุขภาพในที่นี้หมายถึง สิ่งที่สามารถให้เห็นได้ หรือเข้าถึงบริการได้ (Realized Access) และมีดัชนีบ่งชี้ที่แน่ชัด หรือเชิงปริมาณ (Objective Indicators) ซึ่งอเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday and Andersen) พยายามที่จะผสมผสานคุณลักษณะส่วนบุคคลให้เข้ากับคุณลักษณะของระบบการให้บริการสุขภาพภายใต้นโยบายสาธารณสุขที่มีอยู่ เรียกว่า Potential Access หรือศักยภาพที่จะช่วยให้ประชาชนเข้าถึง

หรือใช้บริการสุขภาพได้ทั่วถึง นอกจากนี้แล้วปัจจัยที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่งก็คือปัจจัยความพึงพอใจในการใช้บริการ ถือว่าเป็นผลผลิตที่ได้จากการใช้บริการของประชาชน ความพึงพอใจนี้ จะเป็นดัชนีบ่งชี้ที่มีลักษณะเชิงอัตนัย (Subjective Indicators) กล่าวคือ ผู้ใช้บริการแต่ละบุคคลอาจจะรับรู้ในสิ่งที่ปรากฏในขณะที่รับบริการแตกต่างกัน ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในบริการที่ใช้ ณ สถานบริการแห่งเดียวกัน ผลจากการศึกษาวิจัยมีรายงานว่าความพึงพอใจนี้ สามารถจะใช้เป็นตัวทำนายความต่อเนื่องของการใช้บริการ ดีกว่าปัจจัยอื่นๆ รายละเอียดดังปรากฏตามภาพประกอบที่ 4



ภาพประกอบ 5 รูปแบบของการใช้บริการสุขภาพ Equity of Access to Care Model

ที่มา วิณา สันตะบุตร . 2537 : 19 ; อ้างอิงมาจาก Aday 1984 : n.d.

สปิตเซอร์ (Spitzer. 1988 : 12-13) กล่าวว่า การรับบริการทางการแพทย์ว่า สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ คุณภาพการรักษา โดยมีตัวชี้วัด ได้แก่

1. ความเป็นมิตร เป็นกันเอง และอัธยาศัยดี
2. การได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากทีมการพยาบาล
3. การได้รับการดูแลอย่างเป็นส่วนตัว
4. มีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
5. มีทีมแพทย์ที่มีชื่อเสียง และได้รับการยอมรับ
6. มีบริการครบทุกแผนก
7. สถานที่สะดวกสบาย

✳ พารัสซัวร์แมน และคนอื่น ๆ (Parasurman and others. 1988 : 215) กล่าวว่า การบริการที่ประสบความสำเร็จจะต้องประกอบด้วยคุณสมบัติสำคัญต่าง ๆ เหล่านี้ คือ

1. ความเชื่อถือได้ ประกอบด้วย
 - 1.1 ความสม่ำเสมอ
 - 1.2 การพึ่งพาได้
2. การตอบสนอง ประกอบด้วย
 - 2.1 ความเต็มใจที่จะให้บริการ
 - 2.2 ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา
 - 2.3 มีการติดต่ออย่างต่อเนื่อง
 - 2.4 ปฏิบัติต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี
3. ความสามารถ ประกอบด้วย
 - 3.1 ความสามารถในการให้บริการ
 - 3.2 ความสามารถในการสื่อสาร
 - 3.3 ความสามารถในการรู้วิชาการที่จะให้บริการ
4. การเข้าถึงบริการ ประกอบด้วย
 - 4.1 ผู้ให้บริการเข้าใช้หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป
 - 4.2 ผู้ใช้เวลารอคอยน้อย
 - 4.3 เวลาที่ให้บริการเป็นเวลาที่สะดวกสำหรับผู้ให้บริการ
 - 4.4 อยู่ในสถานที่ที่ผู้ให้บริการติดต่อได้สะดวก
5. ความสุภาพอ่อนโยน ประกอบด้วย
 - 5.1 การแสดงความสุภาพต่อผู้ให้บริการ
 - 5.2 ให้การต้อนรับที่เหมาะสม
 - 5.3 ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี

6. การสื่อสาร ประกอบด้วย
 - 6.1 มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการ
 - 6.2 มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ
7. ความซื่อสัตย์ คุณภาพของงานบริการ มีความเที่ยงตรง น่าเชื่อถือ
8. ความมั่นคง ประกอบด้วย ความปลอดภัยทางกายภาพ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์
9. ความเข้าใจ
 - 9.1 การเรียนรู้ผู้ใช้บริการ
 - 9.2 การให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ใช้บริการ
 - 9.3 การให้ความสนใจต่อผู้ใช้บริการ
10. การสร้างสิ่งจำเป็นที่จับต้องได้
 - 10.1 การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ให้พร้อมสำหรับให้บริการ
 - 10.2 การเตรียมอุปกรณ์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ
 - 10.3 การจัดสถานที่ให้บริการ สวยงาม สะอาด

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ (Attitude)

ทัศนคติเป็นนามธรรมที่มีผู้ให้คำจำกัดความไว้มากมายถึงความหมายที่เป็นผลที่ทำให้แสดงออกซึ่งพฤติกรรมใดๆ แต่ไม่ใช่แรงจูงใจหรือแรงขับ หากแต่เป็นสภาพการโต้ตอบและแสดงออกถึงการตอบสนองของบุคคลที่ต่อสิ่งใดๆ ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับความนึกคิด (Thinking) ซึ่งเป็นลักษณะของความรู้สึกของจิต หรือสิ่งกระตุ้นให้เกิดความคิดที่เอนเอียงไปทางใดทางหนึ่งได้ รวมทั้งอาจแสดงออกมาในรูปของความคิดเห็น (Opinion) หรือพฤติกรรมอื่นๆ จะเห็นว่าทัศนคติเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและได้รับความสนใจอย่างมากจากบุคคลทุกวงการ เนื่องจากสามารถช่วยให้เข้าใจเรื่องต่างๆ อันเป็นเหตุให้เกิดการกระทำ ดังนั้นจึงมีผู้ศึกษาและสรุปแนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติในประเด็นต่างๆ กัน ดังต่อไปนี้

ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติ มีความหมายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานคือ แบบอย่างหรือลักษณะความคิดเห็น ความรู้สึกคิดเห็นที่มีทั้งเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย หรืออาจไม่มีทิศทางของความรู้สึกต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

Kotler and Armstrong. 1996 : G 1 และ Zikmund. 1997: 352 (อ้างถึงโดยศิริวรรณ. 2541: 164) ทัศนคติ (Attitude) เป็นการประเมินความพอใจและความไม่พอใจของบุคคล ความรู้สึก และแนวโน้มของการปฏิบัติที่มีต่อสิ่งของหรือความคิด

The McGraw-Hill 36 Hour Course. 2539 : 61 แปลโดย ไพศาล มะระพะยัวรรณ. ทัศนคติคือ ความเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกต่อบุคคลอื่นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ซึ่งผู้บริหารควรให้ความสนใจต่อทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานเป็นสำคัญ ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการรับรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่เปลี่ยนได้ยาก แต่ก็สามารถจะปรับเปลี่ยนทัศนคตินั้นได้

Thurston (1928), ทักษะเป็นผลรวมทั้งหมดของมนุษย์ที่เกี่ยวกับความรู้สึก อคติ ความคิด ความกลัว ต่อบางสิ่งบางอย่าง การแสดงออกทางด้านการพูดเป็นความคิด (Opinion) และความคิดนี้เป็นสัญลักษณ์ของทักษะ หากต้องการวัดทักษะก็ทำได้โดยการวัดความคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ ทักษะเป็นระดับของความมากน้อยของความรู้สึกในด้านมากและลบที่มีต่อสิ่งหนึ่ง (Psychological Object) ซึ่งอาจเป็นอะไรก็ได้หลายอย่าง เป็นต้นว่า สิ่งของ บุคคล บทความ ความคิด ฯลฯ ความรู้สึกเหล่านี้ผู้รู้สึกสามารถบอกความแตกต่างได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่

Gordon Allport (1935), ทักษะ หมายถึง สภาวะของความพร้อมทางด้านจิตใจ ซึ่งเกิดขึ้นจากประสบการณ์ สภาวะความพร้อมนี้จะเป็แรงที่จะกำหนดทิศทางของปฏิกิริยาของบุคคลที่จะมีต่อบุคคล สิ่งของหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเกิด

1. การเรียนรู้เด็กที่เกิดใหม่จะได้รับการอบรมสั่งสอนเกี่ยวกับวัฒนธรรมและประเพณีจากบิดามารดาทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนได้เห็นแนวการปฏิบัติของพ่อแม่แล้วรับมาปฏิบัติตามต่อไป
2. ความสามารถในการแยกแยะระหว่างความแตกต่าง (Differentiation) นั่นคือ แยกสิ่งใดดีไม่ดี เช่น ผู้ใหญ่กับเด็กจะมีการกระทำที่แตกต่างกัน
3. ประสบการณ์ของแต่ละบุคคลซึ่งแตกต่างกันออกไป เช่น บางคนมีทักษะที่ไม่ดีต่อครูเนื่องจากเคยด่าหิตน แต่บางคนมีทักษะที่ดีต่อครูคนเดียวกันนั้นเพราะเคยชมเชยตนเสมอ
4. การเลียนแบบหรือการรับเอาทักษะของผู้อื่นมาเป็นของตน เช่น เด็กอาจจะรับทักษะของบิดามารดาหรือครูที่ตนนิยมชมชอบหรือรักมาเป็นทักษะของตน

Milton Rokeach. (1970), ทักษะ เป็นการผสมผสาน หรือการจัดระเบียบของความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ

กรองแก้ว อยู่สุข. (2537 : 31), ทักษะคือการสะท้อนความรู้สึกของบุคคลว่าพอใจหรือไม่พอใจเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520 : 3), ทักษะ เป็นความคิดเห็นซึ่งมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ เป็นส่วนที่พร้อมที่จะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก

สมยศ นาวิการ. (2521: 82-83) ทักษะ หมายถึง ความรู้สึกและการประพฤติในแนวทางใดแนวทางหนึ่ง โดยเฉพาะต่อวัตถุบางอย่างอยู่เสมอๆ โดยมีประเด็นสำคัญ 2 ประการคือ ทักษะไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง ถ้าหากว่าไม่มีแรงผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทักษะของบุคคลใดบุคคลหนึ่งต่อวัตถุบางอย่างจะมีทั้งความรู้สึกและความเชื่อ ถ้าหากว่าคนคนหนึ่งมีทักษะที่ไม่ดีแล้ว ย่อมแสดงให้เห็นเป็นนัยว่าเขาจะมีความรู้สึกและความเชื่อในทางลบ

ดังนั้น ทักษะ หมายถึงความคิดเห็นและความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งในด้านบวกและด้านลบ ซึ่งจะมีส่วนผลักดันให้เกิดพฤติกรรมการแสดงออกมาที่สะท้อนถึงทักษะนั้นๆ

องค์ประกอบของทักษะ

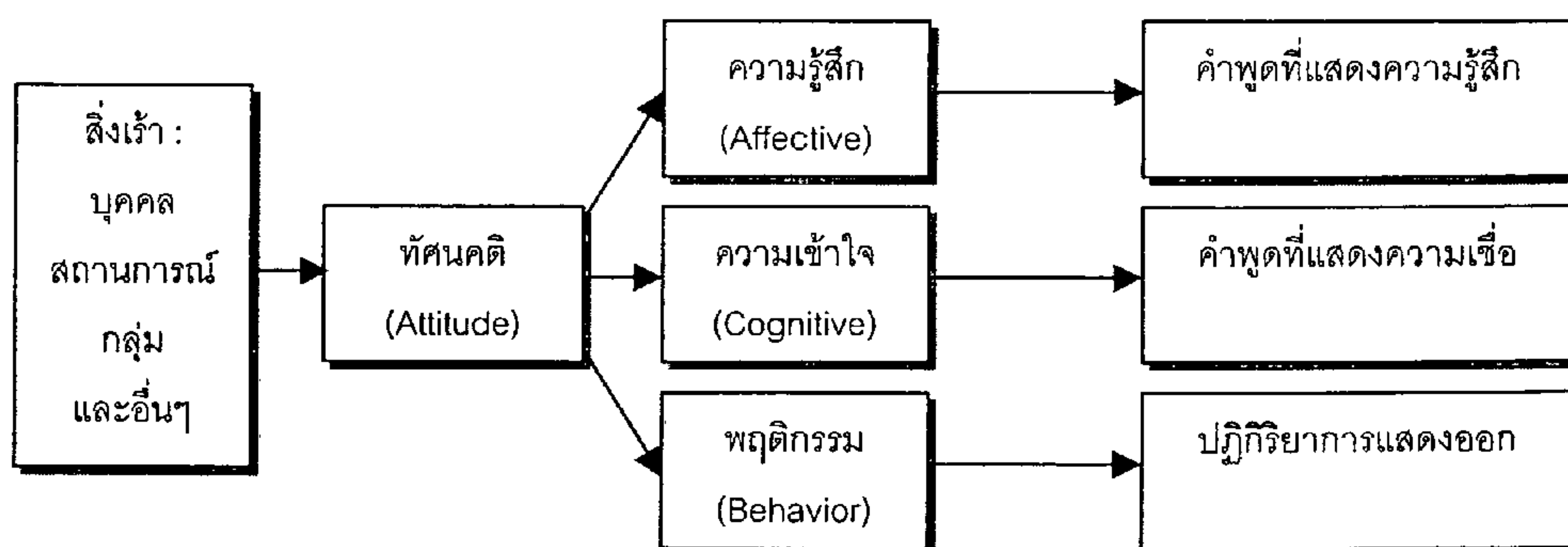
องค์ประกอบที่สำคัญของทัศนคติมี 3 ส่วนตามลำดับขั้นตอน คือ

1. **ความรู้สึกหรือความชอบพอ (Affective Component)** เป็นส่วนของทัศนคติที่สะท้อนถึงความรู้สึกหรืออารมณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเกิดจากสาเหตุหลายทาง เช่น บุคลิกท่าทาง อุปนิสัย และสิ่งจูงใจต่างๆ ความรู้สึกแสดงออกได้เป็น ดีหรือเลว เกลียดหรือรัก บวกหรือลบ ชอบหรือไม่ชอบ เป็นต้น
2. **ความเข้าใจหรือส่วนของความเชื่อ (Cognitive Component)** เป็นส่วนประกอบของทัศนคติซึ่งแสดงถึงการรู้จักและความรู้ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นส่วนของความคิดและการใช้เหตุผลของบุคคลในการจำแนกแยกแยะความแตกต่างและผลได้ผลเสีย โดยนำความรู้ที่ได้รับมาใช้พิจารณา สิ่งเหล่านี้เป็นข้อมูลที่ได้เก็บสะสมมาและการมีประสบการณ์มาจากอดีต ผลที่ออกมาเป็นแนวโน้มทางใดทางหนึ่งว่าดีหรือไม่ดี ชอบหรือไม่ชอบ มีคุณค่าหรือไม่มีคุณค่า เป็นต้น
3. **พฤติกรรมหรือส่วนของแนวโน้มในการกระทำหรือแสดงออก (Behavioral Component)** เป็นส่วนของทัศนคติที่สะท้อนถึงความตั้งใจหรือความพร้อมในการกระทำ และความคาดหวังของพฤติกรรมตลอดจนการสะท้อนแนวโน้มของการปฏิบัติ (Action Tendency) ต่อสิ่งต่างๆ ในทันทีทันใด ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับความรู้สึก สติและเหตุผล

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรร่วม

ตัวแปรตาม



ภาพประกอบ 6 แสดงการเกิดทัศนคติและส่วนประกอบของทัศนคติ

ที่มา : Harry C. Triandis, Attitude and Attitude Change (New York: John Wiley & Sons, Inc., 1971)

ลักษณะของทัศนคติ

ปัญหาสำคัญของนักวิจัยในการวัดทัศนคติคือเป็นสิ่งที่เข้าใจยาก ความหมายซับซ้อนและมีความเห็นที่ขัดแย้งกันในการศึกษา แต่ประเด็นที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแสดงให้เห็นว่าทัศนคติเป็นตัวแทนความคิดของบุคคล การชี้นำ ความชอบหรือความคิดของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังนี้

1. ทัศนคติเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งใดๆ แต่ไม่ใช่พฤติกรรมจริงที่มีต่อสิ่งนั้น
2. ทัศนคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลสมัย แต่การเปลี่ยนทัศนคติที่แรงกล้ามักจะมีแรงกดดันที่ค่อนข้างสูง
3. ทัศนคติเป็นตัวแปรที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในที่ส่งผลต่อพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ทั้งทางกายและวาจา
4. ทัศนคติเป็นตัวกำหนดทิศทางของพฤติกรรมในการประเมินสิ่งต่างๆ หรือความรู้สึกสิ่งนั้นๆ ในทางบวก ลบ หรือ กลางๆ
5. ทัศนคติเกิดจากการเลียนแบบ ทำให้สามารถถ่ายทอดไปสู่บุคคลอื่นได้ เช่นอาจเกิดการคล้อยตามบุคคลที่น่าเชื่อถือ หรือเคารพ ศรัทธา
6. ปริมาณของทัศนคติมีตั้งแต่พอใจอย่างยิ่ง ไปจนถึงไม่พอใจอย่างยิ่งเป็นไปตามความเข้มข้น แล้วแต่ว่าความรู้สึกจะอยู่ที่ปลายสุดด้านใด และมี 2 ทิศทางคือสนับสนุนหรือต่อต้าน

หน้าที่และประโยชน์ของทัศนคติ

1. ช่วยให้เข้าใจ (Understanding or Knowledge Function) โลกและสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว ได้เรียนรู้ และเข้าใจการกระทำของบุคคลในสังคม โดยการจัดรูปหรือจัดระบบสิ่งต่างๆ และสามารถอธิบายและคาดคะเนการกระทำของตนเองและของบุคคลอื่นได้
2. ช่วยให้มีการป้องกันตนเอง (Ego-Defense or Protect their Self-Esteem) โดยช่วยให้บุคคลหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดี หรือปกปิดความจริงในเรื่องบางอย่าง ซึ่งเป็นทางออกให้กับตนเองเพื่อความสบายใจ
3. ช่วยในการปรับตัว (Adjustive Function or Need Satisfaction) ให้บุคคลเข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคม ซึ่งการมีปฏิกิริยาตอบโต้ หรือการกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดออกไปนั้น ส่วนมากจะทำในสิ่งที่นำความพอใจมาให้ เนื่องจากโดยปกติบุคคลมักจะคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับเป็นสำคัญ และจะพัฒนาทัศนคติตามแนวทางที่คาดว่าจะสนองตอบความต้องการของตนเองได้
4. ช่วยให้บุคคลสามารถแสดงออกถึงค่านิยมของตนเอง (Value Expression) ทัศนคติช่วยให้บุคคลได้แสดงออกซึ่งค่านิยมของตนเอง ซึ่งแสดงว่าทัศนคตินั้นนำความพอใจมาให้บุคคลนั้น เช่น คนที่มีความซื่อสัตย์มากก็จะแสดงออกโดยการไม่ชอบการฉ้อราษฎร์บังหลวง เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

สุชา จันท์นเอ็ม. (2524:84) ทัศนคติของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ ดังนั้น หากทัศนคติใดเป็นไปในทางที่จะทำให้เกิดผลในทางลบควรได้รับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยมีวิธี 3 ประการ ดังนี้

1. การชักชวน (Persuasion) มีบุคคลเป็นจำนวนมากที่สามารถปรับปรุงทัศนคติหรือเปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนเสียใหม่ หลังจากได้รับคำแนะนำบอกกล่าวหรือได้รับความรู้เพิ่มเติมมากขึ้น
2. การเปลี่ยนกลุ่ม (Group Change) ซึ่งกลุ่มมีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติของบุคคลมาก ดังนั้นหากจะเปลี่ยนทัศนคติของบุคคล อาจจะทดลองเปลี่ยนกลุ่มสมาชิกดู
3. การโฆษณาชวนเชื่อ (Propaganda) เป็นการชักชวนให้บุคคลหันมาสนใจหรือรับรู้โดยการสร้างสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ ขึ้น

ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทัศนคติจะได้ผลอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. การเลือกรับรู้ (Selective Perception) คนเราจะรับรู้ในสิ่งที่เห็นว่าเหมาะกับตนเองเท่านั้น หากสิ่งใดที่ไม่เหมาะกับตนจะตัดออกไป
2. การหลีกเลี่ยง (Avoidance) คนเราจะรับเอาแต่สิ่งที่ให้ความสุขหรือให้ในสิ่งที่ตนต้องการเท่านั้น ส่วนสิ่งที่จะบังเกิดความทุกข์แก่ตนบุคคลจะไม่ยอมรับ
3. การสนับสนุนของกลุ่ม (Group Support) บุคคลได้ประสบความสำเร็จในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งก็ไม่อยากที่จะเปลี่ยนแปลงกลุ่มใหม่ เพราะมีความสุขและประสบความสำเร็จแล้ว

การวัดทัศนคติ

การวัดทัศนคติ เป็นการวัดความโน้มเอียงที่จะแสดงออก ไม่ใช่การกระทำแต่เป็นความรู้สึก ซึ่งมีลักษณะเป็นอัตนัย (Subjective) บุคคลส่วนใหญ่มักไม่ให้ข้อเท็จจริงด้วยความจริงใจเพราะเห็นว่าเป็นเรื่องส่วนตัว และในการแสดงออกต่อสิ่งนั้นบุคคลมักจะไตร่ตรองถึงความเหมาะสมกับสภาพการณ์ทางสังคม คือ ตามปกติวิสัย ตามค่านิยม ตามการยอมรับ และตามความเห็นชอบของคนส่วนใหญ่ในสังคม ทำให้การวัดทัศนคติเป็นเพียงการคาดคะเนเท่านั้น ดังนั้นจึงมีหลักสำคัญในการวัดทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ดังนี้

1. ต้องยอมรับข้อดกลงเบื้องต้น (Basic Assumptions) เกี่ยวกับการวัดทัศนคติ
2. ความคิดเห็น ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลนั้นจะมีลักษณะคงที่ในช่วงเวลาหนึ่ง นั่นคือไม่เปลี่ยนแปลงแปรผันตลอดเวลา ซึ่งจำทำให้มีช่วงเวลาที่จะสามารถวัดได้
3. ทัศนคติของบุคคลไม่สามารถวัดได้หรือสังเกตได้โดยตรง การวัดจะเป็นวิธีทางอ้อม โดยวัดจากแนวโน้มที่บุคคลแสดงออก

ทัศนคตินอกจากจะแสดงออกในรูปของความคิดความรู้สึก เช่น สนับสนุนหรือคัดค้านแล้ว ยังมีขนาดหรือปริมาณด้วยทำให้สามารถบอกระดับความมากน้อยหรือความเข้มข้นของทัศนคติได้อีกด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยในต่างประเทศ

วิลสัน (Winson. 1970 : 77) ผลการศึกษาพบว่า เพศหญิงมีการไปปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับสุขภาพตนเองมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีเวลาแสวงหาการรักษามากกว่า และสะดวกกว่าเพศชาย อีกทั้งเพศหญิงยังสามารถระมัดระวังสุขภาพอนามัยของตนเอง เมื่อยามเจ็บป่วยได้ดีกว่าเพศชาย

เบลลิน และไกรเกอร์ (Billin and Geiger. 1972 : 224-239) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการทางการแพทย์ที่เมืองดอร์เซนเดอร์ (Dorsender) สหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจมาก คือการที่แพทย์ให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยไม่เพียงพอ ไม่ให้โอกาสผู้ป่วยเล่าถึงปัญหาหรือการเจ็บป่วย และแพทย์มีท่าทีไม่เป็นกันเองกับผู้ป่วย

เบอร์ช (Boesh. 1972 : 71-79) แพทย์ชาวเยอรมันได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยในประเทศไทย ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยไม่พอใจในบริการของโรงพยาบาลเนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่อธิบายผลการรักษาให้ผู้ป่วยเข้าใจสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการทราบคือ ตนเองเป็นโรคอะไร รักษาหายหรือไม่ และต้องใช้เวลานานเท่าไร

วิส (Wiss. 1988 : 383-392) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยใช้ปัจจัยทางสังคม และประชากร ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ การศึกษาและรายได้ และปัจจัยทางด้านจิตวิทยาของผู้ป่วย ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ความไว้วางใจในการรักษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นของหัวหน้าครอบครัว จำนวน 400 คน ในรัฐเวอร์จิเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อ ปี ค.ศ.1988 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ได้ดีกว่าปัจจัยทางด้านสังคมและประชากร

เวสเซ (Wesse. 1988 : 383-392) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าวิจัยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น จากหัวหน้าครอบครัว ในรัฐเวอร์จิเนีย สหรัฐอเมริกา เมื่อปี 1980 ได้ใช้ปัจจัยทางสังคม และประชากร ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ รายได้ และใช้ปัจจัยทางจิตวิทยาของผู้ป่วย ได้แก่ ความพึงพอใจในชีวิต ความไว้วางใจในการรักษาของเจ้าหน้าที่ คำนึงต่อแหล่งไปรักษา และความรู้สึกต่อสถานสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาเป็นตัวแปรที่สามารถกำหนดความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาล

งานวิจัยในประเทศไทย

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และคนอื่น ๆ. (2534 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องการจัดบริการทางการแพทย์ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 โดยวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน โดยการสำรวจโรงพยาบาลคู่สัญญาหลักทั่วประเทศ 134 แห่ง ถึงสถานการณ์การจัดบริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตน ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ผลการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้พยายามจัดระบบบริการทางการแพทย์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยดีพอสมควร แต่ปัญหาอุปสรรคในการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนคือ

1. ผู้ป่วยประกันสังคมและนายจ้างไม่เข้าใจสิทธิประโยชน์ของการได้รับความคุ้มครอง
2. ความไม่เข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติของผู้ประกันตนในการรับบริการทางการแพทย์
3. ความไม่พร้อมของโรงพยาบาลในการให้บริการ

4. โรงพยาบาลไม่สามารถนำเงินเหมาจ่ายมาใช้ในการบริหารการจัดการให้เกิดความคล่องตัวในการให้บริการได้
5. ผู้ป่วยประกันสังคมมีความเข้าใจว่ายาตามบัญชียาหลักแห่งชาติไม่ดี
6. ไม่มีคลินิกพิเศษแก่ผู้ป่วยประกันสังคม ทำให้บริการได้ไม่ดีพอ

เบอร์ช (Boesch. 1972 : 71-79) นายแพทย์ชาวเยอรมัน ได้ทำการวิจัยในประเทศไทย เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน 1970 ถึงเดือน มิถุนายน 1971 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาล 4 แห่ง และสถานอนามัยชั้น 1 จำนวน 1 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยไม่พึงพอใจในบริการและโรงพยาบาล เช่น การคอยตรวจต้องเสียเวลานาน เจ้าหน้าที่ไม่เป็นมิตรกับผู้ป่วย ไม่อธิบายผลการรักษาให้ผู้ป่วยเข้าใจ ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลแพง แต่ได้ยาที่มีคุณภาพต่ำ สิ่ง que ผู้ป่วยต้องการทราบมากมี 3 ประการ คือ ตนเองเป็นโรคอะไร มีอันตรายหรือไม่ และจะใช้เวลารักษานานเท่าไร

จิรวาส จิตรไชยสิทธิกุล. (2535 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลตำรวจ เป็นการศึกษาความพึงพอใจในการมารับบริการจากหน่วยบริการ 3 หน่วย คือ หลังตรวจรักษา ห้องยา ห้องบัตร ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนร้อยละ 56.90 พึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องยา ผู้ประกันตน ร้อยละ 81.50 พึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องบัตร และผู้ประกันตน ร้อยละ 61.20 ไม่พึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องตรวจเนื่องจากรอคอยค่อนข้างนาน และผู้ประกันตน ร้อยละ 46.90 พึงพอใจในการมารับบริการที่ห้องยา

จงกล เกตุพิชัย. (2539 : 25-27) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการประกันสังคมเคลื่อนที่จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้แบบสอบถาม และศึกษาเฉพาะสถานประกอบการในจังหวัดสุพรรณบุรี ที่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสุพรรณบุรี ให้บริการประกันสังคมเคลื่อนที่ จำนวน 10 แห่ง ะ 25 ราย รวมเป็น 250 ราย จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกันตนมีความพึงพอใจในบริการต่าง ๆ ในภาพรวมดังนี้

1. บริการทางการแพทย์ ผู้ประกันตนมีความพึงพอใจที่มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่มาให้บริการ ณ สถานประกอบการ มีผลดีคือ ประหยัดเวลา และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไม่เจ็บป่วยก็สามารถปรึกษาโรคได้ มีบางส่วนที่ไม่เห็นด้วยกับบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ และจากการสอบถามพบว่า กลุ่มนี้ไม่เคยไปใช้บริการที่โรงพยาบาล ชอบซื้อยารับประทานเอง จึงไม่เห็นความสำคัญของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่
2. ด้านทัศนคติของผู้ประกันตนเห็นว่าสถานพยาบาลบริการล่าช้า และไม่เอาใจใส่ผู้ประกันตนเท่าที่ควร

อำภา ดีสีปาน (2539 : ง-จ) ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นของผู้ป่วยประกันสังคมต่อระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประกันตนที่ทำงานในบริษัทนิยมนพานิช จำกัด บริษัทธานินทร์เอลล่า จำกัด และบริษัทพรอบเพอร์ดีเชียงใหม่ จำกัด จำนวน 190 คน ซึ่งมารับบริการในคลินิกประกันสังคมในเวลาราชการ ระหว่างเดือน มีนาคม-เมษายน 2539 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความคิดเห็นต่อระบบบริการในขั้นตอนการตรวจรักษาอยู่ในระดับดี ขั้นตอนการให้คำแนะนำปรึกษาและการรอตรวจอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี ขั้นตอนการยืมบัตรและการรับยาอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่พบได้แก่ เจ้าหน้าที่พูดจา

ไม่สุภาพ ให้ความสนใจผู้ป่วยน้อย ไม่ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ทุกระดับให้บริการช้า มีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอในการให้บริการกับผู้ป่วย สถานที่รอตรวจคับแคบไม่เป็นสัดส่วน แพทย์ตรวจร่างกายไม่ละเอียด

นวลฉวี รตางสุ. (2543 : บทย่อ) ได้ทำการศึกษา ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลศิริราช ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเพศ อายุ อาชีพ รายได้ ประสมการณ์ขอรับบริการทางการแพทย์ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์โดยรวม ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับประกันสังคมมีผลต่อความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์

ศศิวิมล สันติเวชชกุล. (2540 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ผู้ใช้บริการจะให้ความสำคัญในด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นอันดับแรก รองลงมาเป็นด้านการให้บริการทั่วไปของโรงพยาบาล และคุณภาพของแพทย์ ภาพพจน์ของโรงพยาบาลที่มีต่อความเข้าใจของผู้ใช้บริการนั้น ผู้ใช้บริการจะให้การยอมรับเกี่ยวกับปัจจัยด้าน การจัดระเบียบของห้องตรวจและความพร้อมของสถานที่ภายในห้องตรวจ โดยปัจจัยทั้งสองนี้มีความสำคัญในการสร้างภาพพจน์ของทางโรงพยาบาลเอกชนต่อผู้มาใช้บริการ

กุศล สุนทรธาดา และ วรชัย ทองไทย. (2539 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการรักษายาบาลในภาคเอกชน ผลการศึกษาพบว่า เหตุผลสำคัญที่สุดสำหรับผู้ใช้บริการที่คลินิกและโพลีคลินิก คือ สะดวกในการเดินทางมารับบริการ และมีความเชื่อถือในตัวแพทย์ ส่วนในการรับบริการที่โรงพยาบาลให้เหตุผลสำคัญที่สุด คือ คุณภาพของการบริการและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากสถานบริการโดยเฉพาะคนไข้ใน กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าคุณภาพบริการที่สถานบริการภาคเอกชนได้เปรียบกว่าสถานบริการของรัฐ ได้แก่ การต้อนรับ เวลาคอยการตรวจรักษา ความสะดวกในการมาใช้บริการ ความเอาใจใส่คนไข้ สถานที่ อุปกรณ์ และคุณภาพของเวชภัณฑ์ ยกเว้นค่ารักษายาบาลซึ่งภาครัฐถูกกว่ามาก ค่าใช้จ่ายต่อการรับบริการคนไข้นอกมีความแตกต่างกันไปตามประเภทของสถานบริการ โดยคลินิกถูกที่สุด และโรงพยาบาลแพงที่สุด

วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร. (2542 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัย การประเมินความพึงพอใจและผลการตรวจสุขภาพของผู้มารับการตรวจสุขภาพที่คลินิกเวชศาสตร์ป้องกัน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ผลการศึกษาดังนี้ ได้รับบริการตามที่ต้องการร้อยละ 82.9 คิดว่าจะแนะนำเพื่อนมาตรวจร้อยละ 92.7 พึงพอใจต่อการพูดจาและอัธยาศัยของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ร้อยละ 63.2 พึงพอใจระยะเวลาที่รอพบแพทย์เพียงร้อยละ 17.5 พึงพอใจต่อคำอธิบายของแพทย์เกี่ยวกับผลการตรวจร้อยละ 83.1 พึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพร้อยละ 60.6

จากการศึกษาเอกสาร และการวิจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนแนวคิด และทฤษฎีที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยมีแนวคิดและเห็นด้วยกับแนวคิดของการศึกษาวิจัยความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งทำการศึกษาโดย นวลฉวี รตางสุ ซึ่งได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์อย่างเป็นระบบคือ ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ในแง่ด้านระบบการให้บริการ ด้านขบวนการให้บริการ ด้านคุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้มีการศึกษาที่ละเอียดลงไปในด้านคุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ พยาบาล ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำข้อมูล หรือผลการศึกษาวิจัยในการพัฒนาระบบบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคให้มีคุณภาพที่ดีขึ้น สามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ อีกทั้งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เพิ่มตัวแปรต้นคือ ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ โดยมีความเห็นตรงกับการศึกษาวิจัยของ วิส (Wiss. 1988 : 383-392) และ เวชเช (Wesse.1988 : 383-392) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาเป็นตัวแปรที่สามารถกำหนดความพึงพอใจต่อการรักษาพยาบาล และจากการศึกษาวิจัยของ จงกล เกตุพิชัย (2535 : บทคัดย่อ) ด้านทัศนคติของผู้ประกันตนเห็นว่าสถานพยาบาลล่าช้า และไม่เอาใจใส่ผู้ประกันตนเท่าที่ควร มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อบริการประกันสังคมเคลื่อนที่

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคโรงพยาบาลสินแพทย์ และมารับบริการทางการแพทย์ ณ แผนกผู้ป่วยนอก จากฐานข้อมูลของโรงพยาบาลสินแพทย์ มีผู้ขึ้นทะเบียนภายใต้โครงการนี้ 30,000 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ที่มารับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสินแพทย์ จำนวน 400 คน (โดยรวมจำนวนสำรองของกลุ่มตัวอย่าง) ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย โดยใช้สูตรของ ยามาเน่ (Taro Yamane : 1997) และกำหนดให้มีความคลาดเคลื่อนได้ 0.05 ดังสูตร

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

เมื่อ n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่าง (ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้เท่ากับร้อยละ 5 หรือเท่ากับ 0.05 เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นที่ระดับ 95%)

จำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนเข้าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โรงพยาบาลสินแพทย์มีจำนวน 30,000 คน

เมื่อแทนค่าในสูตรจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ

$$n = 30,000 / 1 + 30,000(0.05)^2$$
$$= 394$$

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ที่เป็นผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสินแพทย์ให้ได้จำนวนที่กำหนดไว้

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบบสอบถาม โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ ข้อมูลทางประชากรศาสตร์ ข้อมูลส่วนตัว ประสบการณ์การรักษาพยาบาล ลักษณะการเจ็บป่วย โดยเป็นคำถามปลายปิด และปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

- ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามเลือกตอบ ถูก - ผิด
- ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราลิเคอร์ท (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีคำถาม 7 ข้อ
- ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราลิเคอร์ท (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีคำถาม 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

- ระบบการให้บริการ เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราลิเคอร์ท (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ พึงพอใจอย่างมาก พึงพอใจบ้าง เฉย ๆ ไม่ค่อยพอใจ ไม่พอใจอย่างมาก โดยมีคำถาม จำนวน 8 ข้อ
- กระบวนการให้บริการ เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราลิเคอร์ท (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ พึงพอใจอย่างมาก พึงพอใจบ้าง เฉย ๆ ไม่ค่อยพอใจ ไม่พอใจอย่างมาก โดยมีคำถาม จำนวน 15 ข้อ
- คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราลิเคอร์ท (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ พึงพอใจอย่างมาก พึงพอใจบ้าง เฉย ๆ ไม่ค่อยพอใจ ไม่พอใจอย่างมาก โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ
 - เจ้าหน้าที่ทั่วไป ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ
 - แพทย์ ประกอบด้วยคำถาม 12 ข้อ
 - พยาบาล ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ
- คุณภาพโดยรวมของการให้บริการภายใต้โครงการนี้

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ และความคิดเห็นต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยเป็นคำถามปลายเปิด

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาข้อมูลจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจกับการบริการทางด้านสาธารณสุข ทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ ลักษณะทางประชากรศาสตร์ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามทั้งหมด 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1. ลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ ข้อมูลทางประชากรศาสตร์ ข้อมูลส่วนตัว ประสบการณ์การรักษาพยาบาล ลักษณะการเจ็บป่วย โดยเป็นคำถามปลายปิด และปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจะเป็นคำถามเลือกคำตอบ ถูก ผิด โดยกำหนดคะแนนดังต่อไปนี้ ถ้าตอบคำถามถูกต้อง จะได้ 1 คะแนน ถ้าตอบคำถามผิดจะได้ 0 คะแนน

แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ ต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก

โดยกำหนดระดับคะแนน ดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน

ยกเว้นในข้อที่ 2 และ 3 ในส่วนทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ ข้อที่ 8 และ 13 ในส่วนทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ กำหนดระดับคะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน
เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

- ระบบการให้บริการ เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ พึงพอใจอย่างมาก พึงพอใจบ้าง เฉย ๆ ไม่ค่อยพอใจ ไม่พอใจอย่างมาก โดยมีคำถาม จำนวน 8 ข้อ
- กระบวนการให้บริการ เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ พึงพอใจอย่างมาก พึงพอใจบ้าง เฉย ๆ ไม่ค่อยพอใจ ไม่พอใจอย่างมาก โดยมีคำถาม จำนวน 15 ข้อ

- คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เป็นแบบสอบถามในแบบมาตราลิเคิร์ต (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก คือ พึงพอใจอย่างมาก พึงพอใจบ้าง เฉย ๆ ไม่ค่อยพอใจ ไม่พอใจอย่างมาก โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ
 - เจ้าหน้าที่ทั่วไป ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ
 - แพทย์ ประกอบด้วยคำถาม 12 ข้อ
 - พยาบาล ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ
- คุณภาพโดยรวมของการให้บริการภายใต้โครงการนี้

โดยกำหนดระดับคะแนนดังต่อไปนี้

พอใจอย่างยิ่ง	5 คะแนน
พอใจ	4 คะแนน
เฉย ๆ	3 คะแนน
ไม่พอใจ	2 คะแนน
ไม่พอใจอย่างยิ่ง	1 คะแนน

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ และความคิดเห็นต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยเป็นคำถามปลาย

3. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้คณะกรรมการตรวจสอบและเสนอแนะเพิ่มเติม
4. ทำการหาคุณภาพของเครื่องมือ

วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity) จากนั้นนำมาปรึกษากับคณะกรรมการผู้ควบคุมสารนิพนธ์ เพื่อปรับปรุงให้ชัดเจนก่อนนำไปทดลองใช้

2. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขเสร็จแล้ว นำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน เพื่อนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538, น.125-126) และปรับปรุงแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิจัย

การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาความเที่ยงตรง (Validity) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนี้เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์เพื่อพิจารณาตรวจสอบถึงความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ภาษาและโครงสร้างของแบบสอบถามเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนนำไปใช้กับกลุ่มทดสอบ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสินแพทย์ เพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. แนะนำชี้แจงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ร่วมดำเนินการเก็บข้อมูล จำนวน 2 คน เพื่อให้การดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลได้ถูกต้อง เทียบตรง ความคลาดเคลื่อนน้อยที่สุด
3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความเรียบร้อยแบบสอบถามแต่ละฉบับ และดำเนินการวิเคราะห์ต่อไป

การจัดกระทำกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามลงรหัส (Coding) นำมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์ในการคำนวณค่าสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC
2. นำข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ ข้อมูลส่วนตัว ปัจจัยในการรับบริการ ประสบการณ์ที่เคยได้รับการบริการจากที่อื่น ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทักษะคิด และความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล สินแพทย์ของผู้ตอบแบบสอบถามมาคิดเป็นร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในรูปตาราง
3. นำข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ ที่มีต่อทัศนคติและความพึงพอใจมาคิดค่าด้วยสถิติเชิงอนุมาน โดยใช้ T-Test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม ในเรื่องของ เพศ ใช้การวิเคราะห์แปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เปรียบเทียบความแตกต่างที่มากกว่า 2 กลุ่ม
4. นำค่าสถิติ Correlation หาค่าความสัมพันธ์ตัวแปรของทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์
5. เกณฑ์ระดับความสำคัญของทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก ใช้สูตรคำนวณช่วงกว้างของชั้น ดังนี้(มัลลิกา บุณนาค. 2537 น.29)

$$\begin{aligned}
 \text{Interval (I)} &= \frac{\text{Range (R)}}{\text{Class (C)}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= 0.80
 \end{aligned}$$

ดังนั้นเกณฑ์เฉลี่ยเกณฑ์ระดับความสำคัญของทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกสามารถกำหนดได้ ดังนี้

ตาราง 1 ระดับความสำคัญของทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล สิ้นแพทย์

ค่าเฉลี่ยที่วัดได้	ระดับทัศนคติ	ระดับความพึงพอใจ
4.21 – 5.00	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	พอใจอย่างยิ่ง
3.41 – 4.20	เห็นด้วย	พอใจ
2.61 – 3.40	ไม่แน่ใจ	เฉยๆ
1.81 – 2.60	ไม่เห็นด้วย	ไม่พอใจ
1.00 – 1.80	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่พอใจอย่างยิ่ง

เมื่อนำมาคิดคำนวณเพื่อแบ่งชั้นของระดับความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จะได้ระดับความรู้ความเข้าใจตามตาราง 2

ตาราง 2 ระดับคะแนนความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ค่าเฉลี่ยที่วัดได้	ระดับความรู้ความเข้าใจ
7.01 - 10.00	ไม่แน่ใจ
4.01 - 7.00	ปานกลาง
1.00 - 4.00	น้อย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

1. การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) สำหรับการนำเสนอและวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ ทัศนคติ ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1.1 ค่าสถิติร้อยละ (Percentage)

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Arithmetic mean) ใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541, น.40)

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

เมื่อ $\sum X$ แทน คะแนนค่าเฉลี่ย

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541, น. 40)

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

เมื่อ S แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง

$(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

N แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้หาคุณภาพของแบบสอบถาม

หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538 , น.125-126)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S^2} \right)$$

α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ

n แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม

$\sum s_i^2$ แทน ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

S^2 แทน ผลรวมของความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

ค่าแอลฟาที่ได้จะแสดงถึงระดับของความคงที่ของแบบสอบถาม โดยจะมีค่าระหว่าง

$0 \leq \alpha \leq 1$ ค่าที่ใกล้เคียง 1 มาก แสดงว่ามีความเชื่อมั่นสูง

3. การวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Analysis) ในการทดสอบสมมติฐาน โดยใช้

3.1 ค่า T-Test เพื่อ ทดสอบสมมติฐาน ลักษณะทางประชากรศาสตร์ (เพศ) ที่แตกต่างกัน ความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกแตกต่างกัน โดยใช้สูตร Independent T-Test ณ.ระดับความเชื่อมั่นทางสถิติที่ร้อยละ 95 (ล้วน สายยศ. 2538 ,น.134) ดังนี้

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

เมื่อ t แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution

$\bar{X}_1$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

$\bar{X}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

S_1^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

S_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

n_1 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 1

n_2 แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 2

3.2 ค่า ANOVA (One Way Analysis of Variance) ใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวเพื่อทดสอบลักษณะทางประชากรศาสตร์อื่นๆ(ยกเว้นเพศ) “ F-Test ” (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544 , น.175) โดยใช้สูตร F-Test

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

เมื่อ F แทนค่าแจกแจงที่ใช้พิจารณาใน F-distribution

MS_b แทนความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

MS_w แทนความแปรปรวนภายในกลุ่ม

3.3 ค่า Correlation เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้สถิติทดสอบค่าสหสัมพันธ์อย่างง่ายของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) โดยใช้สูตร ดังนี้ (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 ,น.117)

$$r = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

r	แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
$\sum X$	แทน ผลรวมคะแนนรายข้อ (item) ของกลุ่มตัวอย่าง
$\sum Y$	แทน ผลรวมคะแนนรายข้อ (total) ของทั้งกลุ่ม
$\sum X^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด X แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\sum Y^2$	แทน ผลรวมคะแนนชุด Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
$\sum XY$	แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y
N	แทน จำนวนคน หรือ กลุ่มตัวอย่าง

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง $-1 \leq r \leq 1$ (วินัส ฤชาชัย. 2543,น. 2-14-2-17)

ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกัน

ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์กันมาก

ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ -1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามกันและมีความสัมพันธ์กันมาก

ถ้า $r = 0$ แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กัน

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสัมภาษณ์ของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสินแพทย์ จำนวน 406 คน ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม เอส พี เอส เอส (SPSS : Statistical Package for Social Science) โดยกำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

MS แทน ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of Square)

df แทน ชั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

SS แทน ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)

t แทน ค่าที่ใช้พิจารณา t - Distribution

F แทน ค่าที่ใช้พิจารณา F - Distribution

F – prob แทน ความน่าจะเป็นสำหรับบอกนัยสำคัญทางสถิติ

* แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ โดยแจกแจงความถี่คิดเป็นร้อยละนำเสนอในรูปของตารางประกอบความเรียงและวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสินแพทย์ โดยแสดงค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมาตรฐาน นำเสนอในรูปของตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ โดยนำเสนอในรูปของตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ โดยนำเสนอในรูปของตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก ในด้านระบบการให้บริการ ด้านขบวนการให้บริการ และด้านคุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ และ พยาบาล โดยนำเสนอในรูปของตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐานของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยนำเสนอในรูปของตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 6 การนำเสนอข้อเสนอแนะต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ทำการศึกษาได้กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

อายุ

ตาราง 3 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงอายุ

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า หรือเท่ากับ 20 ปี	42	10.3
มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	243	59.9
มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	92	22.7
ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	29	7.1
รวม	406	100

จากตาราง 3 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุน้อยกว่า 40 ปี แต่มากกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี มีจำนวน 243 คน คิดเป็นร้อยละ 59.9 อายุน้อยกว่า 60 ปี แต่มากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี มีจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 22.7 อายุน้อยกว่า 20 ปี มีจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3 และ อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปีมีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1

เพศ

ตาราง 4 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	196	48.4
หญิง	209	51.6
รวม	405	100

จากตาราง 4 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม เพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชายคือ 209 คนคิดเป็นร้อยละ 51.6 ส่วนเพศชายมีจำนวน 196 คนคิดเป็นร้อยละ 48.4

รายได้

ตาราง 5 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ระดับรายได้		
รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	92	22.8
รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	209	51.7
รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	96	23.8
รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	1.7
รวม	404	100

จากตาราง 5 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับรายได้ระหว่าง 3,001-8,000บาท/เดือน มีจำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 มีระดับรายได้ระหว่าง 8,001-20,000 บาท/เดือน มีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 23.8 ระดับรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท/เดือน มีจำนวน 92คน คิดเป็นร้อยละ 22.8 ระดับรายได้ 20,000 บาท/เดือนขึ้นไป มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7

ระดับการศึกษา

ตาราง 6 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ประถม	59	14.5
มัธยมต้น	53	13.1
มัธยมปลาย	64	15.8
ปวช. ปวส	127	31.3
ปริญญาตรี	98	24.1
สูงกว่าปริญญาตรี	5	1.2
รวม	406	100.0

จากตาราง 6 แสดงข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับการศึกษา ปวช. ปวส.มากที่สุดจำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 ระดับการศึกษาปริญญาตรีจำนวน 98 คนคิดเป็นร้อยละ 24.1 ระดับการศึกษามัธยมปลายจำนวน 64 คนคิดเป็นร้อยละ 15.8 ระดับการศึกษาประถมจำนวน 59 คนคิดเป็นร้อยละ 14.5 ระดับการศึกษามัธยมต้นจำนวน 53 คนคิดเป็นร้อยละ 13.1 และระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2

สภาพสมรส

ตาราง 7 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	196	48.3
คู่	178	43.8
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	7.9
รวม	406	100

จากตาราง 7 แสดงข้อมูลสถานภาพสมรสผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพสมรสโสดมากที่สุดเป็นจำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 สถานภาพสมรสคู่มีจำนวน 178 คนคิดเป็นร้อยละ 43.8 และสถานภาพหย่าร้าง แยกกันอยู่หรือหม้ายมีจำนวน 32 คนคิดเป็นร้อยละ 7.9

ปัจจัยในการรับบริการ

ความรุนแรงของโรค

ตาราง 8 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรุนแรงของโรค

ความรุนแรง	จำนวน	ร้อยละ
อาการเจ็บป่วยน้อย	127	31.6
อาการเจ็บป่วยปานกลาง	253	62.9
อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	5.50
รวม	402	100

จากตาราง 8 แสดงข้อมูลปัจจัยในการรับบริการโดยที่ให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินความรุนแรงของความเจ็บป่วยด้วยตนเอง โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามประเมินความรุนแรงของความเจ็บป่วยปานกลางมากที่สุดเป็นจำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 62.9 ความรุนแรงของความเจ็บป่วยเล็กน้อยเป็นจำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.6 ความรุนแรงของความเจ็บป่วยมากเป็นจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 5.50

อาการสำคัญของโรค

ตาราง 9 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาการสำคัญของโรคที่มาใช้บริการ

ลักษณะอาการสำคัญ	จำนวน	ร้อยละ
ระบบประสาท	28	6.9
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	39	9.6
ระบบทางเดินหายใจ	83	20.5
กระดูก กล้ามเนื้อ และข้อต่อ	39	9.6
ตา หู คอ จมูก	25	6.2
ระบบต่อมไร้ท่อ	30	7.4
ผิวหนัง	14	3.5
อุบัติเหตุ	25	6.2
ระบบทางเดินอาหาร	42	10.4
ระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์	18	4.4
ทันตกรรม	33	8.1
อื่น ๆ	29	7.2
รวม	405	100

จากตาราง 9 แสดงอาการสำคัญของระบบต่าง ๆ ที่ผู้ตอบแบบสอบถามมาใช้บริการ โดยที่มาใช้บริการด้วยการเจ็บป่วยระบบทางเดินหายใจสูงสุดเป็นจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 ระบบทางเดินอาหารคิดเป็นจำนวน 42 คนคิดเป็นร้อยละ 10.4 ระบบหลอดเลือดและหัวใจจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 ระบบกล้ามเนื้อกระดูกและข้อต่อจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 ด้านทันตกรรมจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1 ระบบต่อมไร้ท่อจำนวน 30 คนคิดเป็นร้อยละ 7.4 ระบบอื่น ๆ หรือโรคติดเชื้อที่ไม่สามารถจัดเข้าเป็นระบบได้จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 ระบบประสาทจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 6.9 ระบบหู ตา คอ จมูกจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 6.2 อุบัติเหตุ จำนวน 25 คนคิดเป็นร้อยละ 6.2 ระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4 ระบบผิวหนังจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.5

ลักษณะการเจ็บป่วย

ตาราง 10 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ลักษณะการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เรื้อรัง	279	69.6
เรื้อรัง	122	30.4
รวม	401	100

ตาราง 10 แสดงลักษณะการเจ็บป่วยในแง่ของความเรื้อรัง โดยมีจำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามมารับบริการด้วยปัญหาที่ไม่เรื้อรังมากกว่าปัญหาที่เรื้อรัง โดยมีจำนวน 279 คนคิดเป็นร้อยละ 69.6 คน ปัญหาที่ไม่เรื้อรังจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.4

ระยะเวลาในการเจ็บป่วย

ตาราง 11 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะเวลาในการเจ็บป่วย

ระยะเวลาในการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	205	59.4
ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	10.7
ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	103	29.9
รวม	345	100

ตาราง 11 แสดงข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับระยะเวลาของการเจ็บป่วย โดยการเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือน้อยกว่า 2 สัปดาห์มากที่สุดจำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 59.4 การเจ็บป่วยเรื้อรังหรือมากกว่า 6 สัปดาห์จำนวน 103 คนคิดเป็นร้อยละ 29.9 การเจ็บป่วยมีระยะเวลาดังแต่ 2 สัปดาห์หรือถึง 6 สัปดาห์จำนวน 37 คนคิดเป็นร้อยละ 10.7

ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ

ตาราง 12 แสดงจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ

ประสบการณ์การรับบริการในอดีต	จำนวน	ร้อยละ
การบริการครั้งนี้ดีกว่า	141	35.5
บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	228	57.4
บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	7.1
รวม	397	100

ตาราง 12 แสดงข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการเปรียบเทียบการบริการครั้งนี้กับการบริการในอดีตที่เคยได้รับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่าบริการครั้งนี้ไม่แตกต่างจากการรับบริการในอดีตจำนวน 228 คนคิดเป็นร้อยละ 57.4 การบริการครั้งนี้ดีกว่าจำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 การบริการครั้งนี้แย่กว่าจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ตาราง 13 แสดงระดับความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย
ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	406	2	10	6.47

ตาราง 13 แสดงข้อมูลระดับความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค คะแนนสูงสุด 10 คะแนน คะแนนต่ำสุด 2 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ย 6.47 คะแนน

ตาราง 14 แสดงระดับความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ระดับความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้ความเข้าใจน้อย	44	10.8
ระดับความรู้ความเข้าใจปานกลาง	248	61.1
ระดับความรู้ความเข้าใจมาก	114	28.1
รวม	406	100

จากตาราง 14 จะเห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ความเข้าใจปานกลางมากที่สุดเป็นจำนวน 248 คน คิดเป็นร้อยละ 61.1 ระดับความรู้ความเข้าใจมากเป็นจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.1 ระดับความรู้ความเข้าใจน้อยจำนวน 44 คนคิดเป็นร้อยละ 10.8

ตาราง 15 แสดงจำนวนผู้ตอบคำถามเกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแยกรายข้อ

คำถาม	คำตอบ	จำนวน	ร้อยละ
1) 30 บาทสามารถรักษาได้ทุกโรค	ผิด	247	60.8
	ถูก	159	39.2
	รวม	406	100
2) ท่านสามารถใช้สิทธิสำหรับโครงการ 30 บาท ตามสถานพยาบาลที่กำหนดเท่านั้น	ผิด	175	43.1
	ถูก	231	56.9
	รวม	406	100
3) ถ้าท่านมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลอื่นๆ เช่น สิทธิประกันสังคมอยู่ท่านสามารถขอรับสิทธิ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคได้	ผิด	178	43.8
	ถูก	228	56.2
	รวม	406	100
4) ทุกครั้งที่มาใช้สิทธิไม่จำเป็นต้องนำบัตรประชาชนมาด้วย	ผิด	106	26.1
	ถูก	300	73.9
	รวม	406	100
5) ในกรณีฉุกเฉินถ้าอยู่ในท้องถิ่น จะต้องรับบริการในสถานพยาบาลที่กำหนดเท่านั้น	ผิด	174	42.9
	ถูก	232	57.1
	รวม	406	100
6) ในกรณีฉุกเฉินถ้าอยู่ไกลจากท้องถิ่นที่อาศัยท่านสามารถรับบริการจากสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุดที่อยู่ในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ผิด	92	22.7
	ถูก	314	77.3
	รวม	406	100
7) ท่านสามารถผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งได้ เช่น การผ่าตัดเสริมจมูกให้โด่ง สำหรับโครงการ 30 บาท	ผิด	66	16.3
	ถูก	340	83.7
	รวม	406	100
8) ท่านไม่สามารถพาบุตรหลานมารับการฉีดวัคซีนได้ภายใต้โครงการ 30 บาท	ผิด	155	38.2
	ถูก	251	61.8
	รวม	406	100
9) ถ้าท่านประสบอุบัติเหตุจากรถยนต์ท่านจะต้องใช้สิทธิของพระราชบัญญัติผู้ประสบภัยจากรถก่อนเสมอ จากนั้นจึงจะใช้สิทธิโครงการนี้ได้เมื่อหมดผลประโยชน์ 15000 บาท	ผิด	135	33.3
	ถูก	271	66.7
	รวม	406	100
10) การคลอดบุตรท่านสามารถจ่ายเพียง 30 บาทได้	ผิด	102	25.1
	ถูก	304	74.9
	รวม	406	100

จากตาราง 15 แสดงจำนวนผู้ตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษา
ทุกโรคที่ตอบคำถามได้ถูกต้อง และ ผิด รายข้อ

ข้อ 1 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 39.2 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 247
คน คิดเป็นร้อยละ 60.8

ข้อ 2 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 56.9 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 175 คน
คิดเป็นร้อยละ 43.1

ข้อ 3 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 56.2 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 178 คน
คิดเป็นร้อยละ 43.8

ข้อ 4 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 300 คน คิดเป็นร้อยละ 73.9 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 107 คน คิด
เป็นร้อยละ 26.1

ข้อ 5 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 232 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 174 คน
คิดเป็นร้อยละ 42.9

ข้อ 6 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 314 คน คิดเป็นร้อยละ 77.3 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 92 คน
คิดเป็นร้อยละ 22.7

ข้อ 7 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 83.7 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 66 คน
คิดเป็นร้อยละ 16.3

ข้อ 8 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 251 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 155
คน คิดเป็นร้อยละ 38.2

ข้อ 9 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 135
คน คิดเป็นร้อยละ 33.3

ข้อ 10 มีผู้ตอบได้ถูกต้องเป็นจำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 74.9 มีผู้ตอบผิดเป็นจำนวน 102
คน คิดเป็นร้อยละ 25.1

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ตาราง 16 แสดงค่าเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	จำนวน	ต่ำสุด	สูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับทัศนคติ
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	401	1.33	4.67	3.14	ไม่แน่ใจ
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	401	1	5	4.22	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	401	1.5	5	3.96	เห็นด้วย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	393	2	4.86	3.69	เห็นด้วย

จากตาราง 16 แสดงค่าคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึก (Affective) คะแนนต่ำสุด 1.33 คะแนนสูงสุด 4.67 ค่าเฉลี่ย 3.13 คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจ (Cognitive) คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 4.22 คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรม (Behavior) คะแนนต่ำสุด 1.5 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.96 คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค คะแนนต่ำสุด 2 คะแนนสูงสุด 4.86 ค่าเฉลี่ย 3.69

ตาราง 17 แสดงระดับค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ทัศนคติต่อโครงการ	ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	7	1.7
	ไม่เห็นด้วย	52	12.8
	ไม่แน่ใจ	226	55.7
	เห็นด้วย	98	24.1
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	18	4.4
	รวม	401	98.8
ระดับทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	0.2
	ไม่เห็นด้วย	10	2.5
	ไม่แน่ใจ	19	4.7
	เห็นด้วย	181	44.6
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	190	46.8
	รวม	401	98.8
ระดับทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	0.2
	ไม่เห็นด้วย	14	3.4
	ไม่แน่ใจ	45	11.1
	เห็นด้วย	224	55.2
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	117	28.8
	รวม	401	98.8
ระดับทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ไม่เห็นด้วย	8	2
	ไม่แน่ใจ	81	20
	เห็นด้วย	252	62.1
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	52	12.8
	รวม	393	96.8

ตาราง 17 แสดงระดับทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ส่วนความรู้สึก (Affective) กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.7 ไม่เห็นด้วย จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 ไม่แน่ใจ จำนวน 226 คน คิดเป็นร้อยละ 55.7 เห็นด้วย จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.1 เห็นด้วยอย่างยิ่ง 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4

ส่วนความเข้าใจ (Cognitive) กลุ่มตัวอย่าง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.2 ไม่เห็นด้วย จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 ไม่แน่ใจ จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7 เห็นด้วย จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 44.6 เห็นด้วยอย่างยิ่ง 190 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8

ส่วนพฤติกรรม (Behavior) กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.2 ไม่เห็นด้วย จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4 ไม่แน่ใจ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.1 เห็นด้วย จำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 55.2 เห็นด้วยอย่างยิ่ง 117 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8

ระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2 ไม่แน่ใจ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20 เห็นด้วย จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 62.1 เห็นด้วยอย่างยิ่ง 52 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8

ตาราง 18 แสดง ค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแยกรายข้อ

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ค่าเฉลี่ย
เป็นโครงการที่สามารถทำให้ท่านมีความอุ่นใจในการรักษาพยาบาล	405	1	5	3.93	เห็นด้วย
เป็นโครงการที่รักษาคนไข้แบบอนาถา	404	1	5	2.93	ไม่แน่ใจ
ท่านรู้สึกไม่มั่นใจต่อคุณภาพของการรักษาพยาบาล	404	1	5	2.54	เห็นด้วย
เป็นโครงการที่ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล	403	1	5	4.23	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
เป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อประชาชน	404	1	5	4.22	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ท่านมีความตั้งใจในการเข้ามารับบริการ	402	2	5	3.98	เห็นด้วย
ท่านจะแนะนำให้ญาติหรือคนสนิทของท่านที่มีสิทธิในโครงการนี้มารับบริการตรวจรักษาพยาบาล	405	1	5	3.94	เห็นด้วย

จากตาราง 18 แสดงระดับคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรครายข้อดังต่อไปนี้ เป็นโครงการที่สามารถทำให้ท่านมีความอุ่นใจในการรักษาพยาบาล มีคะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.93 เป็นโครงการที่รักษาคนไข้แบบอนาถา มีคะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 2.93 ท่านรู้สึกไม่มั่นใจต่อคุณภาพของการรักษาพยาบาล มีคะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 2.54 เป็นโครงการที่ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล มีคะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 4.23

เป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อประชาชน มีคะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 4.22 ท่านมีความตั้งใจในการเข้ามารับบริการ มีคะแนนต่ำสุด 2 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.98 ท่านจะแนะนำให้ญาติหรือคนสนิทของท่านที่มีสิทธิในโครงการนี้มารับบริการการตรวจรักษาพยาบาล มีคะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.94

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

ตาราง 19 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	จำนวน	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับทัศนคติ
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	404	1.67	5	3.45	เห็นด้วย
ส่วน ความรู้สึก (Affective)					
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	404	1	5	3.23	ไม่แน่ใจ
ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)					
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	405	1	5	3.61	เห็นด้วย
ส่วน พฤติกรรม (Behavior)					
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	401	1.86	4.86	3.43	เห็นด้วย

จากตาราง 19 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective) คะแนนต่ำสุด 1.67 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.45 คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจ (Cognitive) คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.23 คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรม (Behavior) คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.61 คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค คะแนนต่ำสุด 1.86 คะแนนสูงสุด 4.86 ค่าเฉลี่ย 3.43

ตาราง 20 แสดงระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความรู้สึก (Affective)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2	0.5
	ไม่เห็นด้วย	15	3.7
	ไม่แน่ใจ	197	48.8
	เห็นด้วย	161	39.9
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	29	7.2
	Total	404	100
ระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจ (Cognitive)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	8	2.0
	ไม่เห็นด้วย	87	21.5
	ไม่แน่ใจ	116	28.7
	เห็นด้วย	165	40.8
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	28	6.9
	รวม	404	100
ระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรม (Behavior)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2	0.5
	ไม่เห็นด้วย	48	11.9
	ไม่แน่ใจ	81	20
	เห็นด้วย	230	56.8
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	44	10.9
	รวม	405	100
ระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ไม่เห็นด้วย	19	4.7
	ไม่แน่ใจ	155	38.7
	เห็นด้วย	208	51.9
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	19	4.7
	รวม	401	100

จากตาราง 20 แสดงระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

ส่วนความรู้สึก (Affective) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ไม่เห็นด้วย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.7 ไม่แน่ใจ จำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 เห็นด้วย จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 39.9 เห็นด้วยอย่างยิ่ง 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2

ส่วนความเข้าใจ (Cognitive) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2 ไม่เห็นด้วย จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 ไม่แน่ใจ จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 เห็นด้วย จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 เห็นด้วยอย่างยิ่ง 28 คน คิดเป็นร้อยละ 6.9

ส่วนพฤติกรรม (Behavior) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ไม่เห็นด้วย จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 11.9 ไม่แน่ใจ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 20 เห็นด้วย จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 56.8 เห็นด้วยอย่างยิ่ง 44 คน คิดเป็นร้อยละ 10.9

ระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่เห็นด้วยจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7 ไม่แน่ใจ จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.7 เห็นด้วย จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 เห็นด้วยอย่างยิ่ง 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7

ตาราง 21 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์แยกรายข้อ

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับทัศนคติ
เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพในการรักษาที่ไม่ดี	405	1	5	2.99	ไม่แน่ใจ
เป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง	405	1	5	3.62	เห็นด้วย
เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีแพทย์ที่มีคุณภาพ	405	2	5	3.75	เห็นด้วย
มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความทันสมัย	404	1	5	3.78	เห็นด้วย
เป็นโรงพยาบาลที่เก็บค่ารักษาพยาบาลแพง ไม่คุ้มค่ากับราคา	406	1	5	2.67	ไม่แน่ใจ
เมื่อเวลาท่านเจ็บป่วยท่านมักจะใช้บริการของโรงพยาบาลสินแพทย์	405	1	5	3.55	เห็นด้วย
ท่านจะแนะนำให้ญาติหรือคนสนิทของท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสินแพทย์	406	1	5	3.67	เห็นด้วย

จากตาราง 21 แสดงระดับคะแนนทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์รายข้อดังต่อไปนี้ เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพในการรักษาที่ไม่ดี คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 2.99 เป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.62 เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีแพทย์ที่มีคุณภาพ คะแนนต่ำสุด 2 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.75 มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความทันสมัย คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.78 เป็นโรงพยาบาลที่เก็บค่ารักษาพยาบาลแพง ไม่คุ้มค่ากับราคา คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 2.67 เมื่อเวลาท่านเจ็บป่วยท่านมักจะใช้บริการของโรงพยาบาลสินแพทย์ คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.55 ท่านจะแนะนำให้ญาติหรือคนสนิทของท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสินแพทย์ คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.67

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ตาราง 22 แสดงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก

ความพึงพอใจ	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	396	2	5	3.72	พอใจ
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ	390	2.13	5	3.78	พอใจ
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	401	1.67	5	3.91	พอใจ
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์	389	1.91	5	3.86	พอใจ
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล	403	1.33	4.17	3.31	เฉย ๆ
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	392	1.75	5	3.93	พอใจ
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	365	1.88	4.86	3.76	พอใจ

จากตาราง 22 แสดงค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกแยกตามหัวข้อดังต่อไปนี้

คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ คะแนนต่ำสุด 2 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.72 คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ คะแนนต่ำสุด 2.13 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.78 คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป คะแนนต่ำสุด 1.67 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.91 คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์ คะแนนต่ำสุด 1.91 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.86 คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล คะแนนต่ำสุด 1.33 คะแนนสูงสุด 4.17 ค่าเฉลี่ย 3.31 คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ คะแนนต่ำสุด 1.75 คะแนนสูงสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.93 คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อโครงการโดยรวม คะแนนต่ำสุด 1.88 คะแนนสูงสุด 4.86 ค่าเฉลี่ย 3.76

ตาราง 23 แสดงระดับความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ

ระดับความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พอใจ	7	1.8
เฉย ๆ	103	26
พอใจ	221	55.8
พอใจอย่างยิ่ง	65	16.4
รวม	396	100

จากตาราง 23 ระดับความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ มีระดับพอใจจำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 55.8 ระดับเฉย ๆ จำนวน 103 คนคิดเป็นร้อยละ 26 ระดับพอใจอย่างยิ่ง จำนวน 65 คนคิดเป็นร้อยละ 16.4 ระดับไม่พอใจจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8

ตาราง 24 แสดงคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ

ความพึงพอใจ	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
ระยะเวลาในการยื่นบัตรเพื่อขอรับบริการ	406	1	5	3.9	พอใจ
ช่วงเวลามีความสะดวกในการใช้บริการ	406	1	5	3.72	พอใจ
การให้คำแนะนำในการใช้บริการจากเจ้าหน้าที่	404	1	5	3.83	พอใจ
ความสะดวกในการเดินทาง	405	1	5	3.66	พอใจ
การบริการครบถ้วนตามสิทธิโครงการ	406	1	5	3.61	พอใจ
เครื่องมือทางการแพทย์	404	1	5	3.79	พอใจ
มีแพทย์ให้บริการครบทุกสาขาเฉพาะทาง	403	1	5	3.48	พอใจ
จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเพียงพอ	401	1	5	3.75	พอใจ

จากตาราง 24 แสดง ระดับคะแนนความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการรายข้อดังต่อไปนี้ ระยะเวลาในการยื่นบัตรเพื่อขอรับบริการ คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.9 ช่วงเวลามีความสะดวกในการใช้บริการ คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.72 การให้คำแนะนำในการใช้บริการจากเจ้าหน้าที่ คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.83 ความสะดวกในการเดินทาง คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.66 การบริการครบถ้วนตามสิทธิโครงการ คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.61 เครื่องมือทางการแพทย์ คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.79 มีแพทย์ให้บริการครบ

ทุกสาขาเฉพาะทาง คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.48 จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเพียงพอ
คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.75

ตาราง 25 แสดงระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ

ระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พอใจ	5	1.3
เฉย ๆ	75	19.2
พอใจ	257	65.9
พอใจอย่างยิ่ง	53	13.6
รวม	390	100

จากตาราง 25 ระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ มีระดับพอใจจำนวน 257 คน คิดเป็นร้อยละ 65.9 ระดับเฉย ๆ จำนวน 75 คนคิดเป็นร้อยละ 19.2 ระดับพอใจอย่างยิ่ง จำนวน 53 คนคิดเป็นร้อยละ 13.6 ระดับไม่พอใจจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3

ตาราง 26 แสดงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ

ความพึงพอใจ	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
ขั้นตอนการให้บริการ	405	1	5	4.05	พอใจ
ป้าย สัญลักษณ์หรือเครื่องหมายที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการให้บริการ	404	1	5	3.7	พอใจ
การให้บริการเมื่อท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับขั้นตอนการหรือขั้นตอนของการรับบริการ	405	1	5	3.82	พอใจ
ความรวดเร็วในการยื่นบัตร	406	1	5	3.78	พอใจ
ห้องตรวจโรคใช้เวลารอ 30 นาที	406	1	5	3.52	พอใจ
ห้องชำระเงินใช้เวลารอคอยประมาณ 20 นาที	405	1	5	3.53	พอใจ
ห้องจ่ายยาใช้เวลารอ 30 นาที	401	1	5	3.42	พอใจ
การใช้บริการครั้งนี้ใช้เวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 2 ชั่วโมง	405	1	5	3.47	พอใจ
ได้รับการดูแลจากแพทย์คนเดียวกัน ถ้าท่านรับการรักษาด้วยโรคเดิม	406	1	5	3.78	พอใจ
แพทย์ให้การรักษาท่านอย่างต่อเนื่องโดยมีบัตรนัดชัดเจน	405	1	5	3.84	พอใจ
การแจ้งให้ท่านทราบล่วงหน้า เมื่อมีการเลื่อนนัดการตรวจ	403	1	5	3.99	พอใจ
ความระมัดระวังของเจ้าหน้าที่ในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์กับท่านอย่างปลอดภัย	404	2	5	3.92	พอใจ
เครื่องมือมีความสะอาดปราศจากเชื้อโรค	403	2	5	3.93	พอใจ
อุปกรณ์การแพทย์มีความปลอดภัย	403	1	5	3.99	พอใจ
อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย	402	1	5	3.94	พอใจ

จากตาราง 26 แสดงคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการแยกตามรายชื่อดังต่อไปนี้ขั้นตอนการให้บริการ คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 4.05 ป้าย สัญลักษณ์หรือเครื่องหมายที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการให้บริการ คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.70 การให้บริการเมื่อท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับกระบวนการหรือขั้นตอนของการรับบริการคะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.82 ความรวดเร็วในการยื่นบัตร คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.78 ห้องตรวจโรคใช้เวลารอ 30 นาที คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.52 ห้องชำระเงินใช้เวลารอคอยประมาณ 20 นาที คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.53 ห้องจ่ายยาใช้เวลารอ 30 นาที คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.42 การใช้บริการครั้งนี้ใช้เวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 2 ชั่วโมง คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.47 ได้รับการดูแลจากแพทย์คนเดียวกัน ถ้าท่านรับการรักษาด้วยโรคเดิม คะแนนสูงสุด 1 คะแนน

ต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.78 แพทย์ให้การรักษาท่านอย่างต่อเนื่องโดยมีบัตรนัดชัดเจน คะแนนสูงสุด 1 คะแนน
 ต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.84 การแจ้งให้ท่านทราบล่วงหน้า เมื่อมีการเลื่อนนัดการตรวจ คะแนนสูงสุด 1 คะแนน
 ต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.99 ความระมัดระวังของเจ้าหน้าที่ในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์กับท่าน
 อย่างปลอดภัย คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.92 เครื่องมือมีความสะอาดปราศจากเชื้อโรค
 คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.93 อุปกรณ์การแพทย์มีความปลอดภัย คะแนนสูงสุด 1
 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย 3.99 อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย คะแนนสูงสุด 1 คะแนนต่ำสุด 5 ค่าเฉลี่ย
 3.94

ตาราง 27 แสดงระดับความพึงพอใจต่อ เจ้าหน้าที่ทั่วไป

ระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พอใจอย่างยิ่ง	4	1.00
ไม่พอใจ	11	2.70
เฉย ๆ	53	13.20
พอใจ	215	53.60
พอใจอย่างยิ่ง	118	29.40
รวม	401	100

จากตาราง 27 ระดับความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ มีระดับพอใจจำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 53.60 ระดับพอใจอย่างยิ่ง จำนวน 118 คนคิดเป็นร้อยละ 29.40 ระดับเฉย ๆ จำนวน 53 คนคิดเป็นร้อยละ 13.20 ระดับไม่พอใจจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 2.70 ไม่พอใจอย่างยิ่ง จำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 1.0

ตาราง 28 แสดงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป

ความพึงพอใจ	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
ความสนใจที่จะให้บริการท่าน	404	1	5	4.05	พอใจ
ความกระตือรือร้นในการช่วยเหลือท่านเมื่อท่าน ประสบปัญหาในการรับบริการ	404	1	5	3.69	พอใจ
เจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยยิ้มแย้มแจ่มใส	404	1	5	4.02	พอใจ
เจ้าหน้าที่พูดจา สุภาพไพเราะ	404	1	5	4.05	พอใจ
เจ้าหน้าที่ให้ความเสมอภาคในการรับบริการ	403	1	5	3.77	พอใจ
คุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่ทั่วไป	402	2	5	3.88	พอใจ

จากตาราง 28 แสดงคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป แยกรายข้อดังต่อไปนี้
 ความสนใจที่จะให้บริการท่าน คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 4.05 ความกระตือรือร้นในการ
 ช่วยเหลือท่านเมื่อท่านประสบปัญหาในการรับบริการ คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.69 เจ้า
 หน้าที่มีอัธยาศัยยิ้มแย้มแจ่มใส คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 4.02 เจ้าหน้าที่พูดจา สุภาพ
 ไพเราะ คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 4.05 เจ้าหน้าที่ให้ความเสมอภาคในการรับบริการ
 คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.77 คุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่ทั่วไป คะแนนสูงสุด 5
 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.88

ตาราง 29 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์

ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พอใจ	10	2.6
เฉย ๆ	65	16.7
พอใจ	220	56.6
พอใจอย่างยิ่ง	94	24.2
รวม	389	100

จากตาราง 29 ระดับความพึงพอใจต่อแพทย์ มีระดับพอใจจำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 56.6
 ระดับพอใจอย่างยิ่ง จำนวน 94 คนคิดเป็นร้อยละ 24.2 ระดับเฉย ๆ จำนวน 65 คนคิดเป็นร้อยละ 16.7 ระดับ
 ไม่พอใจจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6

ตาราง 30 แสดงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์

ความพึงพอใจ	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
ความห่วงใยในสุขภาพของท่าน	404	1	5	4.18	พอใจ
พูดจา สุภาพไพเราะ	404	1	5	4.1	พอใจ
อภัยภัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส	403	1	5	4.09	พอใจ
ความเสมอภาคในการให้บริการ	403	1	5	3.81	พอใจ
ตรวจรักษาท่านอย่างละเอียดถี่ถ้วน	403	1	5	3.53	พอใจ
การรักษาท่านอย่างเหมาะสมถูกต้อง	401	1	5	3.72	พอใจ
การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการรักษาโรคครั้งนี้	404	1	5	4.01	พอใจ
การสั่งยาที่ใช้ในการรักษาพยาบาล	403	1	5	3.74	พอใจ
การรักษาพยาบาลเหมือนผู้ป่วยชำระเงินเอง	404	1	5	3.28	เฉย ๆ
การแจ้งการเจ็บป่วยให้ท่านทราบอย่างชัดเจน	404	1	5	3.93	พอใจ
คุณภาพโดยรวมของแพทย์	396	1	5	3.90	พอใจ

จากตาราง 30 แสดงคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อ แพทย์ แยกรายข้อดังต่อไปนี้ ความห่วงใยในสุขภาพของท่าน คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 4.18 พูดจา สุภาพไพเราะ คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 4.1 อภัยภัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 4.09 ความเสมอภาคในการให้บริการ คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.81 ตรวจรักษาท่านอย่างละเอียดถี่ถ้วน คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.53 การรักษาท่านอย่างเหมาะสมถูกต้อง คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.72 การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการรักษาโรคครั้งนี้ 4.01 การสั่งยาที่ใช้ในการรักษาพยาบาล คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.74 การรักษาพยาบาลเหมือนผู้ป่วยชำระเงินเอง คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.28 การแจ้งการเจ็บป่วยให้ท่านทราบอย่างชัดเจน คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.93 คุณภาพโดยรวมของแพทย์ คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.9

ตาราง 31 แสดงระดับความพึงพอใจต่อพยาบาล

ระดับความพึงพอใจต่อพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พอใจอย่างยิ่ง	2	0.5
ไม่พอใจ	31	7.7
เฉย ๆ	203	50.4
พอใจ	167	41.4
รวม	403	100

จากตาราง 31 ระดับความพึงพอใจต่อพยาบาล มีระดับเฉย ๆ จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 ระดับพอใจ 167 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 ระดับไม่พอใจจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 ระดับไม่พอใจเป็นอย่างยิ่ง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5

ตาราง 32 แสดงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล

ความพึงพอใจ	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
ให้คำแนะนำแก่ท่าน	405	1	5	4.18	พอใจ
กรียาทำทางที่สุภาพ อ่อนโยน	405	1	5	3.99	พอใจ
พูดจาสุภาพไพเราะ	404	1	5	4.03	พอใจ
ความเสมอภาคในการให้บริการแก่ท่าน	404	1	5	3.80	พอใจ
คุณภาพของการพยาบาล เช่น การฉีดยา	405	1	5	3.90	พอใจ
การทำแผล					
คุณภาพโดยรวมของพยาบาล	404	1	5	3.98	พอใจ

จากตารางแสดงคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อพยาบาล แยกรายข้อดังต่อไปนี้ ให้คำแนะนำแก่ท่าน คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 4.18 กรียาทำทางที่สุภาพ อ่อนโยน คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.99 พูดจาสุภาพไพเราะ คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 4.03 ความเสมอภาคในการให้บริการแก่ท่าน คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.80 คุณภาพของการพยาบาล เช่น การฉีดยา การทำแผล คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.9 คุณภาพโดยรวมของพยาบาล คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.98

ตาราง 33 ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ

ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พอใจอย่างยิ่ง	1	0.3
ไม่พอใจ	6	1.5
เฉย ๆ	50	12.8
พอใจ	211	53.8
พอใจอย่างยิ่ง	124	31.6
รวม	392	100

จากตาราง 33 ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ มีระดับเฉย ๆ จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 ระดับพอใจ 211 คน คิดเป็นร้อยละ 53.8 คน ระดับพอใจอย่างยิ่ง จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31.6 ระดับเฉย ๆ จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 ระดับไม่พอใจจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ระดับไม่พอใจเป็นอย่างยิ่ง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3

ตาราง 34 แสดงค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ

ความพึงพอใจ	จำนวน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
คุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่ทั่วไป	402	2	5	3.88	พอใจ
คุณภาพโดยรวมของแพทย์	396	1	5	3.9	พอใจ
คุณภาพโดยรวมของพยาบาล	404	1	5	3.98	พอใจ
คุณภาพโดยรวมของการให้บริการภายใต้โครงการ 30 บาท	404	1	5	3.93	พอใจ

จากตาราง 34 แสดงคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวม แยกรายข้อดังต่อไปนี้
 คุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่ทั่วไป คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.88 คุณภาพโดยรวมของแพทย์ คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.9 คุณภาพโดยรวมของพยาบาล คะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.98 คุณภาพโดยรวมของการให้บริการภายใต้โครงการ 30 บาทคะแนนสูงสุด 5 คะแนนต่ำสุด 1 ค่าเฉลี่ย 3.93

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐานของการศึกษาวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน (ระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ)

ตาราง 35 แสดงคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามเพศ

	เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	ชาย	190	3.72
	หญิง	205	3.72
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ	ชาย	188	3.75
	หญิง	201	3.80
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	ชาย	195	3.81
	หญิง	206	3.99
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์	ชาย	186	3.83
	หญิง	202	3.87
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล	ชาย	194	3.31
	หญิง	208	3.30
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	ชาย	190	3.93
	หญิง	201	3.93
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	ชาย	176	3.73
	หญิง	189	3.78

ตาราง 36 การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
คะแนนรวมเฉลี่ยความ พึงพอใจต่อระบบการให้ บริการ	Equal variances assumed	0.124	0.725	-0.028	393	0.977
	Equal variances not assumed			-0.028	389.385	0.977
คะแนนรวมเฉลี่ยความ พึงพอใจต่อขั้นตอนการ ให้บริการ	Equal variances assumed	0.809	0.369	-1.134	387	0.257
	Equal variances not assumed			-1.13	375.14	0.259
คะแนนรวมเฉลี่ยความ พึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ ทั่วไป	Equal variances assumed	0.064	0.801	-2.869*	399	0.004
	Equal variances not assumed			-2.868	397.287	0.004
คะแนนรวมเฉลี่ยความ พึงพอใจต่อแพทย์	Equal variances assumed	1.211	0.272	-0.673	386	0.501
	Equal variances not assumed			-0.674	385.542	0.501
คะแนนรวมเฉลี่ยความ พึงพอใจต่อพยาบาล	Equal variances assumed	0.077	0.782	0.105	400	0.916
	Equal variances not assumed			0.105	398.53	0.916
คะแนนรวมเฉลี่ยความ พึงพอใจต่อคุณภาพ โดยรวมของโครงการ	Equal variances assumed	0.739	0.391	-0.091	389	0.927
	Equal variances not assumed			-0.091	388.979	0.927
คะแนนความพึงพอใจ รวมเฉลี่ยต่อโครงการ	Equal variances assumed	0.109	0.742	-1.185	363	0.237
	Equal variances not assumed			-1.184	360.506	0.237

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากตาราง 36 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.927 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.927 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมเฉลี่ยเพศชายและหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.5

1.7 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้แตกต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้ไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้แตกต่างกัน

จากตาราง 36 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.237 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.237 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้เพศชายและหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.5

ตาราง 37 แสดงคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามกลุ่มอายุ

ความพึงพอใจ	อายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	42	3.76
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	238	3.70
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	90	3.71
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	26	3.93
	รวม	396	3.72
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	40	3.76
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	236	3.74
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	87	3.85
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	27	3.98
	รวม	390	3.78
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	42	4.00
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	239	3.81
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	91	4.06
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	29	4.17
	รวม	401	3.91
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	41	3.77
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	233	3.83
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	88	3.92
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	27	4.06
	รวม	389	3.86
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	42	3.36
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	240	3.26
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	92	3.34
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	29	3.57
	รวม	403	3.31
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	41	3.95
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	235	3.86
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	88	4.02
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	28	4.24
	รวม	392	3.93
คะแนนรวมความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	39	3.78
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	222	3.71
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	81	3.83
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	23	4.01
	รวม	365	3.76

ตาราง 38 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการจำแนกตามกลุ่มอายุ

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบ การให้บริการ	Between Groups	84.263	3	28.088	1.6	0.189
	Within Groups	6879.826	392	17.551		
	Total	6964.088	395			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อชบวนการ การให้บริการ	Between Groups	431.017	3	143.672	3.431*	0.017
	Within Groups	16165.858	386	41.88		
	Total	16596.874	389			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ ทั่วไป	Between Groups	247.982	3	82.661	5.733*	0.001
	Within Groups	5723.669	397	14.417		
	Total	5971.651	400			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	Between Groups	237.388	3	79.129	2	0.114
	Within Groups	15234.674	385	39.571		
	Total	15472.062	388			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อ พยาบาล	Between Groups	99.535	3	33.178	4.054	0.007
	Within Groups	3265.403	399	8.184		
	Total	3364.938	402			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณ ภาพโดยรวมของโครงการ	Between Groups	72.488	3	24.163	5.377*	0.001
	Within Groups	1743.449	388	4.493		
	Total	1815.936	391			
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อ โครงการ	Between Groups	2.491	3	0.83	4.472*	0.004
	Within Groups	67.015	361	0.186		
	Total	69.506	364			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

1.14 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 38 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.004 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.004 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธ H_0 : ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 39 แสดงผลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายคู่แยกตามกลุ่มอายุ

ความพึงพอใจ	อายุ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	ตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป
	ค่าเฉลี่ย	3.76	3.74	3.85	3.98
ขอบวนการให้บริการ	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	3.76	0.829	0.259	0.036*
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	3.74		0.044*	0.006*
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	3.85			0.163
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	3.98			
	ค่าเฉลี่ย	4	3.81	4.06	4.17
เจ้าหน้าที่ทั่วไป	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	4	0.068	0.609	0.276
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	3.81		0.609	0.001*
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	4.06			0.432
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	4.17			
	ค่าเฉลี่ย	3.95	3.86	4.02	4.24
คุณภาพโดยรวม	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	3.95	0.216	0.852	0.066
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	3.86		0.16	0.001*
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	4.02			0.025*
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	4.24			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

จากตาราง 39 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อขอบวนการให้บริการ ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป ความพึงพอใจต่อพยาบาล ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ ตามอายุต่าง ๆ กันทีละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ความพึงพอใจต่อขอบวนการให้บริการ

- กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และ กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี
- กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป และกลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี
- กลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี และ กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี

ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่

- กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และ กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี
- กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และ กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ความพึงพอใจต่อพยาบาล

- กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และ กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
- กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี และ กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวม

- กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และ กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี
- กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป และกลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี
- กลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี และ กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี

ความพึงพอใจรวมเฉลี่ย

- กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และ กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี
- กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และกลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี
- กลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี และ กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี

ตาราง 40 แสดงคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามระดับรายได้

ความพึงพอใจ	ระดับรายได้	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	87	3.83
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	205	3.64
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	95	3.79
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.79
	รวม	394	3.72
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	84	3.79
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	204	3.76
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	93	3.81
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.85
	รวม	388	3.78
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	91	3.99
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	207	3.86
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	94	3.96
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.71
	รวม	399	3.91
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	87	3.91
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	199	3.82
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	94	3.91
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.75
	รวม	387	3.86
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	92	3.36
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	206	3.27
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	96	3.34
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.26
	รวม	401	3.31
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	89	4.02
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	201	3.89
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	94	3.97
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.68
	รวม	391	3.93
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	76	3.85
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	191	3.71
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	90	3.80
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.68

ตาราง 41 แสดงการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการจำแนกตามรายได้

		Sum of		Mean		
		Squares	Df	Square	F	Sig.
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ						
บริการ	Between Groups	174.106	3	58.035	3.334*	0.02
	Within Groups	6789.335	390	17.409		
	Total	6963.442	393			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขั้นตอนการให้บริการ						
บริการ	Between Groups	45.974	3	15.325	0.356	0.785
	Within Groups	16517.766	384	43.015		
	Total	16563.74	387			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป						
	Between Groups	56.679	3	18.893	1.262	0.287
	Within Groups	5912.614	395	14.969		
	Total	5969.293	398			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์						
	Between Groups	108.526	3	36.175	0.902	0.44
	Within Groups	15357.242	383	40.097		
	Total	15465.767	386			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล						
	Between Groups	22.472	3	7.491	0.89	0.446
	Within Groups	3342.426	397	8.419		
	Total	3364.898	400			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ						
	Between Groups	27.633	3	9.211	1.995	0.114
	Within Groups	1786.705	387	4.617		
	Total	1814.338	390			
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ						
	Between Groups	1.362	3	0.454	2.399	0.068
	Within Groups	68.134	360	0.189		
	Total	69.496	363			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.21 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 41 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.068 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.068 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 42 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจรายคู่จำแนกตามระดับรายได้

ความพึงพอใจ	ระดับรายได้	รายได้ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 3000 บาท/ เดือน	รายได้ระหว่าง 3001-8000 บาท/เดือน	รายได้ ระหว่าง 8001- 20000 บาท/เดือน	รายได้ 20000 บาท/เดือน ขึ้นไป
ระบบการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย	3.83	3.64	3.79	3.79
	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	3.83	0.006*	0.623	0.838
	รายได้ระหว่าง 3001-8000 บาท/เดือน	3.64		0.024*	0.476
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	3.79			0.985
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	3.79			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 42 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ตามรายได้ต่างๆกันทีละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ

- รายได้ระหว่าง 3001-8000 บาท/เดือน และ รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน
- รายได้ระหว่าง 3001-8000 บาท/เดือน และ รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน

ตาราง 43 แสดงคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจ	ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	ประถม	55	3.82
	มัธยมต้น	53	3.70
	มัธยมปลาย	61	3.75
	ปวช ปวส	125	3.73
	ปริญญาตรี	97	3.65
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.80
	รวม	396	1.98
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ	ประถม	53	3.87
	มัธยมต้น	52	3.81
	มัธยมปลาย	62	3.78
	ปวช ปวส	124	3.80
	ปริญญาตรี	94	3.70
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.80
	รวม	390	3.78
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	ประถม	59	3.84
	มัธยมต้น	53	3.99
	มัธยมปลาย	64	4.09
	ปวช ปวส	125	3.92
	ปริญญาตรี	95	3.77
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.90
	รวม	401	3.91
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	ประถม	53	3.94
	มัธยมต้น	53	3.95
	มัธยมปลาย	61	3.92
	ปวช ปวส	123	3.80
	ปริญญาตรี	94	3.80
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.82
	รวม	389	3.86
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	ประถม	59	3.37
	มัธยมต้น	52	3.32
	มัธยมปลาย	63	3.40
	ปวช ปวส	126	3.32
	ปริญญาตรี	98	3.20
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.33
	รวม	403	3.31

ตาราง 43 (ต่อ)

ความพึงพอใจ	ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	ประถม	56	4.03
	มัธยมต้น	52	4.01
	มัธยมปลาย	63	4.03
	ปวช ปวส	123	3.89
	ปริญญาตรี	93	3.83
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	4.00
	รวม	392	3.94
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	ประถม	48	3.87
	มัธยมต้น	51	3.79
	มัธยมปลาย	56	3.83
	ปวช ปวส	117	3.75
	ปริญญาตรี	88	3.66
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.74
	รวม	365	3.76

ตาราง 44 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการจำแนกตามระดับการศึกษา

ความพึงพอใจ		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	Between Groups	77.51	5	15.501	0.878	0.496
	Within Groups	6886.58	390	17.658		
	Total	6964.09	395			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขั้นตอนการให้บริการ	Between Groups	270.23	5	54.045	1.271	0.276
	Within Groups	16326.65	384	42.517		
	Total	16596.87	389			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	Between Groups	164.68	5	32.936	2.24	0.05
	Within Groups	5806.97	395	14.701		
	Total	5971.65	400			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	Between Groups	214.26	5	42.852	1.076	0.373
	Within Groups	15257.80	383	39.838		
	Total	15472.06	388			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	Between Groups	73.18	5	14.636	1.765	0.119
	Within Groups	3291.76	397	8.292		
	Total	3364.94	402			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	Between Groups	42.84	5	8.568	1.865	0.099
	Within Groups	1773.10	386	4.594		
	Total	1815.94	391			
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	Between Groups	1.72	5	0.344	1.824	0.107
	Within Groups	67.78	359	0.189		
	Total	69.51	364			

จากตาราง 44 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.119 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.119 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

1.27 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.099 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.099 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

1.28 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 44 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.107 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.107 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 45 แสดงคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจด้านต่าง ๆ จำแนกตามระดับสถานภาพสมรส

ความพึงพอใจ	สถานภาพสมรส	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	โสด	195	3.71
	คู่	171	3.72
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	30	3.83
	รวม	396	3.72
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ	โสด	188	3.76
	คู่	171	3.80
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	31	3.85
	รวม	390	3.78
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	โสด	193	3.82
	คู่	176	3.99
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	3.99
	รวม	401	3.91
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	โสด	188	3.82
	คู่	169	3.88
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	3.94
	รวม	389	3.86
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	โสด	194	3.27
	คู่	177	3.34
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	3.35
	รวม	403	3.31
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	โสด	189	3.88
	คู่	171	3.98
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	4.06
	รวม	392	3.93
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	โสด	181	3.72
	คู่	155	3.79
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	29	3.84
	รวม	365	3.76

ตาราง 46 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการ จำแนกตาม สถานภาพสมรส

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อ ระบบการให้บริการ	Between Groups	26.60	2	13.301	0.753	0.471
	Within Groups	6937.49	393	17.653		
	Total	6964.09	395			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อ ขบวนการให้บริการ	Between Groups	66.81	2	33.406	0.782	0.458
	Within Groups	16530.06	387	42.713		
	Total	16596.87	389			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้า หน้าที่ทั่วไป	Between Groups	102.00	2	50.998	3.458*	0.032
	Within Groups	5869.65	398	14.748		
	Total	5971.65	400			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อ แพทย์	Between Groups	69.25	2	34.627	0.868	0.421
	Within Groups	15402.81	386	39.904		
	Total	15472.06	388			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อ พยาบาล	Between Groups	19.84	2	9.922	1.186	0.306
	Within Groups	3345.10	400	8.363		
	Total	3364.94	402			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณ ภาพโดยรวมของโครงการ	Between Groups	23.38	2	11.689	2.537	0.08
	Within Groups	1792.56	389	4.608		
	Total	1815.94	391			
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อ โครงการ	Between Groups	0.61	2	0.306	1.608	0.202
	Within Groups	68.89	362	0.19		
	Total	69.51	364			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.34 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 46 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.08 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.08 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

1.35 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีแตกต่างกันมีสถานภาพสมรสความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีแตกต่างกันมีสถานภาพสมรสความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 46 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.202 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.202 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 47 แสดงผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการรายคู่จำแนกตามสถานภาพสมรส

ความพึงพอใจ	สถานภาพสมรส	โสด	คู่	หม้าย/หย่า/ แยกกันอยู่	
		ค่าเฉลี่ย	3.82	3.99	3.99
เจ้าหน้าที่ทั่วไป	โสด	3.82	0.012*	0.16	
	คู่	3.99		0.972	
	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	3.99			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 47 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป ตามสถานภาพสมรสต่างๆกันทีละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ - สถานภาพสมรส โสด และ คู่

ตาราง 48 แสดงค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามประสบการณ์การบริการจาก
สถานบริการอื่น ๆ

ความพึงพอใจ	ประสบการณ์การรับบริการในอดีต	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	138	3.79
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	221	3.71
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	3.53
	รวม	387	3.73
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขอบเขตการให้บริการ	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	136	3.85
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	218	3.75
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	27	3.69
	รวม	381	3.79
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	139	4.05
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	225	3.86
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	3.64
	รวม	392	3.91
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	137	3.90
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	216	3.84
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	3.74
	รวม	381	3.86
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	141	3.39
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	225	3.28
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	3.17
	รวม	394	3.31
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	137	4.04
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	218	3.91
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	3.70
	รวม	383	3.94
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	128	3.86
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	202	3.74
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	27	3.51
	รวม	357	3.76

ตาราง 49 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการ จำแนกตามประสบการณ์การรับบริการจากสถานพยาบาลอื่น ๆ

ความพึงพอใจ		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	Between Groups	101.764	2	50.882	3.057	0.05
	Within Groups	6391.916	384	16.646		
	Total	6493.68	386			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ	Between Groups	240.709	2	120.354	2.967	0.05
	Within Groups	15331.071	378	40.558		
	Total	15571.78	380			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	Between Groups	193.644	2	96.822	6.702*	0.00
	Within Groups	5619.989	389	14.447		
	Total	5813.633	391			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	Between Groups	89.862	2	44.931	1.136	0.32
	Within Groups	14955.545	378	39.565		
	Total	15045.407	380			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	Between Groups	57.688	2	28.844	3.528*	0.03
	Within Groups	3196.464	391	8.175		
	Total	3254.152	393			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	Between Groups	50.792	2	25.396	5.708*	0.00
	Within Groups	1690.587	380	4.449		
	Total	1741.379	382			
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	Between Groups	2.882	2	1.441	8.153*	0.00
	Within Groups	62.554	354	0.177		
	Total	65.436	356			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 49 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.32 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.32 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีแตกต่างกันมีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ ความพึงพอใจต่อคุณลักษณะแพทย์ไม่แตกต่างกันหมายความว่า อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

1.40 ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลแตกต่างกัน

จากตาราง 49 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.03 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.03 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธ H_0 : ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

1.41 ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 49 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.00 ($0.00 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธ H_0 : ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

1.42 ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ แตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 49 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.05

($0.00 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธ H_0 : ผู้รับบริการที่มีแตกต่างกันมีประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 50 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจรายคู่ จำแนกตามประสบการณ์การรับบริการจากสถานพยาบาลอื่น ๆ

ความพึงพอใจ	ประสบการณ์ในอดีต	บริการครั้งนี้			
		ดีกว่า	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	บริการครั้งนี้แย่กว่า	
		ค่าเฉลี่ย	4.05	3.86	3.64
เจ้าหน้าที่ทั่วไป	บริการครั้งนี้ดีกว่า	4.05		0.41	0.01*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	3.86			0.09
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	3.64			
		ค่าเฉลี่ย	3.39	3.28	3.17
พยาบาล	บริการครั้งนี้ดีกว่า	3.39		0.04*	0.03*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	3.28			0.25
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	3.17			
		ค่าเฉลี่ย	4.04	3.91	3.7
คุณภาพโดยรวม	บริการครั้งนี้ดีกว่า	4.04		0.03*	0.00*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	3.91			0.04*
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	3.7			
		ค่าเฉลี่ย	3.86	3.74	3.51
โครงการ	บริการครั้งนี้ดีกว่า	3.86		0.02*	0.00*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	3.74			0.01*
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	3.51			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 50 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป ความพึงพอใจต่อพยาบาล ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ ตามประสบการณ์จากสถานพยาบาลอื่น ๆ ต่าง ๆ กันทีละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่

- การบริการครั้งนี้ดีกว่า และ การบริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง
- การบริการครั้งนี้ดีกว่า และ การบริการครั้งนี้แย่กว่า
- การบริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง และ การบริการครั้งนี้แย่กว่า

ความพึงพอใจต่อพยาบาล

- การบริการครั้งนี้ดีกว่า และ การบริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง
- การบริการครั้งนี้ดีกว่า และการบริการครั้งนี้แย่กว่า

ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ

- การบริการครั้งนี้ดีกว่า และ การบริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง
- การบริการครั้งนี้ดีกว่า และการบริการครั้งนี้แย่กว่า
- การบริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง และการบริการครั้งนี้แย่กว่า

ความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ

- การบริการครั้งนี้ดีกว่า และ การบริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง
- การบริการครั้งนี้ดีกว่า และการบริการครั้งนี้แย่กว่า
- การบริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง และการบริการครั้งนี้แย่กว่า

ตาราง 51 แสดงค่าคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจด้านต่าง ๆ จำแนกตามระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ความพึงพอใจ	ความรุนแรงของโรค	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	อาการเจ็บป่วยน้อย	120	3.81
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	250	3.68
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.69
	รวม	392	3.72
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขั้นตอนการให้บริการ	อาการเจ็บป่วยน้อย	121	3.77
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	244	3.79
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	21	3.86
	รวม	386	3.79
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	อาการเจ็บป่วยน้อย	125	3.98
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	250	3.89
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.77
	รวม	397	3.91
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	อาการเจ็บป่วยน้อย	124	3.93
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	240	3.82
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	21	3.80
	รวม	385	3.86
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	อาการเจ็บป่วยน้อย	126	3.34
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	251	3.31
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.20
	รวม	399	3.31
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	อาการเจ็บป่วยน้อย	123	3.96
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	243	3.94
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.72
	รวม	388	3.93
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	อาการเจ็บป่วยน้อย	112	3.79
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	229	3.75
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	20	3.72
	รวม	361	3.76

ตาราง 52 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการจำแนกตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ความพึงพอใจ		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	Between Groups	1.329	2	0.664	2.418	0.09
	Within Groups	106.903	389	0.275		
	Total	108.232	391			
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ	Between Groups	0.148	2	7.40E-02	0.386	0.68
	Within Groups	73.391	383	0.192		
	Total	73.539	385			
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ที่ทั่วไป	Between Groups	1.096	2	0.548	1.311	0.271
	Within Groups	164.652	394	0.418		
	Total	165.748	396			
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์	Between Groups	1.102	2	0.551	1.661	0.191
	Within Groups	126.688	382	0.332		
	Total	127.79	384			
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล	Between Groups	0.333	2	0.167	0.709	0.493
	Within Groups	93.115	396	0.235		
	Total	93.448	398			
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	Between Groups	1.13	2	0.565	1.937	0.146
	Within Groups	112.319	385	0.292		
	Total	113.449	387			
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	Between Groups	0.172	2	8.62E-02	0.446	0.641
	Within Groups	69.252	358	0.193		
	Total	69.424	360			

1.48 ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.15 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.15 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

1.49 ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 32 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.64 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.107 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 53 แสดงคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ความพึงพอใจ	ลักษณะความเจ็บป่วย	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	ไม่เรื้อรัง	270	3.72
	เรื้อรัง	122	3.71
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ	ไม่เรื้อรัง	271	3.76
	เรื้อรัง	114	3.83
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	ไม่เรื้อรัง	274	3.87
	เรื้อรัง	122	3.98
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์	ไม่เรื้อรัง	269	3.85
	เรื้อรัง	115	3.88
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล	ไม่เรื้อรัง	277	3.32
	เรื้อรัง	121	3.28
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	ไม่เรื้อรัง	269	3.92
	เรื้อรัง	118	3.96
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	ไม่เรื้อรัง	251	3.75
	เรื้อรัง	110	3.78

ตาราง 54 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการ จำแนกตาม ลักษณะของการเจ็บป่วย

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	T	df	Sig. (2- tailed)
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบ การให้บริการ	Equal variances assumed	0.047	0.828	0.22	390.00	0.826
	Equal variances not assumed			0.22	240.44	0.824
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อขบวน การให้บริการ	Equal variances assumed	0.004	0.947	-1.31	383.00	0.191
	Equal variances not assumed			-1.30	208.06	0.196
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	Equal variances assumed	2.097	0.148	-1.54	394.00	0.125
	Equal variances not assumed			-1.56	239.58	0.121
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์	Equal variances assumed	1.863	0.173	-0.44	382.00	0.661
	Equal variances not assumed			-0.46	243.83	0.644
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล	Equal variances assumed	0.076	0.783	0.61	396.00	0.543
	Equal variances not assumed			0.61	225.34	0.546
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	Equal variances assumed	0.38	0.538	-0.67	385.00	0.502
	Equal variances not assumed			-0.68	230.63	0.496
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	Equal variances assumed	0.888	0.347	-0.60	359.00	0.552
	Equal variances not assumed			-0.62	224.94	0.539

จากตาราง 54 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.543 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.543 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ความพึงพอใจต่อพยาบาลโดยรวมเฉลี่ยของผู้รับบริการที่มีลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.5

1.55 ผู้รับบริการลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมแตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน

H_1 : ลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมแตกต่างกัน

จากตาราง 54 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.502 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.502 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมเฉลี่ยของผู้รับบริการที่มีลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.5

1.56 ผู้รับบริการลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้แตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้แตกต่างกัน

จากตาราง 54 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.552 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.552 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้ของผู้รับบริการที่มีลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.5

ตาราง 55 แสดงคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ จำแนกตามระยะเวลาของเจ็บป่วย

ความพึงพอใจ	ระยะเวลาในการเจ็บป่วย	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	199	3.70
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	3.86
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	102	3.73
	รวม	338	3.73
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	198	3.77
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	35	3.86
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	97	3.81
	รวม	330	3.79
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	201	3.85
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	36	4.10
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	103	4.00
	รวม	340	3.92
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	198	3.83
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	34	4.04
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	99	3.90
	รวม	331	3.87
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	204	3.31
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	36	3.56
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	103	3.28
	รวม	343	3.33
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	198	3.91
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	35	4.14
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	101	3.94
	รวม	334	3.94
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	184	3.74
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	33	3.94
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	94	3.78
	Total	311	3.77

ตาราง 56 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการ จำแนกตามระยะเวลาเจ็บป่วย

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	Between Groups	51.96	2	25.981	1.62	0.2
	Within Groups	5386.36	335	16.079		
	Total	5438.32	337			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ	Between Groups	63.78	2	31.892	0.79	0.457
	Within Groups	13279.24	327	40.609		
	Total	13343.02	329			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	Between Groups	96.54	2	48.27	3.46*	0.033
	Within Groups	4699.88	337	13.946		
	Total	4796.42	339			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	Between Groups	165.54	2	82.768	2.17	0.116
	Within Groups	12537.19	328	38.223		
	Total	12702.73	330			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อพยาบาล	Between Groups	77.35	2	38.672	5.00*	0.007
	Within Groups	2630.36	340	7.736		
	Total	2707.71	342			
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวม ของโครงการ	Between Groups	24.25	2	12.126	2.67	0.071
	Within Groups	1501.53	331	4.536		
	Total	1525.78	333			
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	Between Groups	1.09	2	0.546	3.12*	0.045
	Within Groups	53.85	308	0.175		
	Total	54.94	310			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 56 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.007 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.007 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธ H_0 : ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

1.55 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 56 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.071 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.071 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับ H_0 : ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

1.56 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

H_0 : ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน

H_1 : ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน

จากตาราง 56 วิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.045 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.045 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธ H_0 : ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 57 แสดงการเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการรับบริการรายคู่ จำแนกตามระยะเวลาในการเจ็บป่วย

ความพึงพอใจ	ระยะเวลาเจ็บป่วย	น้อยกว่า 2 สัปดาห์ 2-6 สัปดาห์ มากกว่า 6 สัปดาห์		
		ค่าเฉลี่ย	3.85	4.10 4.00
เจ้าหน้าที่ทั่วไป	น้อยกว่า 2 สัปดาห์	3.85		0.05 0.03*
	2-6 สัปดาห์	4.10		0.42
	มากกว่า 6 สัปดาห์	4.00		
พยาบาล			3.98	4.27 3.94
	น้อยกว่า 2 สัปดาห์	3.98		0.00* 0.56
	2-6 สัปดาห์	4.27		0.00*
โครงการ	มากกว่า 6 สัปดาห์	3.94		
			3.74	3.94 3.78
	น้อยกว่า 2 สัปดาห์	3.74		0.01* 0.52
	2-6 สัปดาห์	3.94		0.06
	มากกว่า 6 สัปดาห์	3.78		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 57 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป ความพึงพอใจต่อพยาบาล ความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ ตามระยะเวลาเจ็บป่วยต่าง ๆ กันทีละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่

- ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์ และ ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 6 สัปดาห์
- ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์ และ ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์

ความพึงพอใจต่อพยาบาล

- ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์ และ ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 6 สัปดาห์
- ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 6 สัปดาห์ และ ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์

ความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ

- ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์ และ ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 6 สัปดาห์

สมมติฐานที่ 2 ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมี ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกัน

ตาราง 58 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามเพศ

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน ความรู้สึก (Affective)	ชาย	193	3.09
	หญิง	207	3.18
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	ชาย	196	4.15
	หญิง	204	4.30
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	ชาย	193	3.90
	หญิง	207	4.0
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
	ชาย	191	3.62
	หญิง	201	3.7

ตาราง 59 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามเพศ

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Equal variances assumed	0.036	0.85	-1.444	398.00	0.15
	Equal variances not assumed			-1.444	396.68	0.149
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Equal variances assumed	1.278	0.259	-2.313*	398.00	0.021
	Equal variances not assumed			-2.308	391.26	0.021
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Equal variances assumed	0.501	0.479	-1.641	398.00	0.102
	Equal variances not assumed			-1.637	390.50	0.102
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค	Equal variances assumed	1.323	0.251	-2.503*	390.00	0.013
	Equal variances not assumed			-2.498	382.75	0.013

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.1 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกละเอียดต่าง
กัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่าง
กัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

จากตาราง 59 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig มีค่าเท่ากับ 0.15 ซึ่งมากกว่า
0.05 ($0.15 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ทัศนคติเพศชายและหญิงต่อโครงการ 30
บาทรักษาทุกโรคไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

2.2 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจแตกต่าง
กัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่าง
กัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

จากตาราง 59 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig มีค่าเท่ากับ 0.021 ซึ่งน้อยกว่า
0.05 ($0.021 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ทัศนคติเพศชายและหญิงต่อโครงการ 30
บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

2.3 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมแตกต่าง
กัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่าง
กัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความพฤติกรรมแตกต่าง
กัน

จากตาราง 59 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig มีค่าเท่ากับ 0.102 ซึ่งมาก
กว่า 0.05 ($0.102 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ทัศนคติเพศชายและหญิงต่อโครง
การ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

2.4 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน

จากตาราง 59 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.013 ซึ่งน้อย
กว่า 0.05 ($0.013 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ทัศนคติรวมเฉลี่ยเพศชายและหญิง
ต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 60 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามอายุ

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	กลุ่มอายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน ความรู้สึก (Affective)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	42	3.24
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	239	3.11
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	91	3.11
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	29	3.33
	รวม	401	3.14
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	40	4.36
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	241	4.19
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	91	4.16
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	29	4.59
	รวม	401	4.23
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	42	4.00
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	240	3.90
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	91	3.98
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	28	4.34
	รวม	401	3.96
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	40	3.78
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	236	3.64
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	89	3.67
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	28	3.99
	รวม	393	3.69

ตาราง 61 ตารางเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามกลุ่มอายุ

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between Groups	1.805	3	0.602	1.541	0.203
	Within Groups	155.023	397	0.39		
	Total	156.828	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between Groups	5.284	3	1.761	4.198*	0.006
	Within Groups	166.565	397	0.42		
	Total	171.849	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between Groups	4.891	3	1.63	3.517*	0.015
	Within Groups	184.048	397	0.464		
	Total	188.939	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค	Between Groups	3.391	3	1.13	5.108*	0.002
	Within Groups	86.082	389	0.221		
	Total	89.473	392			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 61 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.002 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.002 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 62 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามกลุ่มอายุ

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท		อายุ	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 20 ปี	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
		ค่าเฉลี่ย	4.36	4.19	4.16	4.59
ส่วนความเข้าใจ	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 20 ปี	4.36		0.11	0.10	0.16
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	4.19			0.73	0.00*
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	4.16				0.00*
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	4.59				
ส่วนพฤติกรรม		ค่าเฉลี่ย	4.00	3.90	3.98	4.34
	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 20 ปี	4.00		0.40	0.90	0.04*
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	3.90			0.34	0.00*
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	3.98				0.02*
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	4.34				
โดยรวม		ค่าเฉลี่ย	3.78	3.64	3.67	3.99
	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 20 ปี	3.78		0.09	0.21	0.07
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	3.64			0.67	0.00*
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	3.67				0.00*
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	3.99				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 62 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ พฤติกรรม และทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยรวมเฉลี่ย ตามอายุต่าง ๆ กันทีละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจ

- กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และ กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี
- กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป และ กลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี
- กลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี และ กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรม กลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี

- กลุ่มอายุ น้อยกว่า 20 ปี หรือเท่ากับ 20 ปี และ กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
- กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และ กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคโดยรวมเฉลี่ย

- กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และ กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
- กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี และ กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ตาราง 63 แสดงทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับรายได้

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ระดับรายได้	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)			
	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	91	3.20
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	207	3.11
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	94	3.16
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	2.95
	รวม	399	3.14
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)			
	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	91	4.31
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	207	4.17
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	94	4.28
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	4.14
	รวม	399	4.22
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)			
	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	91	4.12
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	206	3.93
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	95	3.92
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.57
	รวม	399	3.96
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	89	3.79
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	203	3.65
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	92	3.69
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.47
	รวม	391	3.69

ตาราง 64 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับรายได้

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษา ทุกโรค		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between Groups	0.85	3.00	0.28	0.72	0.54
	Within Groups	155.66	395.00	0.39		
	Total	156.51	398.00			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between Groups	1.62	3.00	0.54	1.26	0.29
	Within Groups	169.55	395.00	0.43		
	Total	171.17	398.00			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติ กรรม (Behavior)	Between Groups	3.81	3.00	1.27	2.72*	0.04
	Within Groups	184.63	395.00	0.47		
	Total	188.44	398.00			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Between Groups	1.52	3.00	0.51	2.24	0.08
	Within Groups	87.76	387.00	0.23		
	Total	89.28	390.00			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 64 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig มีค่าเท่ากับ 0.08 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.08 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 65 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับรายได้

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท	ระดับรายได้	รายได้ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 3000 บาท/ เดือน	รายได้ ระหว่าง 3001-8000 บาท/เดือน	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป
ส่วนพฤติกรรม	ค่าเฉลี่ย	4.12	3.93	3.92	3.57
	รายได้ต่ำกว่าหรือ เท่ากับ 3000 บาท/ เดือน	4.12	0.02*	0.05	0.04*
	รายได้ระหว่าง 3001-8000 บาท/ เดือน	3.93		0.97	0.18
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/ เดือน	3.92			0.97
	รายได้ 20000 บาท/ เดือนขึ้นไป	3.57			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 65 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior) ตามรายได้ต่างๆกันทีละคู่โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

- รายได้ระหว่าง 3001-8000 บาท/เดือน และ รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน
- รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป และ รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน

ตาราง 66 แสดงทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับการศึกษา

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective) ประถม			
	มัธยมต้น	57	3.30
	มัธยมปลาย	53	3.22
	ปวช ปวส	64	3.06
	ปริญญาตรี	125	3.18
	สูงกว่าปริญญาตรี	97	3.04
	รวม	5	2.33
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนความเข้าใจ (Cognitive) ประถม			
	มัธยมต้น	58	4.20
	มัธยมปลาย	53	4.40
	ปวช ปวส	64	4.13
	ปริญญาตรี	126	4.28
	สูงกว่าปริญญาตรี	95	4.14
	รวม	5	4.40
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior) ประถม			
	มัธยมต้น	57	4.19
	มัธยมปลาย	53	4.04
	ปวช ปวส	64	3.80
	ปริญญาตรี	126	4.05
	สูงกว่าปริญญาตรี	96	3.80
	รวม	5	3.60
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
	ประถม	401	3.96
	มัธยมต้น	55	3.83
	มัธยมปลาย	53	3.79
	ปวช ปวส	64	3.57
	ปริญญาตรี	124	3.75
	สูงกว่าปริญญาตรี	92	3.57
	รวม	5	3.29
	รวม	393	3.69

ตาราง 67 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับการศึกษา

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between Groups	6.618	5	1.32	3.48*	0.00
	Within Groups	150.21	395	0.38		
	Total	156.828	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between Groups	3.391	5	0.68	1.59	0.16
	Within Groups	168.458	395	0.43		
	Total	171.849	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between Groups	9.124	5	1.83	4.01*	0.00
	Within Groups	179.815	395	0.46		
	Total	188.939	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค	Between Groups	5.145	5	1.03	4.72*	0.00
	Within Groups	84.328	387	0.22		
	Total	89.473	392			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 68 แสดงการเปรียบเทียบรายกลุ่มทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระดับการศึกษา

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท	ระดับการศึกษา	ประถม	มัธยมต้น	มัธยมปลาย	ปวช	ปวส	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
	ค่าเฉลี่ย	3.3	3.22	3.06	3.18	3.04	2.33	
ส่วนความรู้สึกร	ประถม	3.3	0.51	0.03*	0.24	0.01*	0.00*	
	มัธยมต้น	3.22		0.16	0.70	0.09	0.00*	
	มัธยมปลาย	3.06			0.19	0.87	0.01*	
	ปวช ปวส	3.18				0.09	0.00*	
	ปริญญาตรี	3.04						0.01*
	สูงกว่าปริญญาตรี	2.33						
ส่วนพฤติกรรม	ประถม	4.19	0.23	0.00*	0.18	0.00*	0.06	
	มัธยมต้น	4.04		0.06	0.93	0.04*	0.17	
	มัธยมปลาย	3.80			0.02*	0.96	0.53	
	ปวช ปวส	4.05				0.01*	0.15	
	ปริญญาตรี	3.80						0.51
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.60						
โดยรวม	ประถม	3.83	0.67	0.00*	0.30	0.00*	0.01*	
	มัธยมต้น	3.79		0.01*	0.60	0.01*	0.02*	
	มัธยมปลาย	3.57			0.02*	0.91	0.19	
	ปวช ปวส	3.75				0.00*	0.03*	
	ปริญญาตรี	3.57						0.19
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.29						

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 68 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึก (Affective) พฤติกรรม (Behavior) คะแนนรวมเฉลี่ยตามระดับการศึกษาต่างกันที่ละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)

- ระดับการศึกษาประถม และ ระดับศึกษามัธยมปลาย
- ระดับการศึกษาประถม และ ระดับศึกษาปริญญาตรี
- ระดับการศึกษาประถม และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
- ระดับศึกษามัธยมต้น และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
- ระดับศึกษามัธยมปลาย และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
- ระดับการศึกษาปวช. ปวส. และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
- ระดับการศึกษาปริญญาตรี และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)

- ระดับการศึกษาประถม และ ระดับศึกษามัธยมปลาย
- ระดับการศึกษาประถม และ ระดับศึกษาปริญญาตรี
- ระดับการศึกษาประถม และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
- ระดับศึกษามัธยมต้น และ ระดับศึกษาปริญญาตรี
- ระดับศึกษามัธยมปลาย และ ระดับการศึกษาปวช. ปวส.
- ระดับการศึกษาปวช. ปวส. และ ระดับศึกษาปริญญาตรี

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

- ระดับการศึกษาประถม และ ระดับศึกษามัธยมปลาย
- ระดับการศึกษาประถม และ ระดับศึกษาปริญญาตรี
- ระดับการศึกษาประถม และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
- ระดับศึกษามัธยมต้น และ ระดับศึกษามัธยมปลาย
- ระดับศึกษามัธยมต้น และ ระดับศึกษาปริญญาตรี
- ระดับศึกษามัธยมต้น และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
- ระดับศึกษามัธยมปลาย และ ระดับการศึกษาปวช. ปวส.
- ระดับการศึกษาปวช. ปวส. และ ระดับศึกษาปริญญาตรี
- ระดับการศึกษาปวช. ปวส. และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี
- ระดับการศึกษาปริญญาตรี และ ระดับศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

ตาราง 69 ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคจำแนกตามสถานภาพสมรส

ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	สถานภาพสมรส	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน			
ความรู้สึก (Affective)	โสด	193	3.06
	คู่	176	3.20
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	3.25
	รวม	401	3.14
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน			
ความเข้าใจ (Cognitive)	โสด	192	4.20
	คู่	177	4.24
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	4.31
	รวม	401	4.23
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน			
พฤติกรรม (Behavior)	โสด	194	3.90
	คู่	175	4.01
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	4.11
	รวม	401	3.96
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	โสด	189	3.63
	คู่	172	3.74
	หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	3.80
	รวม	393	3.69

ตาราง 70 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามสถานภาพสมรส

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between Groups	2.25	2	1.123	2.89	0.057
	Within Groups	154.58	398	0.388		
	Total	156.83	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between Groups	0.40	2	0.199	0.46	0.63
	Within Groups	171.45	398	0.431		
	Total	171.85	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between Groups	1.79	2	0.894	1.90	0.151
	Within Groups	187.15	398	0.47		
	Total	188.94	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Between Groups	1.50	2	0.751	3.33*	0.037
	Within Groups	87.97	390	0.226		
	Total	89.47	392			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 71 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามสถานภาพสมรส

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท สถานภาพสมรส		โสด	คู่	หม้าย/หย่า/ แยกกันอยู่
	ค่าเฉลี่ย	3.63	3.74	3.8
โดยรวม	โสด	3.63	0.03*	0.058
	คู่	3.74		0.49
	หม้าย/หย่า/แยก	3.8		
	กันอยู่			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 71 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค สถานภาพสมรสต่าง ๆ กันทีละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

- สถานภาพสมรสโสด และ สถานภาพสมรสคู่

ตาราง 72 ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามประสบการณ์ที่เคยได้รับจากสถานพยาบาลอื่น ๆ

ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ประสบการณ์ในอดีต	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน ความรู้สึก (Affective)			
	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	140	3.20
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	226	3.16
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	27	2.75
	รวม	393	3.14
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)			
	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	140	4.30
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	225	4.21
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	3.95
	รวม	393	4.23
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน พฤติกรรม (Behavior)			
	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	139	4.12
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	226	3.92
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	3.61
	รวม	393	3.96
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	137	3.78
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	222	3.68
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	27	3.35
	รวม	386	3.69

ตาราง 73 แสดงการเปรียบเทียบ ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามประสบการณ์ที่เคยได้รับจากสถานพยาบาลอื่น ๆ

ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between Groups	4.536	2	2.268	5.90*	0.003
	Within Groups	149.944	390	0.384		
	Total	154.481	392			
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between Groups	3.067	2	1.533	3.61*	0.028
	Within Groups	165.778	390	0.425		
	Total	168.845	392			
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between Groups	7.262	2	3.631	7.88*	0.000
	Within Groups	179.739	390	0.461		
	Total	187.001	392			
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Between Groups	4.11	2	2.055	9.32*	0.000
	Within Groups	84.435	383	0.22		
	Total	88.545	385			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 73 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.000 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.000 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ที่ได้รับบริการจากสถานบริการอื่น ๆ แตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 74 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามประสบการณ์ที่เคยได้รับจากสถานพยาบาลอื่น ๆ

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท	ประสบการณ์ในอดีต	บริการครั้งนี้		
		ดีกว่า	แตกต่าง	แย่กว่า
		ค่าเฉลี่ย		
ส่วนความรู้สึกรู้สึก	บริการครั้งนี้ดีกว่า	3.2	0.575	0.001*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	3.16		0.001*
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	2.75		
ส่วนความเข้าใจ	บริการครั้งนี้ดีกว่า	4.3	0.199	0.008*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	4.21		0.042
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	3.95		
ส่วนพฤติกรรม	บริการครั้งนี้ดีกว่า	4.12	0.007*	0.000*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	3.92		0.024
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	3.61		
โดยรวม	บริการครั้งนี้ดีกว่า	3.78	0.051	0.000*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	3.68		0.001*
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	3.35		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 74 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึก (Affective) ความเข้าใจ (Cognitive) พฤติกรรม (Behavior) คะแนนรวมเฉลี่ยตามประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ต่าง ๆ กันที่ละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)

-บริการครั้งนี้ดีกว่า และ บริการครั้งนี้แย่กว่า

-บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง และ บริการครั้งนี้แย่กว่า

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)

-บริการครั้งนี้ดีกว่า และ บริการครั้งนี้แย่กว่า

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)

-บริการครั้งนี้ดีกว่า และ บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง

-บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง และ บริการครั้งนี้แย่กว่า

-บริการครั้งนี้ดีกว่า และ บริการครั้งนี้แย่กว่า

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

-บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง และ บริการครั้งนี้แย่กว่า

-บริการครั้งนี้ดีกว่า และ บริการครั้งนี้แย่กว่า

ตาราง 75 ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามความรุนแรงการเจ็บป่วย

ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ความรุนแรงการเจ็บป่วย	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน ความรู้สึก (Affective)	อาการเจ็บป่วยน้อย	126	3.22
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	249	3.08
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.36
	รวม	397	3.14
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	อาการเจ็บป่วยน้อย	125	4.18
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	250	4.24
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	4.30
	รวม	397	4.22
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	อาการเจ็บป่วยน้อย	127	3.97
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	248	3.95
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	4.14
	รวม	397	3.97
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค			
	อาการเจ็บป่วยน้อย	125	3.71
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	242	3.66
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.85
	รวม	389	3.69

ตาราง 76 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามลักษณะของความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึก (Affective)						
	Between Groups	2.866	2	1.433	3.696*	0.026
	Within Groups	152.737	394	0.388		
	Total	155.603	396			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจ (Cognitive)						
	Between Groups	0.481	2	0.241	0.556	0.574
	Within Groups	170.567	394	0.433		
	Total	171.048	396			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรม (Behavior)						
	Between Groups	0.705	2	0.352	0.749	0.473
	Within Groups	185.301	394	0.47		
	Total	186.006	396			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค						
	Between Groups	0.8	2	0.4	1.759	0.174
	Within Groups	87.813	386	0.227		
	Total	88.613	388			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.25 ผู้รับบริการมีความรุนแรงการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

H_0 : ความรุนแรงการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความรุนแรงการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

จากตาราง 76 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.026 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.026 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนความรู้สึกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

2.26 ผู้รับที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

H_0 : ความรุนแรงการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความรุนแรงการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

จากตาราง 76 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.574 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.574 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

2.27 ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน

H_0 : ความรุนแรงการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความรุนแรงการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความพฤติกรรมแตกต่างกัน

จากตาราง 76 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.473 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.476 > 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

2.28 ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน

H_0 : ความรุนแรงการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ความรุนแรงการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน

จากตาราง 76 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.174 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.174 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 77 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกความรุนแรงของโรค

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท	ความรุนแรงของโรค	ค่าเฉลี่ย		
		น้อย	ปานกลาง	รุนแรง
		3.22	3.08	3.36
ส่วนความรู้สึก	น้อย	3.22	0.038*	0.317
	ปานกลาง	3.08		0.04*
	รุนแรง	3.36		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 77 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึก (Affective) ระดับการศึกษาต่าง ๆ กันที่ละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึก (Affective)

- อาการเจ็บป่วยปานกลาง และ อาการเจ็บป่วยรุนแรง
- อาการเจ็บป่วยน้อยและอาการเจ็บป่วยปานกลาง

ตาราง 78 ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามลักษณะของความเจ็บป่วย

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ลักษณะความเจ็บป่วย	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึก (Affective)	ไม่เรื้อรัง	274	3.17
	เรื้อรัง	122	3.04
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	ไม่เรื้อรัง	274	4.23
	เรื้อรัง	122	4.19
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	ไม่เรื้อรัง	276	3.95
	เรื้อรัง	120	3.97
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ไม่เรื้อรัง	268	3.70
	เรื้อรัง	120	3.64

ตาราง 79 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามลักษณะของการเจ็บป่วย

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		Sig. (2- tailed)
		F	Sig.	t	df	
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ						
โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Equal variances assumed	2.23	0.136	1.904	394	0.058
	Equal variances not assumed			1.962	249.793	0.051
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ						
โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Equal variances assumed	0.114	0.736	0.598	394	0.55
	Equal variances not assumed			0.615	248.35	0.539
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ						
โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Equal variances assumed	0.779	0.378	-0.327	394	0.744
	Equal variances not assumed			-0.328	228.163	0.744
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ						
โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Equal variances assumed	0.016	0.898	1.219	386	0.224
	Equal variances not assumed			1.231	234.358	0.22

2.29 ผู้รับบริการลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

H_1 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

จากตาราง 79 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.058 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.15 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ทักษะของผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

2.30 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

H_1 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

จากตาราง 79 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.55 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.55 > 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ทักษะของผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

2.31 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน

H_1 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความพฤติกรรมแตกต่างกัน

จากตาราง 79 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.744 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.744 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ทักษะพิเศษชายและหญิงต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

2.32 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน

จากตาราง 79 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.013 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.013 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ทักษะรวมทัศนคติของผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่แตกต่าง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 80 ทักษะคิดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระยะเวลาในการเจ็บป่วย

ทักษะคิดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ระยะเวลาในการเจ็บป่วย	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะคิดต่อโครงการ 30 บาท			
รักษาทุกโรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	202	3.14
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	3.18
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	103	3.12
	รวม	342	3.14
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะคิดต่อโครงการ 30 บาท			
รักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	202	4.19
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	4.17
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	102	4.32
	รวม	341	4.23
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะคิดต่อโครงการ 30 บาท			
รักษาทุกโรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	203	3.85
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	3.93
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	102	4.14
	รวม	342	3.94
คะแนนรวมเฉลี่ยทักษะคิดต่อโครงการ 30 บาท			
รักษาทุกโรค	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	198	3.64
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	3.68
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	101	3.76
	รวม	336	3.68

ตาราง 81 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระยะเวลาการเจ็บป่วย

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ โครงการ 30 บาทรักษาทุก โรค ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between					
	Groups	0.108	2	5.40E-02	0.137	0.872
	Within					
	Groups	133.633	339	0.394		
Total		133.741	341			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ โครงการ 30 บาทรักษาทุก โรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between					
	Groups	1.205	2	0.602	1.399	0.248
	Within					
	Groups	145.511	338	0.431		
Total		146.716	340			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ โครงการ 30 บาทรักษาทุก โรค ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between					
	Groups	5.913	2	2.956	6.553*	0.002
	Within					
	Groups	152.942	339	0.451		
Total		158.855	341			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ โครงการ 30 บาทรักษาทุก โรค	Between					
	Groups	0.877	2	0.438	1.916	0.149
	Within					
	Groups	76.201	333	0.229		
Total		77.078	335			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 81 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.149 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.149 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 82 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค จำแนกตามระยะเวลาการเจ็บป่วย

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาท ระยะเวลาเจ็บป่วย		น้อยกว่า 2 สัปดาห์	2-6 สัปดาห์	มากกว่า 6 สัปดาห์
	ค่าเฉลี่ย	3.85	3.93	4.14
ส่วนพฤติกรรม	น้อยกว่า 2 สัปดาห์	3.85	0.5	0.00*
	2-6 สัปดาห์	3.93		0.97
	มากกว่า 6 สัปดาห์	4.14		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 82 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรม (Behavior) คะแนนรวมเฉลี่ยตามระยะเวลาการเจ็บป่วยต่างๆ กันทีละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรม

- ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์ และ ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์

สมมติฐานที่ 3 ผู้บริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน

ตาราง 83 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามเพศ

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน			
ความรู้สึก (Affective)	ชาย	196	3.46
	หญิง	207	3.44
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน			
ความเข้าใจ (Cognitive)	ชาย	194	3.25
	หญิง	209	3.20
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน			
พฤติกรรม (Behavior)	ชาย	195	3.59
	หญิง	209	3.61
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ชาย	193	3.43
	หญิง	207	3.42

ตาราง 84 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามเพศ

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equalit y of Means		Sig. (2- tailed)
		F	Sig.	t	df	
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Equal variances assumed	0.005	0.941	0.349	401	0.728
	Equal variances not assumed			0.348	397.675	0.728
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Equal variances assumed	0.942	0.332	0.795	401	0.427
	Equal variances not assumed			0.798	400.976	0.426
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Equal variances assumed	0.843	0.359	-0.336	402	0.737
	Equal variances not assumed			-0.337	401.971	0.737
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Equal variances assumed	0.799	0.372	0.374	398	0.709
	Equal variances not assumed			0.374	397.755	0.708

3.1 ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

จากตาราง 84 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.728 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.728 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกันมีโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.2 ผู้รับที่มีเพศบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

จากตาราง 84 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.427 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.427 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกันมีโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.3 ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความพฤติกรรมแตกต่างกัน

จากตาราง 84 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.737 ซึ่ง มากกว่า 0.05 ($0.737 > 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.4 ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ แตกต่างกัน

H_0 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : เพศที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ แตกต่างกัน

จากตาราง 84 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.709 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.709 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 85 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามอายุ

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	อายุ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
ส่วน ความรู้สึก (Affective)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	42	3.52
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	241	3.41
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	92	3.46
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	29	3.69
	รวม	404	3.45
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	42	3.04
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	241	3.23
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	92	3.25
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	29	3.41
	รวม	404	3.23
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	42	3.86
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	243	3.52
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	92	3.70
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	28	3.75
	รวม	405	3.61
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	42	3.48
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	239	3.39
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	92	3.47
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	28	3.61
	รวม	401	3.43

ตาราง 86 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตาม

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between Groups	2.281	3	0.76	2.385	0.069
	Within Groups	127.539	400	0.319		
	Total	129.82	403			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between Groups	2.6	3	0.867	1.854	0.137
	Within Groups	186.95	400	0.467		
	Total	189.55	403			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between Groups	5.914	3	1.971	3.689*	0.012
	Within Groups	214.305	401	0.534		
	Total	220.22	404			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Between Groups	1.557	3	0.519	2.267	0.08
	Within Groups	90.871	397	0.229		
	Total	92.428	400			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

H_0 : อายุที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

จากตาราง 86 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.069 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.069 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.6 ผู้รับที่มีอายุบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

H_0 : อายุที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

H_1 : อายุที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

จากตาราง 86 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.137 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.137 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.7 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน
 H_0 : อายุที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน
 H_1 : อายุที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความพฤติกรรมแตกต่างกัน

จากตาราง 86 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.012 ซึ่ง น้อยกว่า 0.05 ($0.012 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.8 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ แตกต่างกัน
 H_0 : อายุที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่แตกต่างกัน
 H_1 : อายุที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ แตกต่างกัน

จากตาราง 86 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.08 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.08 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 87 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตาม

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	อายุ	น้อยกว่า หรือเท่ากับ 20 ปี	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	มากกว่า 40 ปี ไม่ เกิน 60 ปี	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
	ค่าเฉลี่ย	3.86	3.52	3.7	3.75
ส่วนพฤติกรรม	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	3.86	0.006*	0.236	0.548
	มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี	3.52		0.046*	0.11
	มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี	3.7			0.731
	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	3.75			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 87 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรม (Behavior) คะแนนรวมเฉลี่ยตามอายุต่าง ๆ กันที่ละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)

- กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี และ มากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี
- กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี

ตาราง 88 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระดับรายได้

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ระดับรายได้	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)			
	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	90	3.50
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	209	3.40
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	96	3.53
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.33
	รวม	402	3.45
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)			
	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	92	3.21
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	208	3.20
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	96	3.31
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.21
	รวม	403	3.23
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)			
	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	91	3.66
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	209	3.62
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	96	3.58
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.14
	รวม	403	3.61
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
	รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน	89	3.45
	รายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน	208	3.41
	รายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน	96	3.48
	รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป	7	3.24
	รวม	400	3.43

ตาราง 89 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระดับรายได้

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาล						
สินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between Groups	1.38	3	0.46	1.434	0.232
	Within Groups	127.618	398	0.321		
	Total	128.997	401			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาล						
สินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between Groups	0.898	3	0.299	0.633	0.594
	Within Groups	188.6	399	0.473		
	Total	189.498	402			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาล						
สินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between Groups	1.887	3	0.629	1.158	0.326
	Within Groups	216.726	399	0.543		
	Total	218.613	402			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาล						
สินแพทย์	Between Groups	0.628	3	0.209	0.905	0.439
	Within Groups	91.615	396	0.231		
	Total	92.243	399			

ตาราง 90 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระดับการศึกษา

	ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective) ประถม		57	3.54
	มัธยมต้น	53	3.57
	มัธยมปลาย	64	3.44
	ปวช ปวส	127	3.43
	ปริญญาตรี	98	3.38
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.47
	รวม	404	3.45
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive) ประถม		58	3.22
	มัธยมต้น	53	3.26
	มัธยมปลาย	64	3.17
	ปวช ปวส	127	3.27
	ปริญญาตรี	97	3.19
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.40
	รวม	404	3.23
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior) ประถม		58	3.64
	มัธยมต้น	53	3.75
	มัธยมปลาย	64	3.64
	ปวช ปวส	127	3.60
	ปริญญาตรี	98	3.51
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.60
	รวม	405	3.61
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ประถม	55	3.46
	มัธยมต้น	53	3.53
	มัธยมปลาย	64	3.42
	ปวช ปวส	127	3.43
	ปริญญาตรี	97	3.36
	สูงกว่าปริญญาตรี	5	3.49
	รวม	401	3.43

ตาราง 91 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระดับการศึกษา

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์		Sum of		Mean		
		Squares	df	Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between					
	Groups	1.743	5	0.349	1.083	0.369
	Within					
	Groups	128.078	398	0.322		
Total		129.82	403			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between					
	Groups	0.763	5	0.153	0.322	0.9
	Within					
	Groups	188.787	398	0.474		
Total		189.55	403			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between					
	Groups	2.31	5	0.462	0.846	0.518
	Within					
	Groups	217.909	399	0.546		
Total		220.22	404			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Between					
	Groups	1.175	5	0.235	1.017	0.407
	Within					
	Groups	91.253	395	0.231		
Total		92.428	400			

ตาราง 92 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามสถานภาพสมรส

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	สถานภาพสมรส	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
ส่วน ความรู้สึก (Affective)			
	โสด	196	3.40
	คู่	176	3.49
	ม่าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	3.58
	Total	404	3.45
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)			
	โสด	195	3.17
	คู่	177	3.30
	ม่าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	32	3.17
	Total	404	3.23
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
ส่วน พฤติกรรม (Behavior)			
	โสด	196	3.53
	คู่	178	3.66
	ม่าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	31	3.85
	รวม	405	3.61
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
	โสด	195	3.37
	คู่	175	3.48
	ม่าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	31	3.52
	รวม	401	3.43

ตาราง 93 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามสถานภาพสมรส

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between Groups	1.397	2	0.698	2.181	0.114
	Within Groups	128.423	401	0.32		
	Total	129.82	403			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between Groups	1.495	2	0.748	1.594	0.204
	Within Groups	188.054	401	0.469		
	Total	189.55	403			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between Groups	3.655	2	1.828	3.392*	0.035
	Within Groups	216.565	402	0.539		
	Total	220.22	404			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Between Groups	1.492	2	0.746	3.265*	0.039
	Within Groups	90.936	398	0.228		
	Total	92.428	400			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 94 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามสถานภาพสมรส

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	สถานภาพสมรส	ค่าเฉลี่ย			หมายเหตุ/แยกกันอยู่
		โสด	คู่	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	
		3.53	3.66	3.85	
ส่วน พฤติกรรม	โสด	3.53	0.084	0.021*	
	คู่	3.66		0.167	
	หม้าย/หย่า/แยก	3.85			
	กันอยู่				
		3.37	3.48	3.52	
โดยรวม	โสด	3.37	0.022*	0.099	
	คู่	3.48		0.681	
	หม้าย/หย่า/แยก	3.52			
	กันอยู่				

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 94 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior) คะแนนรวมเฉลี่ยตามสถานภาพสมรสต่างๆกันที่ละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรม (Behavior)

- สถานภาพสมรสโสด และ สถานภาพสมรสหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

- สถานภาพสมรสโสด และ สถานภาพสมรสคู่

ตาราง 95 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามประสบการณ์รับบริการ

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ประสบการณ์รับบริการ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน			
ความรู้สึก (Affective)	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	141	3.56
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	226	3.40
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	3.42
	รวม	395	3.45
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน			
ความเข้าใจ (Cognitive)	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	141	3.29
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	227	3.20
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	27	3.07
	รวม	395	3.22
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน			
พฤติกรรม (Behavior)	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	141	3.74
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	227	3.55
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	28	3.55
	รวม	396	3.62
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	การบริการครั้งนี้ดีกว่า	141	3.53
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	224	3.38
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	27	3.34
	รวม	392	3.43

ตาราง 96 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามประสบการณ์รับบริการ

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Between Groups	2.228	2	1.114	3.589*	0.029
	Within Groups	121.666	392	0.31		
	Total	123.893	394			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Between Groups	1.339	2	0.669	1.433	0.24
	Within Groups	183.108	392	0.467		
	Total	184.447	394			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Between Groups	3.019	2	1.509	2.867	0.058
	Within Groups	206.918	393	0.527		
	Total	209.937	395			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Between Groups	2.147	2	1.074	4.792*	0.009
	Within Groups	87.152	389	0.224		
	Total	89.299	391			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.21 ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

H_0 : ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

H_1 : ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน

จากตาราง 96 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.029 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.029 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ที่ได้รับ

การบริการจากสถานบริการอื่น ๆ แตกต่างกันมีโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัย
สำคัญที่ 0.05

3.22 ผู้รับที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ บริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

H₀ : ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

H₁ : ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

จากตาราง 96 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig.มีค่าเท่ากับ 0.24 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.24 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ต่างกันมีโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.23 ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ แตกต่างกันไปทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน

H₀ : ประสิทธิภาพที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน

H₁ : ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความพึงติดกรรมแตกต่างกัน

จากตาราง 96 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.058 ซึ่ง มากกว่า 0.05 ($0.058 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.24 ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ แตกต่างกันมีทัศนคติ
รวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ แตกต่างกัน

H₀ : ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่แตกต่างกัน

H₁ : ประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ แตกต่างกัน

จากตาราง 96 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.009 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.009 > 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ แตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 97 แสดงการเปรียบเทียบรายคู่ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามประสบการณ์รับบริการ

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ประสบการณ์ในอดีต	บริการครั้งนี้		
		ค่าเฉลี่ย	ดีกว่า	บริการครั้งนี้ ไม่แตกต่าง บริการครั้งนี้ แย่กว่า
ส่วนความรู้สึก			3.56	3.4
	บริการครั้งนี้ดีกว่า	3.56		0.08*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	3.4		0.806
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	3.42		
โดยรวม			3.53	3.38
	บริการครั้งนี้ดีกว่า	3.53		0.004*
	บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง	3.38		0.704
	บริการครั้งนี้แย่กว่า	3.34		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 97 เป็นการวิเคราะห์การเปรียบเทียบพหุคูณเพื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความรู้สึก (Affective) คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ คะแนนรวมเฉลี่ยตามประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ ต่างๆกันที่ละคู่ โดยวิธีผลต่างนัยสำคัญ (LSD) พบว่า ค่าเฉลี่ยคู่ต่อไปนี้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความรู้สึก (Affective)

- บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง และ การบริการครั้งนี้ดีกว่า

คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

- บริการครั้งนี้ไม่แตกต่าง และ การบริการครั้งนี้ดีกว่า

ตาราง 98 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามความรุนแรงของโรค

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ความรุนแรงการเจ็บป่วย	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
ส่วน ความรู้สึก (Affective)	อาการเจ็บป่วยน้อย	127	3.47
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	251	3.43
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.62
	รวม	400	3.45
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	อาการเจ็บป่วยน้อย	127	3.32
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	251	3.17
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.45
	รวม	400	3.23
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	อาการเจ็บป่วยน้อย	127	3.59
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	252	3.62
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.68
	รวม	401	3.61
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์			
	อาการเจ็บป่วยน้อย	127	3.46
	อาการเจ็บป่วยปานกลาง	248	3.40
	อาการเจ็บป่วยรุนแรง	22	3.59
	รวม	397	3.43

ตาราง 99 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามความรุนแรงของโรค

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)						
	Between Groups	0.866	2	0.433	1.343	0.262
	Within Groups	127.945	397	0.322		
	Total	128.811	399			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)						
	Between Groups	2.888	2	1.444	3.107	0.05
	Within Groups	184.49	397	0.465		
	Total	187.377	399			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)						
	Between Groups	0.177	2	8.87E-02	0.161	0.851
	Within Groups	218.91	398	0.55		
	Total	219.087	400			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์						
	Between Groups	0.869	2	0.435	1.885	0.153
	Within Groups	90.84	394	0.231		
	Total	91.709	396			

ตาราง 100 แสดงแสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ทัศนคติ	ลักษณะความเจ็บป่วย	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	ไม่เรื้อรัง	278	3.48
	เรื้อรัง	122	3.39
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	ไม่เรื้อรัง	278	3.29
	เรื้อรัง	121	3.10
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	ไม่เรื้อรัง	278	3.57
	เรื้อรัง	122	3.70
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ไม่เรื้อรัง	276	3.45
	เรื้อรัง	121	3.39

ตาราง 101 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามลักษณะการเจ็บป่วย

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		Sig. (2- tailed)
		F	Sig.	T	Df	
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสิน แพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Equal					
	variances					
	assumed	0.182	0.67	1.532	398	0.126
	Equal					
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสิน แพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	variances					
	assumed	0.931	0.335	2.566*	397	0.011
	Equal					
	variances not					
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสิน แพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	assumed			1.545	235.634	0.124
	Equal					
	variances					
	assumed					
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสิน แพทย์	variances					
	assumed	0.197	0.658	1.135	395	0.257
	Equal					
	variances not					
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสิน แพทย์	assumed			1.129	226.171	0.26
	Equal					
	variances					
	assumed					

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.29 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้
สึกแตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความรู้สึกไม่
แตกต่างกัน +

H_1 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกแตก
ต่างกัน

จากตาราง 101 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.126
ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.126 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการ
เจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.30 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความ
เข้าใจแตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่
แตกต่างกัน

H_1 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจ
แตกต่างกัน

จากตาราง 101 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.011
ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.011 < 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีแตกต่างกันมี
ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความเข้าใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.31 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติ
กรรมแตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมไม่
แตกต่างกัน

H_1 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความพฤติ
กรรมแตกต่างกัน

จากตาราง 101 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.103
ซึ่ง มากกว่า 0.05 ($0.103 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการ
เจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.32 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์
แตกต่างกัน

H_0 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่แตก
ต่างกัน

H_1 : ลักษณะการเจ็บป่วยที่ต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ แตกต่าง
กัน

จากตาราง 101 การวิเคราะห์โดยใช้ Independent t-Test พบว่าค่า Sig.(2-tailed) มีค่าเท่ากับ 0.257
ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.257 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีลักษณะการ
เจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

ตาราง 102 แสดงค่าเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระยะเวลาการเจ็บป่วย

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	ระยะเวลาการเจ็บป่วย	จำนวน	ค่าเฉลี่ย
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสิน			
แพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	204	3.46
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	3.36
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	103	3.41
	รวม	344	3.43
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสิน			
แพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	204	3.27
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	3.19
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	102	3.13
	รวม	343	3.22
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสิน			
แพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	205	3.55
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	3.66
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	103	3.72
	รวม	345	3.62
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสิน			
แพทย์	ระยะเวลาเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์	203	3.43
	ระยะเวลาเจ็บป่วยตั้งแต่ 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์	37	3.40
	ระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์	102	3.42
	รวม	342	3.42

ตาราง 103 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จำแนกตามระยะเวลาการเจ็บป่วย

ทัศนคติต่อตรงพยาบาลสินแพทย์		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน						
ความรู้สึกร (Affective)						
	Between Groups	0.354	2	0.177	0.578	0.562
	Within Groups	104.375	341	0.306		
	Total	104.729	343			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความ						
เข้าใจ (Cognitive)						
	Between Groups	1.272	2	0.636	1.357	0.259
	Within Groups	159.329	340	0.469		
	Total	160.601	342			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติ						
กรรม (Behavior)						
	Between Groups	2.061	2	1.031	1.872	0.155
	Within Groups	188.301	342	0.551		
	Total	190.362	344			
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์						
	Between Groups	4.39E-02	2	2.20E-02	0.098	0.907
	Within Groups	75.849	339	0.224		
	Total	75.893	341			

3.33 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกรแตกต่างกัน

H_0 : ระยะเวลาเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความรู้สึกรไม่แตกต่างกัน

H_1 : ระยะเวลาเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกรแตกต่างกัน

จากตาราง 103 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.562 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.562 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.34 ผู้รับที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

H_0 : ระยะเวลาเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

H_1 : ระยะเวลาเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

จากตาราง 103 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.259 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.259 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.35 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน

H_0 : ระยะเวลาเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน

H_1 : ระยะเวลาเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความพฤติกรรมแตกต่างกัน

จากตาราง 103 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.155 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.155 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

3.36 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ แตกต่างกัน

H_0 : ระยะเวลาเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่แตกต่างกัน

H_1 : ระยะเวลาเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้รับบริการมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ แตกต่างกัน

จากตาราง 103 การวิเคราะห์โดยใช้ One Way ANOVA พบว่าค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.907 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.907 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 : หมายความว่า ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05

สมมติฐานที่ 4 ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์

4.1 ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ

H_0 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 104 ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ

		คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ
คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson	1	0.325**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	393	383
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	Pearson	0.325**	1
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	383	396

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 104 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อระบบให้บริการมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

4.2 ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ

H_0 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ ความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ ความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 105 ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ

		คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ
คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson	1	0.246**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	393	379
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ	Pearson	0.246**	1
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	379	390

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 105 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

4.3 ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป

H_0 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไป ไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไป มีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 106 ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป

		คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	
		คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	
คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson	1.00	0.32**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	393.00	388.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	Pearson	0.32**	1.00
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	388.00	401.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 106 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไปมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

4.4 ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ แพทย์

H_0 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์มีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 107 ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์

		คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์
คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson	1.00	0.26
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	393.00	379.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์	Pearson	0.26	1.00
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	379.00	389.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 107 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อแพทย์มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

4.5 ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พยาบาล

H_0 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 108 ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล

		คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล
คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson Correlation	1.00	0.30**
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	393.00	390.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล	Pearson Correlation	0.30**	1.00
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	390.00	403.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 108 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อพยาบาลมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

4.6 ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

H_0 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 109 ตารางแสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ

		คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ
คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson	1.00	0.31**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	393.00	382.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	Pearson	0.31**	1.00
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	382.00	392.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 109 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

- 4.7 ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจรวมเฉลี่ย
- H_0 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจรวมเฉลี่ยไม่มีความสัมพันธ์กัน
- H_1 : ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจรวมเฉลี่ยมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 110 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ

		คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ
คะแนนรวมเฉลี่ยทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson Correlation	1.00	0.40**
	Sig. (2-tailed)		0.00
	N	393.00	355.00
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	Pearson Correlation	0.40**	1.00
	Sig. (2-tailed)	0.00	
	N	355.00	365.00

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 110 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

ตาราง 111 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโครงการ 30 บาททุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการบริการในทุกด้าน

		คะแนนรวมเฉลี่ย	คะแนนรวมเฉลี่ย	คะแนนรวมเฉลี่ย	คะแนนรวมเฉลี่ย	คะแนนรวมเฉลี่ย	คะแนนรวมเฉลี่ย	คะแนนรวมเฉลี่ย	คะแนนรวมเฉลี่ย
		ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	ความพึงพอใจต่อความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ไป	ความพึงพอใจต่อแพทย์	ความพึงพอใจต่อพยาบาล	ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ไป	ความพึงพอใจต่อแพทย์	ความพึงพอใจต่อพยาบาล	ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ไป
		0.227**	0.102*	0.166**	0.237**	0.195**	0.191**	0.25**	0.25**
		0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		391	385	396	384	398	387	360	360
		0.187**	0.165**	0.261**	0.132**	0.239**	0.271**	0.29**	0.29**
		0.00	0.001	0.00	0.009	0.00	0.00	0.00	0.00
		391	385	396	385	398	388	361	361
		0.304**	0.299**	0.317**	0.182**	0.217**	0.238**	0.356**	0.356**
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		391	387	396	386	398	389	362	362

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 111 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคโดยแบ่งแยกเป็น ส่วนความรู้สึก ความนึกคิด และพฤติกรรม และ ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ พยาบาล คุณภาพโดยรวมของโครงการ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ย โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. $0.00 < 0.01$ นั่นคือ หมายความว่า ทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนความรู้สึก ความนึกคิด และพฤติกรรม และ ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ พยาบาล คุณภาพโดยรวมของโครงการ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ย มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01 โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนพฤติกรรม และความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป คุณภาพโดยรวมของโครงการ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ย มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด ส่วนความพึงพอใจต่อแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อทักษะติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึก มากที่สุด

สมมติฐานที่ 5 ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์

5.1 ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ

H_0 : ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 112 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ

		ระดับทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ
ระดับทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Pearson Correlation	1.00	0.34**
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	401.00	393.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	Pearson Correlation	0.34**	1.00
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	393.00	396.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 112 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อระบบให้บริการมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

5.2 ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ

H_0 : ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และ ความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และ ความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 113 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ

		ระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ
ระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Pearson Correlation	1.00	0.22**
	Sig. (2-tailed)		0.00
	N	401.00	385.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการ	Pearson Correlation	0.22**	1.00
	Sig. (2-tailed)	0.00	
	N	385.00	390.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 113 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

5.3 ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป

H_0 : ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไปไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไปมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 114 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป

		ระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป
ระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Pearson Correlation	1.00	0.29**
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	401.00	396.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	Pearson Correlation	0.29**	1.00
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	396.00	401.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 114 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไปมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

5.4 ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ แพทย์

H_0 : ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์มีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 115 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์

		ระดับทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์
ระดับทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Pearson Correlation	1.00	0.26**
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	401.00	384.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์	Pearson Correlation	0.26**	1.00
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	384.00	389.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 115 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อแพทย์มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

5.5 ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พยาบาล

H_0 : ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 116 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล

		ระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล
ระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Pearson Correlation	1.00	0.20**
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	401.00	398.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล	Pearson Correlation	0.20**	1.00
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	398.00	403.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 116 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อพยาบาลมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

5.6 ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

H_0 : ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 117 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ

		ระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ
ระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Pearson Correlation	1.00	0.27**
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	401.00	387.00
คะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ	Pearson Correlation	0.27**	1.00
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	387.00	392.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 117 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

5.7 ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก

H_0 : ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก ไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 118 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และคะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ

		ระดับทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ
ระดับทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์	Pearson Correlation	1.00	0.31
	Sig. (2-tailed)	.	0.00
	N	401.00	362.00
คะแนนความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ	Pearson Correlation	0.31	1.00
	Sig. (2-tailed)	0.00	.
	N	362.00	365.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 118 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.00 ซึ่งน้อยกว่า 0.01 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ทักษะติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์และความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อการบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

ตาราง 119 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจการบริการทุกด้าน

		คะแนนรวมเฉลี่ย ความพึงพอใจต่อ ระบบการให้ บริการ	คะแนนรวม เฉลี่ยความพึง พอใจต่อขบวน การให้บริการ	คะแนนรวมเฉลี่ย ความพึงพอใจต่อ เจ้าหน้าที่ทั่วไป	คะแนนรวมเฉลี่ย ความพึงพอใจต่อ แพทย์	คะแนนรวม เฉลี่ยความพึง พอใจต่อ พยาบาล	คะแนนรวมเฉลี่ย ความพึงพอใจต่อ คุณภาพโดยรวม ของโครงการ	คะแนนรวมเฉลี่ย ความพึงพอใจต่อ โครงการ
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ โรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความรู้สึก (Affective)	Pearson	0.298**	0.167**	0.202**	0.316**	0.162**	0.223**	0.241**
	Correlation							
	Sig. (2- tailed)	0	0.001	0	0	0.001	0	0
	N	395	388	399	387	401	390	364
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ โรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive)	Pearson	0.281**	0.151**	0.17**	0.189**	0.178**	0.197**	0.242**
	Correlation							
	Sig. (2- tailed)	0	0.003	0.001	0	0	0	0
	N	394	388	399	387	401	390	363
คะแนนรวมเฉลี่ยทัศนคติต่อ โรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วน พฤติกรรม (Behavior)	Pearson	0.304**	0.214**	0.31**	0.151**	0.185**	0.209**	0.289**
	Correlation							
	Sig. (2- tailed)	0	0	0	0.003	0	0	0
	N	396	389	400	388	402	391	365

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 119 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะคิดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์โดยแบ่งแยก เป็น ส่วนความรู้สึก ความนึกคิด และพฤติกรรม และ ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ พยาบาล คุณภาพโดยรวมของโครงการ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ย โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. $0.00 < 0.01$ นั่นคือ หมายความว่า ทักษะคิดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึก ความนึกคิด และพฤติกรรม และ ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ พยาบาล คุณภาพโดยรวมของโครงการ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ย มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01 โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะคิดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคส่วนพฤติกรรม และความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป พยาบาล ความพึงพอใจรวมเฉลี่ย มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะคิดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกและความพึงพอใจต่อแพทย์ ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมต่อโครงการ มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด

สมมติฐานที่ 6 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์

6.1 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ

H_0 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 120 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ

		ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ
ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson Correlation	1	0.113**
	Sig. (2-tailed)	.	0.024
	N	406	396
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ	Pearson Correlation	0.113**	1
	Sig. (2-tailed)	0.024	.
	N	396	396

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 120 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.024 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.024 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อระบบให้บริการมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.2 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ

H_0 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 121 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ

		ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ
ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson Correlation	1	0.067
	Sig. (2-tailed)	.	0.188
	N	406	390
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ	Pearson Correlation	0.067	1
	Sig. (2-tailed)	0.188	.
	N	390	390

จากตาราง 121 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.188 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.188 > 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.3 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป

H_0 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไปไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไปมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 122 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป

		ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป
ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson Correlation	1	0.1*
	Sig. (2-tailed)	.	0.045
	N	406	401
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป	Pearson Correlation	0.1*	1
	Sig. (2-tailed)	0.045	.
	N	401	401

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 122 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.045 ซึ่งน้อยกว่า 0.05 ($0.045 < 0.05$) นั่นคือ ปฏิเสธสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไปมีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.4 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ แพทย์

H_0 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์มีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 123 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อแพทย์

		ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์
ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	Pearson Correlation	1	0.028
	Sig. (2-tailed)	.	0.58
	N	406	389
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อแพทย์	Pearson Correlation	0.028	1
	Sig. (2-tailed)	0.58	.
	N	389	389

จากตาราง 123 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.58 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.5 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พยาบาล

H_0 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 124 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อพยาบาล

		ระดับคะแนนความรู้ เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมความพึงพอใจ ต่อพยาบาล
ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับ โครงการ 30 บาทรักษาทุก โรค	Pearson Correlation	1	-0.006
	Sig. (2-tailed)	.	0.91
	N	406	403
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อ พยาบาล	Pearson Correlation	-0.006	1
	Sig. (2-tailed)	0.91	.
	N	403	403

จากตาราง 124 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.91 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.00 < 0.01$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.6 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

H_0 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 125 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนนรวมเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ

		ระดับคะแนนความรู้ เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนรวมความพึงพอใจ ต่อคุณภาพโดยรวมของ โครงการ
ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับ โครงการ 30 บาทรักษาทุก โรค	Pearson Correlation	1	-0.061
	Sig. (2-tailed)	.	0.232
	N	406	392
คะแนนรวมความพึงพอใจต่อ คุณภาพโดยรวมของโครงการ	Pearson Correlation	-0.061	1
	Sig. (2-tailed)	0.232	.
	N	392	392

จากตาราง 125 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.232 ซึ่งมากกว่า 0.05 ($0.232 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.7 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจรวมเฉลี่ย
ต่อการบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก

H_0 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อการบริการทาง
การแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก ไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคและความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อการบริการทาง
การแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก มีความสัมพันธ์กัน

ตาราง 126 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และคะแนน
ความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ

		ระดับคะแนนความรู้ เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	คะแนนความพึงพอใจรวม เฉลี่ยต่อโครงการ
ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับ โครงการ 30 บาทรักษาทุก โรค	Pearson Correlation	1	0.026
	Sig. (2-tailed)	.	0.623
	N	406	365
คะแนนความพึงพอใจรวม เฉลี่ยต่อโครงการ	Pearson Correlation	0.026	1
	Sig. (2-tailed)	0.623	.
	N	365	365

จากตาราง 126 โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ Pearson พบว่า ค่า Sig. มีค่าเท่ากับ 0.623 ซึ่งมากกว่า
0.05 ($0.623 > 0.05$) นั่นคือ ยอมรับสมมติฐาน H_0 หมายความว่า ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาท
รักษาทุกโรคและความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อการบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก ไม่มีความสัมพันธ์กัน
ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

ตอนที่ 6 การนำเสนอข้อเสนอแนะต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้มีผู้ตอบคำถามปลายเปิดในส่วนที่ 4 คือ ข้อความคิดเห็น และข้อเสนอแนะในด้าน การบริการ บุคลากร สถานพยาบาล และโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีจำนวนข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะทั้งสิ้น 201 ข้อความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ซึ่งได้นำเสนอในรูปตารางต่อไปนี้

ตาราง 127 ข้อเสนอแนะด้านการบริการ

	ข้อเสนอแนะ และ ความคิดเห็น	จำนวนความคิดเห็น	ร้อยละ
การบริการ	ควรให้บริการในวันหยุด	9	18.75
	เจ้าหน้าที่ควรใส่ใจต่อผู้รับบริการมากกว่านี้	9	18.75
	การตรวจรักษาไม่ละเอียด	9	18.75
	ควรให้บริการ 24 ชั่วโมง	6	12.50
	ขั้นตอนสับสน	4	8.33
	ควรมีป้ายบอกให้ชัดเจน	4	8.33
	ระยะเวลาในการรอคอยนาน	4	8.33
	การบริการไม่เหมือนการชำระด้วยเงินตนเอง	2	4.17
	การบริการควรมีความเป็นกันเอง	1	2.08
	รวม	48	100

จากตาราง 127 มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการดังต่อไปนี้
 ควรให้บริการในวันหยุด มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.75 เจ้าหน้าที่ควรใส่ใจต่อผู้รับบริการมากกว่านี้มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.75 การตรวจรักษาไม่ละเอียด มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.75 ควรให้บริการ 24 ชั่วโมง มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 ขั้นตอนสับสนมีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 ควรมีป้ายบอกให้ชัดเจน มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 ระยะเวลาในการรอคอยนาน มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 การบริการไม่เหมือนการชำระด้วยเงินตนเอง มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 4.17 การบริการควรมีความเป็นกันเอง มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.08

ตาราง 128 ข้อเสนอแนะด้านบุคลากร

	ข้อเสนอแนะ และ ความคิดเห็น	จำนวนความคิดเห็น	ร้อยละ
บุคลากร	จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ	22	36.07
	ควรพุดจาให้สุภาพ และไพเราะมากกว่านี้	13	21.31
	ควรปรับปรุงอธยาศัยของเจ้าหน้าที่	8	13.11
	ความเสมอภาคในการให้บริการ	7	11.48
	ควรปรับปรุงมารยาทของเจ้าหน้าที่	6	9.84
	ควรให้คำแนะนำมากกว่านี้	4	6.56
	ควรเพิ่มพนักงานผู้ขายให้มากขึ้น	1	1.64
	รวม	61	100

จากตาราง 128 มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการดังต่อไปนี้ จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 36.07 ควรพุดจาให้สุภาพ และไพเราะมากกว่านี้มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 21.31 ควรปรับปรุงอธยาศัยของเจ้าหน้าที่ มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 13.11 ความเสมอภาคในการให้บริการมีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 11.48 ควรปรับปรุงมารยาทของเจ้าหน้าที่มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 9.84 ควรให้คำแนะนำมากกว่านี้มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.56 ควรเพิ่มพนักงานผู้ขายให้มากขึ้น มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.64

ตาราง 129 ข้อเสนอแนะต่อสถานพยาบาล

	ข้อเสนอแนะ และ ความคิดเห็น	จำนวนความคิดเห็น	ร้อยละ
สถานพยาบาล	สถานที่คับแคบ	12	26.67
	เพิ่มความสะดวกในการเดินทาง	11	24.44
	ความสะอาด	8	17.78
	ควรมีสถานพยาบาลครอบคลุมทั่วประเทศ	8	17.78
	ความเป็นระเบียบเรียบร้อย	4	8.89
	ความปลอดภัย	1	2.22
	ความสะอาดของห้องน้ำ	1	2.22
	รวม	45	100.

จากตาราง 129 มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริการดังต่อไปนี้ สถานที่คับแคบมีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 26.67 เพิ่มความสะดวกในการเดินทางมีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 24.44 ความสะอาดมีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 17.78 ควรมีสถานพยาบาลครอบคลุมทั่วประเทศมีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 17.78 ความเป็นระเบียบเรียบร้อยมีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.89 ความปลอดภัยมีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.22 ความสะอาดของห้องน้ำมีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.22

ตาราง 130 ข้อเสนอแนะต่อโครงการ

	ข้อเสนอแนะ และ ความคิดเห็น	จำนวนความคิดเห็น	ร้อยละ
โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค	ควรให้มีโครงการนี้ต่อไป	9	19.15
	อยากให้มีการพัฒนาโครงการให้ดีกว่านี้	6	12.77
	สามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการได้	6	12.77
	ไม่มั่นใจในคุณภาพของยา	5	10.64
	ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการนี้ให้มากขึ้น	5	10.64
	ไม่ควรให้สิทธิแก่ผู้มีฐานะ	5	10.64
	เป็นโครงการที่ดี	4	8.51
	ไม่มั่นใจในคุณภาพการรักษาภายใต้โครงการนี้	4	8.51
	อยากให้รักษาได้ทุกโรคจริง ๆ	3	6.38
	รวม	47	100

จากตาราง 130 มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ดังต่อไปนี้
 ควรให้มีโครงการนี้ต่อไปจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 19.15 อยากให้มีการพัฒนาโครงการให้ดีกว่านี้ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.77 สามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการได้จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 12.77
 ไม่มั่นใจในคุณภาพของยา จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.64 ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการนี้ให้มากขึ้น
 จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.64 ไม่ควรให้สิทธิแก่ผู้มีฐานะ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 10.64 เป็นโครงการที่ดี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.51 ไม่มั่นใจในคุณภาพการรักษาภายใต้โครงการนี้จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.51
 อยากให้รักษาได้ทุกโรคจริง ๆ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.38

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อการบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษา โรงพยาบาลสินแพทย์ ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามความมุ่งหมายของการวิจัยที่กำหนดไว้ ดังนี้

1. ลักษณะด้านข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่รับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสินแพทย์

จากการศึกษาครั้งนี้ได้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ 400 คน ผู้รับบริการเพศหญิงมีจำนวนใกล้เคียงกับเพศชาย โดยเพศหญิงมีจำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 51.6 ส่วนเพศชายมีจำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4 มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 40 ปี จำนวน 243 คน คิดเป็นร้อยละ 59.9 มีระดับรายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3001-8000 บาทต่อเดือน จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 51.7 ระดับการศึกษาปวช. ปวส. มีจำนวนมากที่สุดคือ 127 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 รองลงมาในระดับปริญญาตรี จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.1 สถานภาพสมรสโดยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสดจำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 48.3 ผู้รับบริการส่วนใหญ่คิดว่าระดับความรุนแรงของการเจ็บป่วยที่มารับบริการครั้งนี้อยู่ในระดับอาการเจ็บป่วยปานกลางเป็นจำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 62.9 อาการสำคัญของโรคที่มารับบริการ 3 อันดับแรกคือ การเจ็บป่วยระบบทางเดินหายใจเป็นจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 ระบบทางเดินอาหารจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.4 ระบบหัวใจและหลอดเลือดจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 ระบบกระดูก กล้ามเนื้อ และข้อต่อจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 ลักษณะการเจ็บป่วยไม่เรื้อรังจำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 69.6 ผู้รับบริการมีระยะเวลาในการเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์จำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 59.4 ผู้รับบริการเคยมีประสบการณ์การรับบริการจากสถานพยาบาลอื่น ๆ และคิดว่าการบริการครั้งนี้ไม่แตกต่างกันจำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 57.4 บริการครั้งนี้ดีกว่าประสบการณ์ที่เคยได้รับจำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5

2.ระดับความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของผู้รับบริการภายใต้โครงการนี้

พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผู้รับบริการสามารถตอบคำถามได้คะแนนสูงสุด 10 คะแนนเต็ม คะแนนต่ำสุด 2 คะแนน โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 6.48 คะแนนซึ่งอยู่ในระดับความรู้ความเข้าใจปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่ 1 30 บาทสามารถรักษาได้ทุกโรค เป็นข้อที่มีผู้ตอบไม่ถูกต้องมากที่สุดจำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 60.8 รองลงมา คือ ข้อ 3 ถ้าท่านมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลอื่น ๆ เช่น สิทธิประกันสังคมอยู่ท่านสามารถขอรับสิทธิโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคได้ มีผู้ตอบไม่ถูกต้องเป็นจำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 43.8

ข้อที่ 7 ท่านสามารถผ่าตัดตัดต้อกระจกได้ เช่น การผ่าตัดเสริมกระจกให้โต่งสำหรับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค มีผู้ตอบได้ถูกต้องมากที่สุดเป็นจำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 83.7 รองลงมาคือ ข้อ 4

ทุกครั้งที่มาใช้สิทธิไม่จำเป็นต้องนำบัตรประชาชนมาด้วย มีผู้ตอบได้ถูกต้องจำนวน 300 คน คิดเป็นร้อยละ 73.9

3. ทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของผู้รับบริการภายใต้โครงการนี้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งทศนคติเป็น 3 ส่วนคือ

1. ส่วนความรู้สึก (Affective)
2. ส่วนความเข้าใจ (Cognitive)
3. ส่วนพฤติกรรม (Behavior)

ระดับทศนคติของกลุ่มตัวอย่างต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค พบว่า มีระดับทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วน ความเข้าใจ (Cognitive) สูงสุด คือ 4.22 ซึ่งอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง รองลงมา คือส่วนพฤติกรรม (Behavior) 3.96 ซึ่งอยู่ในระดับเห็นด้วย ส่วน ความรู้สึก (Affective) มีระดับทศนคติต่ำสุด คือ 3.14 ซึ่งอยู่ในระดับ ไม่แน่ใจ เมื่อพิจารณาระดับทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคโดยรวม พบว่า มีระดับทศนคติ 3.69 อยู่ในระดับเห็นด้วย

การวิเคราะห์ระดับทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึก (Affective) มีระดับทศนคติไม่แน่ใจสูงสุดเป็นจำนวน 226 คิดเป็นร้อยละ 55.7 น้อยที่สุดคือระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเป็นจำนวน 7 คนคิดเป็นร้อยละ 1.7 ส่วนความเข้าใจ (Cognitive)จะมีระดับทศนคติเห็นด้วยอย่างยิ่งสูงสุดเป็นจำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 46.8 และระดับไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งต่ำสุดเป็นจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.2 ส่วนพฤติกรรม (Behavior) มีระดับทศนคติเห็นด้วยสูงสุดเป็นจำนวน 224 คน คิดเป็นร้อยละ 55.2 ระดับทศนคติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งน้อยที่สุด 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.2 ระดับทศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีระดับทศนคติเห็นด้วย สูงสุดเป็นจำนวน 252 คิดเป็นร้อยละ 62.1 ไม่เห็นด้วยน้อยที่สุดเป็นจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2

เมื่อพิจารณาผลการศึกษารายข้อพบว่าทศนคติเป็นโครงการที่ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล มีระดับทศนคติสูงสุดคือ 4.23 ซึ่งอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง รองลงมาทศนคติเป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อประชาชน มีระดับทศนคติคือ 4.22 ซึ่งอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง ทศนคติท่านรู้สึกไม่มั่นใจต่อคุณภาพของการรักษาพยาบาลมีระดับทศนคติต่ำที่สุดคือ 2.54 แสดงว่า มีทศนคติที่ไม่ดีต่อคุณภาพของการรักษาพยาบาล

4. ทศนคติของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

จากการศึกษาพบว่าผู้รับบริการมีระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ในส่วนพฤติกรรม (Behavior) สูงสุดคือ 3.61 อยู่ในระดับเห็นด้วย และมีระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ในส่วนความเข้าใจต่ำสุด คือ 3.23 อยู่ในระดับไม่แน่ใจ เมื่อพิจารณาระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์โดยรวมมีระดับทศนคติ 3.43 อยู่ในระดับเห็นด้วย

เมื่อพิจารณาระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความรู้สึก (Affective) จะพบว่าระดับทศนคติไม่แน่ใจมีจำนวนสูงสุดจำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 ระดับทศนคติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมีจำนวนน้อยที่สุดจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5

เมื่อพิจารณาระดับทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจ (Cognitive) จะพบว่าระดับทศนคติเห็นด้วยมีจำนวนสูงสุดจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 ระดับทศนคติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมีจำนวนน้อยที่สุดจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2

เมื่อพิจารณาระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรม (Behavior) จะพบว่าระดับทัศนคติเห็นด้วยมีจำนวนสูงสุดจำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 56.8 ระดับทัศนคติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมีจำนวนน้อยที่สุดจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5

เมื่อพิจารณาระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ จะพบว่าระดับทัศนคติเห็นด้วยมีจำนวนสูงสุดจำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 ระดับทัศนคติไม่เห็นด้วย และ เห็นด้วยอย่างยิ่งมีจำนวนน้อยที่สุดจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7

เมื่อพิจารณารายข้อจะพบว่า ระดับทัศนคติต่อมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความทันสมัยสูงสุด 3.78 ซึ่งอยู่ในระดับเห็นด้วย ระดับทัศนคติเป็นโรงพยาบาลที่เก็บค่ารักษาพยาบาลแพง ไม่คุ้มค่ากับราคาต่ำสุด 2.67 ซึ่งอยู่ในระดับไม่แน่ใจ

5.ความพึงพอใจของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้มีการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการภายใต้โครงการนี้ใน 3 หัวข้อคือ

1. ระบบการให้บริการ
2. ขบวนการให้บริการ
3. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการได้แก่ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ พยาบาล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นผู้วิจัยได้เพิ่มการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ และความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการ ดังนั้นความพึงพอใจจะทำการวิเคราะห์ทั้งหมด 7 หัวข้อ

จากการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการมีระดับความพึงพอใจสูงสุดคือ 3.93 รองมา คือ ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป ระดับความพึงพอใจ 3.91 ความพึงพอใจต่อแพทย์ ระดับความพึงพอใจ 3.86 ซึ่งทั้ง 3 หัวข้อมีความพึงพอใจในระดับพอใจ ความพึงพอใจต่อพยาบาลมีระดับความพึงพอใจต่ำสุด คือ 3.31 ซึ่งอยู่ในระดับ เฉย ๆ

เมื่อพิจารณารายข้อในส่วนของระบบการให้บริการ พบว่า ระยะเวลาในการยื่นบัตรเพื่อขอรับบริการมีความพึงพอใจสูงสุดคือ 3.9 ซึ่งอยู่ในระดับพอใจ มีแพทย์ให้บริการครบทุกสาขาเฉพาะทาง มีระดับความพึงพอใจต่ำสุด คือ 3.48 ซึ่งอยู่ในระดับพอใจ

เมื่อพิจารณารายข้อในส่วนของขบวนการให้บริการ พบว่า ขั้นตอนการให้บริการมีระดับความพึงพอใจสูงสุด คือ 4.05 อยู่ในระดับ พอใจ ห้องจ่ายยาใช้เวลารอ 30 นาทีมีความพึงพอใจต่ำสุด 3.42 อยู่ในระดับ พอใจ

เมื่อพิจารณารายข้อในส่วนของเจ้าหน้าที่ทั่วไป พบว่า ความสนใจในการบริการ และ เจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ สุภาพ มีระดับความพึงพอใจสูงสุด คือ 4.05 อยู่ในระดับ พอใจ ความกระตือรือร้นในการช่วยเหลือท่านเมื่อประสบปัญหาในการบริการต่ำสุด คือ 3.69 อยู่ในระดับพอใจ

เมื่อพิจารณารายข้อในส่วนของแพทย์ พบว่า ความห่วงใยในสุขภาพท่าน มีระดับความพึงพอใจสูงสุด คือ 4.18 อยู่ในระดับพอใจ การรักษาพยาบาลเหมือนผู้ป่วยชำระเงินมีระดับความพึงพอใจต่ำสุด คือ 3.28 อยู่เฉยๆ

เมื่อพิจารณารายข้อในส่วนของพยาบาล พบว่า พูดจาสุภาพไพเราะ มีระดับความพึงพอใจสูงสุด คือ 4.03 อยู่ในระดับพอใจ ความเสมอภาคในการให้บริการแก่ท่านมีระดับความพึงพอใจต่ำสุด คือ 3.8 อยู่ในระดับพอใจ

เมื่อพิจารณารายข้อในส่วนคุณภาพโดยรวมของโครงการ พบว่า ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ พยาบาล และโครงการ อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ เจ้าหน้าที่ทั่วไป 3.88 แพทย์ 3.9 พยาบาล 3.98 โครงการ 3.93 ซึ่งอยู่ในระดับพอใจ

สมมติฐานของการศึกษาวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน (ระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ)

ผลการทดสอบสมมติฐานมีดังนี้

- 1.1 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการไม่แตกต่างกัน
- 1.2 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการไม่แตกต่างกัน
- 1.3 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไปแตกต่างกัน
- 1.4 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อแพทย์ไม่แตกต่างกัน
- 1.5 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 1.6 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน
- 1.7 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้ไม่แตกต่างกัน
- 1.8 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการไม่แตกต่างกัน
- 1.9 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบขบวนการให้บริการแตกต่างกัน โดยกลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี, กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปีไม่เกิน 40 ปี กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 20 ปีไม่เกิน 40 ปี
- 1.10 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไปแตกต่างกัน โดยกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีไม่เกิน 60 ปีมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี
- 1.11 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์ไม่แตกต่างกัน
- 1.12 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และ กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี
- 1.13 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจมากกว่า กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปีและกลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี กลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี มีความพึงพอใจมากกว่า กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี
- 1.14 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปีและ กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี

ไม่เกิน 40 ปี กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี

1.15 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 3001-8000 บาท/เดือน กลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 3001-8000 บาท/เดือนมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มรายได้ระหว่าง 8001-20000 บาท/เดือน

1.16 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบขบวนการให้บริการไม่แตกต่างกัน

1.17 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไปไม่แตกต่างกัน

1.18 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์ไม่แตกต่างกัน

1.19 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลไม่แตกต่างกัน

1.20 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกัน

1.21 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน

1.22 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษา แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการไม่แตกต่างกัน

1.23 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบขบวนการให้บริการไม่แตกต่างกัน

1.24 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไปไม่แตกต่างกัน

1.25 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาดกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์ไม่แตกต่างกัน

1.26 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลไม่แตกต่างกัน

1.27 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกัน

1.28 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน

1.29 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการไม่แตกต่างกัน

1.30 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบขบวนการให้บริการไม่แตกต่างกัน

1.31 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไปแตกต่างกัน สถานภาพสมรสคู่ มีความพึงพอใจมากกว่าสถานภาพสมรสโสด

1.32 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์ไม่แตกต่างกัน

- [illegible]

- 1.48 ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกัน
- 1.49 ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงของโรคแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการไม่แตกต่างกัน
- 1.50 ผู้รับบริการที่มีลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการไม่แตกต่างกัน
- 1.51 ผู้รับบริการลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันความพึงพอใจต่อกระบวนการให้บริการไม่แตกต่างกัน
- 1.52 ผู้รับบริการลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไปไม่แตกต่างกัน
- 1.53 ผู้รับบริการลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อแพทย์ไม่แตกต่างกัน
- 1.54 ผู้รับบริการลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อพยาบาลไม่แตกต่างกัน
- 1.55 ผู้รับบริการลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน
- 1.56 ผู้รับบริการลักษณะความเจ็บป่วยแตกต่างกันแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการภายใต้โครงการนี้ไม่แตกต่างกัน
- 1.57 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการไม่แตกต่างกัน
- 1.58 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อระบบกระบวนการให้บริการไม่แตกต่างกัน
- 1.59 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ทั่วไปแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มที่เจ็บป่วยตั้งแต่ 2 ถึง 6 สัปดาห์ และกลุ่มที่เจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์ มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่เจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์
- 1.60 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของแพทย์ไม่แตกต่างกัน
- 1.61 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของพยาบาลแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มที่เจ็บป่วยตั้งแต่ 2 ถึง 6 สัปดาห์ มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่เจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์ และ กลุ่ม เจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์
- 1.62 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการไม่แตกต่างกัน
- 1.63 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยแตกต่างกันมีความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อโครงการแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มที่เจ็บป่วยตั้งแต่ 2 ถึง 6 สัปดาห์ มีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่เจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์

สมมติฐานที่ 2 ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมี ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกัน

2.1 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

2.2 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจแตกต่างกัน

2.3 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน

2.4 ผู้รับบริการเพศแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน

2.5 ผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

2.6 ผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจแตกต่างกันโดยที่กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีระดับทัศนคติดีกว่า กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และกลุ่มกลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี

2.7 ผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีระดับทัศนคติดีกว่า กลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี กลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และกลุ่ม กลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี

2.8 ผู้รับบริการอายุแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน โดยที่กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีระดับทัศนคติดีกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี และกลุ่ม กลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปี

2.9 ผู้รับบริการมีรายได้แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

2.10 ผู้รับที่มีรายได้บริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

2.11 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มที่มีรายได้รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือนมีทัศนคติดีกว่ากลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง3001-8000 บาท/เดือน และ รายได้ 20000 บาท/เดือนขึ้นไป

2.12 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ไม่แตกต่างกัน

2.13 ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน กลุ่มผู้มีระดับการศึกษาประถมจะมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคดีกว่ากลุ่มผู้มีระดับการศึกษาระดับมัธยมปลาย ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี กลุ่มผู้มีระดับการศึกษาระดับมัธยมปลายมีระดับทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคดีกว่าผู้มีระดับการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี กลุ่ม

2.24 ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการบริการจากสถานบริการอื่น ๆ แตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน โดยที่กลุ่มที่มีความคิดเห็นว่าการบริการครั้งนี้ดีกว่ามีทัศนคติดีกว่ากลุ่มที่มีความคิดเห็นว่าการบริการครั้งนี้แย่กว่า กลุ่มที่มีความคิดเห็นว่าการบริการครั้งนี้ไม่แตกต่างมีทัศนคติดีกว่ากลุ่มที่มีความคิดเห็นว่าการบริการครั้งนี้แย่กว่า

2.25 ผู้รับบริการมีความรุนแรงการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยรุนแรงมีทัศนคติที่ดีกว่ากลุ่มที่มีความรุนแรงอาการเจ็บป่วยปานกลาง

2.26 ผู้รับที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

2.27 ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน

2.28 ผู้รับบริการที่มีความรุนแรงการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ไม่แตกต่างกัน

2.29 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

2.30 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

2.31 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน

2.32 ผู้รับบริการที่มีลักษณะการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ไม่แตกต่างกัน

2.33 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน

2.34 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน

2.35 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยมากกว่า 6 สัปดาห์มีทัศนคติดีกว่าระยะเวลาการเจ็บป่วยน้อยกว่า 2 สัปดาห์

2.36 ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3

ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน

- 3.1 ผู้รับบริการมีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน
- 3.2 ผู้รับที่มีเพศบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน
- 3.3 ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน
- 3.4 ผู้รับบริการที่มีเพศแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่แตกต่างกัน
- 3.5 ผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน
- 3.6 ผู้รับที่มีอายุบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน
- 3.7 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มอายุน้อยกว่า หรือเท่ากับ 20 ปี มีทัศนคติดีกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี กลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี ไม่เกิน 60 ปีมีทัศนคติดีกว่ากลุ่มอายุมากกว่า 20 ปี ไม่เกิน 40 ปี
- 3.8 ผู้รับบริการที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่แตกต่างกัน
- 3.9 ผู้รับบริการมีรายได้แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน
- 3.10 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน
- 3.11 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน
- 3.12 ผู้รับบริการที่มีรายได้แตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่แตกต่างกัน
- 3.13 ผู้รับบริการมีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน
- 3.14 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน
- 3.15 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน
- 3.16 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีทัศนคติรวมเฉลี่ยต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ไม่แตกต่างกัน
- 3.17 ผู้รับบริการมีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วนความรู้สึกไม่แตกต่างกัน
- 3.18 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสบริการแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนความเข้าใจไม่แตกต่างกัน
- 3.19 ผู้รับบริการที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ ส่วนพฤติกรรมแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่มีทัศนคติดีกว่ากลุ่มที่มีสถานภาพสมรสโสด

5.7 ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01 ในทิศทางเดียวกัน

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์โดยแบ่งแยกเป็น ส่วน ความรู้สึก ความนึกคิด และพฤติกรรม และ ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ พยาบาล ทศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ส่วน ความรู้สึก ความนึกคิด และพฤติกรรม และ ความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไป แพทย์ พยาบาล คุณภาพโดยรวมของโครงการ ความพึงพอใจรวมเฉลี่ย มีความสัมพันธ์กันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01

สมมติฐานที่ 6 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์

6.1 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการในทิศทางเดียวกันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ในทิศทางเดียวกัน

6.2 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.3 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เจ้าหน้าที่ทั่วไปในทิศทางเดียวกันที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ในทิศทางเดียวกัน

6.4 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ แพทย์ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.5 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พยาบาลที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.6 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อคุณภาพโดยรวมของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

6.7 ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจรวมเฉลี่ยต่อบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

การนำเสนอข้อเสนอแนะและความคิดเห็นต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทำการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและความคิดเห็นต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคโดยแบ่งเป็น 4 ข้อ คือ การบริการ บุคลากร สถานพยาบาล และ ต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งได้ผลการศึกษาดังต่อไปนี้

การบริการ ผลการศึกษาพบว่าผู้มีข้อเสนอแนะจำนวน 48 คน โดยที่ข้อเสนอแนะควรให้บริการในวันหยุดมีจำนวนมากที่สุด 9 คน เจ้าหน้าที่ควรใส่ใจต่อผู้รับบริการมากกว่านี้ 9 คน การตรวจรักษาไม่ละเอียด 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.75 การบริการควรมีความเป็นกันเองน้อยที่สุด จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.08

บุคลากร ผลการศึกษาพบว่าผู้มีข้อเสนอแนะจำนวน 61 คน โดยที่ข้อเสนอแนะจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอมีจำนวนมากที่สุด 22 คน คิดเป็นร้อยละ 36.07 ควรเพิ่มพนักงานผู้ช่วยให้มากขึ้นมีจำนวนน้อยที่สุดเป็นจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.64

สถานพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าผู้มีข้อเสนอแนะจำนวน 45 คน โดยที่ข้อเสนอแนะ สถานที่คับแคบจำนวนมากที่สุดเป็นจำนวนมากที่สุด 12 คน คิดเป็นร้อยละ 26.67 ความปลอดภัย และความสะอาดของห้องน้ำน้อยที่สุดเป็นจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.22

โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ผลการศึกษาพบว่าผู้มีข้อเสนอแนะจำนวน 47 คน โดยที่ข้อคิดเห็นว่าควรให้มีโครงการนี้ต่อไปมากที่สุดจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 19.15 อยากให้รักษาได้ทุกโรคจริง ๆ น้อยที่สุดจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.38

อภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อการบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน กรณีศึกษา โรงพยาบาลสินแพทย์ สามารถอภิปรายผลการศึกษาและการวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

ลักษณะด้านข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลสินแพทย์

โครงการนี้เป็นโครงการที่มุ่งเน้นให้สิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมประชากรไทยทุกคนที่ยังไม่มีสิทธิด้านการรักษาพยาบาล ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายของโครงการนี้จึงไม่จำกัดเพศ อายุ อาชีพ และระดับการศึกษา จากการศึกษาพบว่า มีเพศชายและหญิงใกล้เคียงกันที่มารับบริการในโครงการนี้ อายุของผู้รับบริการตั้งแต่ 20 ปี ไม่เกิน 40 ปีมากที่สุด ทั้งนี้จะเห็นว่ามีผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 20 ปี และมากกว่า 60 ปีค่อนข้างน้อย เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้จะให้ญาติสนิทที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอายุน้อยหรืออายุมากที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ และเป็นผู้ที่รับรู้ถึงขั้นตอนการรับบริการทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุดังกล่าวมีจำนวนน้อย

ผู้ที่มารับบริการในโครงการนี้ จะมีระดับรายได้ค่อนข้างน้อย คือ 3001-8000 บาท ซึ่งตรงกับกลุ่มเป้าหมายของโครงการนี้ ในกลุ่มที่มีรายได้สูงกว่านี้มักจะสามารถเข้าถึงบริการทางด้านรักษาพยาบาลเอกชนด้วยตนเองอยู่แล้ว สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสดเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 20 ปี ถึง 40 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่ยังมีสถานภาพโสดอยู่มาก

ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะมารับบริการด้วยโรคที่ไม่สลับซับซ้อน เป็นโรคที่สามารถให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้ ซึ่งการจัดการบริการภายใต้โครงการนี้ จะมุ่งเน้นให้มีการรักษาแบบปฐมภูมิ และมีการพัฒนาระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นการจัดการบริการภายใต้โครงการนี้ จะมีการจัดการบริการ Primary care unit ซึ่งเป็นหน่วยการบริการขั้นพื้นฐานการรักษาพยาบาลให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาพบแพทย์ด้วยปัญหาที่ไม่สลับซับซ้อนมากนัก อีกทั้งในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาการเจ็บป่วยที่รุนแรงมักจะได้รับการดูแลในแผนกฉุกเฉิน หรือมีการส่งตัวผู้ป่วยทันทีมาที่โรงพยาบาลสินแพทย์ดังนั้นทำให้การศึกษาครั้งนี้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง และการเจ็บป่วยมักจะเป็นแบบเฉียบพลันคือมีระยะเวลาในการเจ็บป่วยไม่เกิน 2 สัปดาห์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีลักษณะเช่นเดียวกัน

ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีประสบการณ์การได้รับการบริการทางด้านสถานพยาบาลจากที่อื่น ๆ มาก่อน จากการศึกษาส่วนใหญ่ประมาณกว่าร้อยละ 80 มีความคิดต่อการบริการที่ได้รับครั้งนี้ในแง่บวก ซึ่งมองว่าโรงพยาบาลสินแพทย์สามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้มารับบริการได้ระดับหนึ่ง

ระดับความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของผู้รับบริการภายใต้โครงการนี้

จากการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 6.48 คะแนน ซึ่งถือว่าไม่สูงมากนัก แสดงให้เห็นว่าผู้ที่มารับบริการส่วนใหญ่ยังมีความรู้ความเข้าใจต่อโครงการนี้ไม่ดีพอ ประเด็นที่มีผู้ตอบคำถามผิดเป็นอย่างมากคือ 30 บาทรักษาได้ทุกโรค ซึ่งในแง่การประชาสัมพันธ์โครงการนี้ เป็นโครงการที่มีความน่าสนใจมาก ประชาชนที่มีได้มีการศึกษาโครงการนี้อย่างลึกซึ้งจะเข้าใจตามข้อความที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ โดยที่มีได้ทราบถึงว่า โครงการนี้มีข้อยกเว้นที่ไม่สามารถใช้สิทธินี้ได้ เช่น การผ่าตัดเสริมสวย การรักษาเพื่อความสวยงาม การรักษาการมีบุตรยาก เป็นต้น ส่วนในประเด็นเกี่ยวกับการรับสิทธิภายใต้โครงการนี้ยังมีผู้สับสนอยู่เป็น

จำนวนมาก ทั้งนี้เนื่องจากการบริหารภายใต้โครงการนี้มีปัญหาเกี่ยวกับฐานข้อมูลผู้ที่ได้รับสิทธินี้โดยไม่ซ้ำซ้อนกับสิทธิประโยชน์จากโครงการอื่น ๆ เช่น ประกันสังคม สวัสดิการการรักษาพยาบาล ซึ่งในปัจจุบันยังประสบปัญหาการออกสิทธิซ้ำซ้อน อีกทั้งในโครงการนี้เป็นโครงการที่ถูกเลือกให้เป็นนโยบายในการหาเสียงของพรรครัฐบาลปัจจุบัน ซึ่งได้มีการทำการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง ว่าเป็นโครงการขึ้นพื้นฐานแก่ประชาชนไทยทุกคน ซึ่งก่อให้เกิดความสับสนให้แก่ผู้รับบริการได้ จากประเด็นที่ได้กล่าวมา จะเห็นได้ว่าการสื่อสารประชาสัมพันธ์ของโครงการนี้มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจต่อผู้รับบริการภายใต้โครงการนี้ ในประเด็น สิทธิประโยชน์ที่ไม่คุ้มครอง เช่น การผ่าตัดเพื่อความสวยงาม มีผู้ตอบได้ถูกต้องค่อนข้างมาก ทั้งนี้การผ่าตัดเพื่อความสวยงาม ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจว่าเป็นการรักษาที่ไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ ดังนั้นการรับบริการในการรับการรักษาชนิดนี้ส่วนใหญ่จะทราบว่าไม่สามารถได้รับความคุ้มครองในประเด็นของการใช้บริการ ส่วนใหญ่มีความเข้าใจต่อขบวนการการรับบริการเป็นอย่างดี

ในประเด็นการรับรู้ของผู้ที่มีสิทธิภายใต้โครงการนี้ มีการรับรู้ที่บิดเบือนไปจากความเป็นจริงเช่นในคำถามโครงการนี้สามารถรักษาได้ทุกโรคมีผู้ตอบผิดมากที่สุด ซึ่งสามารถอธิบายได้จากกลไกการรับรู้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539:130-135) บุคคลจะเลือกสรรต่อสิ่งกระตุ้นที่เขาจำได้ เขาจะจัดระเบียบสิ่งกระตุ้นโดยใช้จิตสำนึก โดยใช้หลักจิตวิทยา และให้ความหมายต่อสิ่งกระตุ้น (การตีความ) โดยปรับความคิดเห็นส่วนตัวให้สอดคล้องกับความต้องการ การคาดหวังและประสบการณ์ ดังนั้นผู้ที่มีสิทธิภายใต้โครงการนี้จะมีแนวโน้มในการรับรู้เลือกรับในสิ่งที่ตรงกับความต้องการของตนเอง ซึ่งก่อให้เกิดความเข้าใจผิด และความคาดหวังที่มากกว่าความเป็นจริง ซึ่งจะก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจได้อย่างมาก

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของผู้รับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์

จากผลการศึกษาพบว่าในส่วนความรู้สึก (Affective) จะมีระดับทัศนคติต่ำสุดทั้งนี้เนื่องมาจากประชาชนผู้รับบริการมีความไม่มั่นใจต่อคุณภาพการรักษาพยาบาล การมีความรู้สึกว่าการรักษาพยาบาลเป็นการรักษาพยาบาลสำหรับคนที่มีฐานะไม่ดี ผู้ที่มีสิทธิภายใต้โครงการนี้ไม่แน่ใจกับคุณภาพการรักษาพยาบาลเมื่อเปรียบเทียบกับเงินที่ตนเองได้จ่ายไปเพียง 30 บาท เนื่องจากเมื่อมีความจำเป็นในการรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลอื่น ๆ จะต้องมียาจ่ายที่สูงกว่า 30 บาทมาก ในส่วนของ ความเข้าใจ (Cognitive) และส่วนพฤติกรรม (Behavior) มีระดับทัศนคติที่สูงกว่าเนื่องจาก โครงการมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องทำให้ผู้มารับบริการมีความเข้าใจต่อโครงการดี โดยเฉพาะส่วนที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการซึ่งสามารถอธิบายได้จากกลไกการรับรู้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539:130-135) ซึ่งผู้บริโภคหรือผู้ที่มีสิทธิภายใต้โครงการนี้จะเลือกรับข้อมูลข่าวสารในส่วนที่เป็นประโยชน์หรือตรงกับความต้องการของตนเอง ในส่วนที่มีผลเสียต่อผู้รับบริการจะเป็นส่วนที่ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจน้อยกว่า ทั้งนี้สามารถพิจารณาได้จากผลการตอบคำถามในส่วนความรู้ความเข้าใจในข้อที่ 1 30 บาทสามารถรักษาได้ทุกโรค โดยไม่มีข้อยกเว้น และผู้ที่มารับบริการส่วนใหญ่มีตัวเลือกในการเลือกใช้บริการสถานพยาบาลอื่นไม่ได้เลย ดังนั้นจึงเป็นภาวะจำเป็นที่จะต้องมารับบริการที่โรงพยาบาลสินแพทย์ซึ่งเป็นผลทำให้ทัศนคติในส่วนของพฤติกรรมต่อโครงการนี้มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าในส่วนความรู้สึก

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

จากผลการศึกษาพบว่า ระดับทัศนคติในส่วน ความรู้สึก (Affective) ความเข้าใจ (Cognitive) และ ส่วนพฤติกรรม (Behavior) อยู่ในระดับเห็นด้วย ทั้งนี้เนื่องจาก โรงพยาบาลสินแพทย์เป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง มีภาพลักษณ์ที่ดีในการให้บริการ มีความน่าเชื่อถือของผู้รับบริการโดยทั่วไป มีระบบบริหารงาน การจัดการที่ดี ทำให้ผลการศึกษาทัศนคติค่อนข้างดีต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ อีกทั้งโรงพยาบาลสินแพทย์ได้ แสดงเจตนารมณ์อย่างชัดเจนในการเข้าโครงการสถานพยาบาลเครือข่ายภายใต้โครงการนี้เพื่อช่วยเหลือ สังคมและไม่ได้มุ่งเน้นกำไร ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้รับบริการภายใต้โครงการนี้มีความมั่นใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

เมื่อพิจารณารายข้อแล้วจะพบว่าผู้ที่มารับบริการให้ความคิดเห็นว่าค่ารักษาพยาบาลมีราคาแพงไม่ คุ่มค่ากับราคา มีระดับคะแนนต่ำสุด ซึ่งทางโรงพยาบาลน่าจะตระหนักในประเด็นนี้ โดยมีการแจ้ง หรือ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปรับรู้เกี่ยวกับราคาที่ทางโรงพยาบาลตั้งไว้นั้นมีคุณค่าสมควรกับเงินที่ผู้ป่วย จ่ายให้แก่โรงพยาบาล

ความพึงพอใจของผู้รับบริการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ต่อบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วย นอกโรงพยาบาลสินแพทย์

จากผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจในส่วนต่าง ๆ อยู่ในระดับพอใจ ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลสินแพทย์ได้นำระบบการให้บริการในรูปแบบของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีรูปแบบที่อำนวยความสะดวก ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางในการให้บริการ ซึ่งสามารถก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการได้ เป็นอย่างดี

ขบวนการให้บริการ ผู้ที่มารับบริการมีระดับความพึงพอใจต่อการรอคอยการบริการในส่วนต่าง ๆ เช่น รอยา การชำระเงิน การใช้เวลารับบริการทั้งหมด มีระดับที่ต่ำสุด ทั้งนี้เนื่องจาก การเข้าถึงบริการ (Accessibility) นั้นจะต้องประกอบด้วย ผู้ใช้บริการใช้เวลารอน้อย (Zenithal and Barry. n.d.) ซึ่งเป็น ปัจจัยที่จะทำให้การบริการนั้น ๆ ประสบความสำเร็จและสามารถสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการได้

แพทย์ ซึ่งเป็นบุคลากรผู้ให้บริการที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้ธุรกิจด้านโรงพยาบาลเอกชนประสบความสำเร็จ จากการศึกษาพบว่า ประเด็นการตรวจรักษาอย่างละเอียดถี่ถ้วน การรักษาเหมาะสม และการให้ การบริการลักษณะเดียวกับผู้ที่ชำระเงินเอง นั้นมีระดับความพึงพอใจต่ำ ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีระดับ ทัศนคติต่อโครงการ ในส่วนความรู้สึกค่อนข้างต่ำอยู่แล้ว และความคาดหวังต่อการรับบริการการรักษา พยาบาลค่อนข้างสูงซึ่งสามารถอธิบายได้จาก กลไกการรับรู้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539:130-135) ซึ่งในช่วง ระยะเวลาของการดำเนินการโครงการนี้ในระยะแรก มักจะมีปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพการรักษาอยู่เนื่อง ๆ ซึ่ง ทำให้การรับรู้ในส่วนที่ไม่ดีของโครงการค่อนข้างมาก ประกอบกับกลุ่มผู้ที่มารับบริการไม่สามารถเข้าถึง บริการอื่น ๆ ได้ ดังนั้นจึงเป็นเหตุให้ความพึงพอใจในส่วนของผู้ป่วยในประเด็นดังกล่าวมีระดับค่อนข้างต่ำ

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1

ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน (ระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ)

จากการศึกษาวิจัยพบว่า เพศไม่มีผลต่อความพึงพอใจการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสินแพทย์ ทั้งในด้าน ระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ คุณภาพโดยรวม และโครงการโดยรวม ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้ แต่สอดคล้องกับการศึกษานวลฉวี รตางสุ. (2543 : 131) ผู้ประกันตนที่มารับบริการทางการแพทย์โดยรวมในแผนกตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช ที่พบว่า ปัจจัยเพศ ไม่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์โดยรวม บังอร เทียนอำนวย. (2540 : 82) ความพึงพอใจของผู้รับบริการในงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก : ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลระยอง การศึกษาของสันทนา เจียมเจตเจริญ. (2539 : บทคัดย่อ) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา การศึกษาของปฐนรี พิชัยจุมพล. (2541 : บทคัดย่อ) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา ซึ่งได้ผลเช่นเดียวกันคือ เพศไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจในการรับบริการ ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการบริการเน้นสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการสูงสุด และยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ไม่แบ่งแยกเพศ จึงทำให้ความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน โดยการบริการมิได้เน้นเพศใดเพศหนึ่งเป็นพิเศษ

อายุเป็นปัจจัยที่สามารถสร้างความแตกต่างของระดับความพึงพอใจได้ จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากจะมีแนวโน้มของความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มคนที่มีอายุน้อยกว่า ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นวลฉวี รตางสุ. (2543 : 131) ผู้ประกันตนที่มารับบริการทางการแพทย์โดยรวมในแผนกตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช ปัจจัยด้านอายุของผู้บริการไม่มีผลต่อความพึงพอใจ การศึกษา ประนิดดา จ่างแก้ว. (2538 : 2) ที่พบว่า อายุของผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์ ปฐนรี พิชัยจุมพล. (2541 : บทคัดย่อ) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา ที่พบว่าอายุไม่มีผลต่อความพึงพอใจในการรับบริการ บังอร เทียนอำนวย. (2540 : 82) ความพึงพอใจของผู้รับบริการในงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก : ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลระยอง ที่พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุมากมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงกว่าผู้รับบริการที่มีอายุน้อยโดยมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกไม่แตกต่างกัน ความพึงพอใจต่อการบริการนั้นจะต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้ได้ ซึ่งในกลุ่มคนที่มีอายุน้อยมักจะต้องคาดหวังในการบริการที่ค่อนข้างเร็ว ซึ่งต่างกับกลุ่มคนที่มีอายุมาก จะมีประสบการณ์ และความคิดเห็นที่จะยืดหยุ่นกว่ากลุ่มคนอายุน้อย ดังนั้น จึงทำให้กลุ่มคนที่มีอายุมากกว่ามีความพึงพอใจมากกว่า แนวความคิดและวัฒนธรรมไทยนั้นมีทัศนคติต่อการบริการของเจ้าหน้าที่ต่างกัน ผู้ที่มีอายุน้อยมีความรู้สึกว่าเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่จะต้องให้บริการ ในส่วนกลุ่มคนที่มีอายุมาก ๆ จะมีความรู้สึกเกรงอกเกรงใจถือว่าผู้ให้บริการเป็นผู้มีพระคุณ ดังนั้นการคาดหวังจากผู้ให้บริการจึงแตกต่างกันในกลุ่มอายุที่แตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อความพึงพอใจในการบริการนั้น ๆ

ระดับรายได้ จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า ระดับความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการนั้นกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3000 บาท/เดือน มีความพึงพอใจมากกว่ารายได้ 3001-8000 บาท/เดือน ส่วนความพึงพอใจต่อขบวนการให้บริการ เจ้าหน้าที่ คุณภาพโดยรวม และต่อโครงการทั้งหมดไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ฮุนกา และ คนอื่น ๆ. (Hunka and others. 1978 : 438-458) ซึ่งพบว่าปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจมีผลต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการ แต่สอดคล้องการศึกษาของ ปันดดา จ่างแก้ว. (2538 : บทคัดย่อ) รายได้ของผู้ประกันตนมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐแห่งหนึ่งในสระบุรี การศึกษาของสันทนา เจียมเจตจรรณ. (2539 : บทคัดย่อ) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา ที่พบว่า ผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 4000 บาท มีความพึงพอใจต่องานบริการสูงกว่า ผู้ใช้บริการที่มีรายได้ 4001 บาทขึ้นไป แต่ในแง่ความเป็นจริงผู้ที่มีระดับรายได้สูงกว่าจะมีทางเลือกในการเลือกใช้บริการดีกว่ากลุ่มคนที่มีรายได้ต่ำกว่า ดังนั้นระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการย่อมแตกต่างกัน กองวิชาการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2522) ได้กล่าวว่า รายได้เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ การใช้จ่ายเงินเพื่อรับบริการทางการแพทย์จะแตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม ผู้ที่มีรายได้สูงย่อมมีโอกาสที่ดีกว่าในการเลือกใช้บริการทางการแพทย์ จากการศึกษาครั้งนี้ ลักษณะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับรายได้ที่ค่อนข้างต่ำ ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุให้ไม่สามารถตรวจสอบพบความแตกต่างในด้านความพึงพอใจเมื่อพิจารณาปัจจัยระดับรายได้ในทางสถิติ

ระดับการศึกษา จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการครั้งนี้ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องตามสมมติฐานที่กำหนด ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ การศึกษาของสันทนา เจียมเจตจรรณ. (2539 : 77) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา ที่พบว่า ผู้ใช้บริการที่จบชั้นประถมศึกษา มีความพึงพอใจต่องานบริการที่สูงกว่า ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อนุปริญญา ปริญญาตรีขึ้นไป ไม่สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ French. (French. 1988 อ้างจากสันทนา เจียมเจตจรรณ. 2539 : 11-12) ที่พบว่า บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงมีความคาดหวังต่อการบริการการแพทย์อยู่ในระดับสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาดำ เมื่อคาดหวังไม่ได้รับการตอบสนองเต็มที่อาจเกิดความไม่พึงพอใจได้ง่าย การศึกษาของ อัมพร เจริญชัย (2521 อ้างจากสันทนา เจียมเจตจรรณ. 2539 : 78) ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น พบว่า การศึกษาสูงมีความคาดหวังต่อการบริการทางการแพทย์อยู่ในระดับสูง การศึกษาของบังอร เทียนอำนาจ. (2540 : 82) ความพึงพอใจของผู้รับบริการในงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก : ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลระยองซึ่งพบว่า กลุ่มที่มีการศึกษาน้อยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่า จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า แนวโน้มเช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมา แต่ไม่สามารถแสดงนัยสำคัญทางสถิติได้ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาที่ใกล้เคียงกันถึงแม้จะถูกจัดอยู่ในกลุ่มที่แตกต่างกัน เช่น มัธยมปลาย ปวช. ปวส. ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบแล้วสามารถจัดเข้าอยู่ในกลุ่มเดียวกันได้ ซึ่งทำให้การกระจายของข้อมูลไม่สามารถสร้างความแตกต่างแสดงนัยสำคัญทางสถิติได้

สถานภาพสมรส จากการศึกษาค้นคว้าพบว่า สถานภาพสมรสไม่มีผลต่อระดับความพึงพอใจในทุกด้านยกเว้น ด้านความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่ทั่วไป โดยสถานภาพสมรสมีความพึงพอใจมากกว่าสถานภาพสมรสโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุณศิริ พิชัยจุมพล. (2541 : บทคัดย่อ) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลาซึ่งพบว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริการต่าง ๆ โดยรวมไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าไม่มีความแตกต่างในระดับความพึงพอใจต่อการบริการครั้งนี้

เนื่องจากการให้บริการของโรงพยาบาลสินแพทย์นั้นจะมุ่งเน้นการให้บริการที่เสมอภาค และมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จึงเป็นสาเหตุให้มีระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

ประสบการณ์ในอดีตที่เคยได้รับการบริการจากสถานพยาบาลอื่น ๆ จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีความคิดเห็นว่าการบริการครั้งนี้ดีกว่านั้นแสดงว่ามีความประทับใจต่อการบริการครั้งนี้ ซึ่งส่งผลให้ระดับความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มที่มีความคิดเห็นว่าการบริการครั้งนี้แย่กว่า หรือไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับการศึกษา นวลฉวี รดางสุ. (2543 : บทคัดย่อ) ผู้ประกันตนที่มารับบริการทางการแพทย์โดยรวมในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช ที่พบว่าปัจจัยประสบการณ์ขอรับการบริการทางการแพทย์ไม่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์โดยรวม จากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถอธิบายได้จากคุณลักษณะของทัศนคติ ซึ่งทัศนคติมีคุณสมบัติมีความโน้มเอียงเกิดจากการเรียนรู้ (Attitudes are a learned predisposition) ซึ่งการที่มีประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาเป็นการเรียนรู้วิธีหนึ่ง เมื่อมาพบกับประสบการณ์ลักษณะเดิม ซึ่งอาจจะดีกว่า หรือ แย่กว่านั้นจะสะท้อนถึงการประเมินความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจออกมาได้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539:130-135)

ความรุนแรงของโรค ไม่มีความแตกต่างในระดับความพึงพอใจต่อการรับบริการครั้งนี้ เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความเจ็บป่วยไม่แตกต่างกัน ทำให้ระดับความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2

ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคแตกต่างกัน

ลักษณะเพศ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าเพศที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโครงการแตกต่างกันเนื่องจากลักษณะเพศหญิงมีความสนใจในเรื่องสุขภาพมากกว่าเพศชาย ทำให้มีความสนใจติดตามเรื่องสุขภาพอยู่เสมอ ๆ ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษา นายแพทย์วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร. (2542: 80) ซึ่งพบว่าเพศหญิงมารับการตรวจสุขภาพมากกว่าเพศชาย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุดร ชัยวรารณ. (2543 : 74) ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคม พบว่า ผู้ประกันตนไม่ว่าเพศชายหรือเพศหญิง มีทัศนคติต่อระบบประกันสังคมไม่แตกต่างกัน

อายุของผู้รับบริการ ในกลุ่มที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจะมีทัศนคติที่ดีต่อโครงการมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มอายุมาก ซึ่งสามารถอธิบายได้จากวัฏจักรชีวิตครอบครัวแบบดั้งเดิม กลุ่มที่มีอายุมากเข้าสู่วัยชรา จะมีความสนใจด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลมากกว่ากลุ่มคนที่มีอายุน้อยกว่า (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539:130-274) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอุดร ชัยวรารณ. (2543 : 75) ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคม ที่พบว่า ผู้ประกันตนที่มีอายุแตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อระบบประกันสังคมไม่แตกต่างกัน

ระดับรายได้ ผู้ที่มีรายได้น้อยจะมีระดับทัศนคติสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูงกว่าในส่วนของพฤติกรรม โครงการนี้เป็นโครงการที่มีกลุ่มเป้าหมายในกลุ่มคนที่มีรายได้น้อย ดังนั้นจึงเป็นโครงการที่สามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่กลุ่มคนนี้ได้มากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ซึ่งการที่สามารถสร้างความพึงพอใจได้ย่อมเกี่ยวเนื่องกับระดับของทัศนคติต่อโครงการด้วย อีกทั้งกลุ่มที่มีรายได้น้อยมีทางเลือกในการเข้าถึงบริการที่ดีกว่าดังนั้นย่อมจะมีทัศนคติที่แย่กว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อย แต่ทัศนคติในด้านอื่น ๆ นั้นไม่มีความแตกต่าง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุดร ชัยวรารณ. (2543 : 78) ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้

ประกันตนต่อระบบประกันสังคม ที่พบว่า ผู้ประกันตนที่มีรายได้แตกต่างกัน จะมีทัศนคติต่อระบบประกันสังคมไม่แตกต่างกัน

ระดับการศึกษา จากการศึกษาค้นพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าจะมีระดับทัศนคติสูงกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุดร ชัยวรารมณ. (2543 : 76) ความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคม ซึ่งพบว่า ผู้ประกันตนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีทัศนคติต่อระบบประกันสังคมที่ไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาค้นพบนี้สามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มที่มีการศึกษาน้อยจะมีทางเลือกในการรักษาพยาบาล หรือโอกาสในด้านการรักษาพยาบาลน้อยกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูง ซึ่งมีแนวโน้มที่จะต้องพึ่งพาหรือรับบริการภายใต้โครงการนี้ ดังนั้นในกลุ่มนี้จึงมีทัศนคติที่ดีกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาสูงที่มีทางเลือกมากกว่าและมีโอกาสเข้าถึงบริการได้ดีกว่า

ประสบการณ์ในอดีต กลุ่มคนที่เคยได้รับการบริการในอดีตที่ผ่านมาดีกว่าย่อมมีทัศนคติต่อโครงการนี้ต่ำกว่ากลุ่มคนที่มีประสบการณ์ที่ไม่ดี ซึ่งจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้ผลการศึกษาสอดคล้องกัน ซึ่งสามารถอธิบายได้จากคุณลักษณะของทัศนคติซึ่งทัศนคติมีคุณสมบัติมีความโน้มเอียงเกิดจากการเรียนรู้ (Attitudes are a learned predisposition) ซึ่งการที่มีประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาเป็นการเรียนรู้วิธีหนึ่ง เมื่อมาพบกับประสบการณ์ลักษณะเดิม ซึ่งอาจจะดีกว่า หรือ แย่กว่านั้นจะสะท้อนถึงการประเมินความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจออกมาได้ ซึ่งจะแสดงออกถึงทัศนคติที่ดีหรือไม่ดีได้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์. 2539:130-135)

ความรุนแรงของโรค กลุ่มคนที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงมีทัศนคติที่ดีกว่ากลุ่มคนที่มีความเจ็บป่วยปานกลางและน้อย เนื่องจาก โครงการนี้สามารถช่วยลดค่าใช้จ่าย ลดภาระทางการเงินให้แก่คนกลุ่มนี้ได้ ดังนั้นจึงทำให้ระดับทัศนคติต่อโครงการนี้สูงกว่ากลุ่มที่มีอาการเจ็บป่วยปานกลาง และ น้อย

สมมติฐานที่ 3

ผู้รับบริการในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่มีลักษณะแตกต่างกันทางด้านเพศ อายุ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การรักษาพยาบาลที่ได้รับจากสถานบริการอื่น ๆ และ ปัจจัยที่มารับบริการที่แตกต่างกันมีทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์แตกต่างกัน

ลักษณะเพศ ไม่มีผลต่อระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์ เนื่องจากการให้บริการเน้นความเสมอภาค และมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

กลุ่มอายุ จากการศึกษาพบว่าทัศนคติส่วนพฤติกรรมนั้นกลุ่มที่มีอายุมากกว่าจะมีทัศนคติที่ดีกว่าทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มคนที่มีอายุมากกว่าจะมีทัศนคติแนวความคิดที่จะต้องพึ่งพาผู้ให้บริการดังนั้นทัศนคติจึงสะท้อนออกมาดีกว่าในกลุ่มคนอายุน้อยที่แนวความคิดว่าผู้ให้บริการมีหน้าที่ในการให้บริการ

ระดับรายได้ จากการศึกษาค้นพบว่าทัศนคติครั้งนี้ ไม่มีความแตกต่างกัน

สถานภาพสมรส จากการศึกษาค้นพบว่าในส่วนของพฤติกรรมนั้นกลุ่มที่มีสถานภาพสมรสหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่มีทัศนคติที่ดีกว่าสถานภาพสมรสโสด ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มคนโสดเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มอายุน้อยกว่า ต้องการการบริการการตอบสนองที่รวดเร็วทันใจ โดยมิได้สนใจในประเด็นอื่น ๆ ส่วนในกลุ่มสถานสมรสหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ มีวุฒิภาวะทางความคิดที่ดีกว่าจึงสะท้อนออกมาในทัศนคติที่ดีกว่า

ประสบการณ์ในอดีตในการรับบริการจากสถานพยาบาลอื่น ๆ จากการศึกษาค้นพบว่ากลุ่มที่มีความคิดเห็นว่าการบริการครั้งนี้ดีกว่า หรือไม่แตกต่างจะมีระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์สูงกว่ากลุ่มที่มี

ความคิดเห็นว่าการบริการครั้งนี้แย่กว่า ซึ่งประสบการณ์ในอดีตจะเป็นตัวที่สามารถนำมาใช้เปรียบเทียบ และการมีประสบการณ์ที่ไม่ดีในการรับบริการครั้งนี้ย่อมก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

ความรุนแรงของการเจ็บป่วย และระยะเวลาในการเจ็บป่วย ไม่มีความแตกต่างต่อระดับทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

สมมติฐานที่ 4

ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์ (ระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ)

การศึกษาค้นพบว่า ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคนั้นมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ และเจ้าหน้าที่ทั่วไป โดยมีทิศทางเดียวกัน ซึ่งจากทฤษฎีของทัศนคติ ทัศนคติจะเป็นตัวกำหนดทิศทางของพฤติกรรมในการประเมินสิ่งต่าง ๆ หรือความรู้สึกต่อสิ่งนั้น ๆ ในทางบวก ลบ หรือกลาง ๆ ซึ่งจากผลการศึกษาสอดคล้องกับทฤษฎีทัศนคติ

สมมติฐานที่ 5

ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์ (ระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ)

การศึกษาค้นพบว่า ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์นั้นมีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ และเจ้าหน้าที่ทั่วไป โดยมีทิศทางเดียวกัน ซึ่งจากทฤษฎีของทัศนคติ ทัศนคติจะเป็นตัวกำหนดทิศทางของพฤติกรรมในการประเมินสิ่งต่าง ๆ หรือความรู้สึกต่อสิ่งนั้น ๆ ในทางบวก ลบ หรือกลาง ๆ ซึ่งจากผลการศึกษาสอดคล้องกับทฤษฎีทัศนคติ

สมมติฐานที่ 6

ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคมีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจในการรับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์ (ระบบการให้บริการ ขบวนการให้บริการ คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ)

การศึกษาค้นพบว่า ระดับความรู้ความเข้าใจไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพึงพอใจต่อขบวนการการให้บริการ ต่อแพทย์ พยาบาล คุณภาพโดยรวมของบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสินแพทย์ และ ความพึงพอใจเฉลี่ยต่อบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสินแพทย์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และ คนอื่น ๆ (2536 : 20-42) พบว่า ผู้ประกันตนในจังหวัดสมุทรปราการที่มีความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์มากกว่าจะเลือกใช้สถานพยาบาลคู่สัญญาหลักมากกว่า ผู้ประกันตนความรู้น้อย ซึ่งจะมีความเข้าใจดีกว่ากลุ่มคนที่มีความรู้น้อย ซึ่งส่งผลต่อระดับความพึงพอใจ การศึกษาค้นครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพิศ จำรูญพานิชย์กุล (2536 : 82) ที่พบว่า ความรู้ความเข้าใจของผู้ประกันตนเกี่ยวกับระบบการประกันสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่ดีต่อการประกันสังคมแต่อย่างใด ซึ่งจะส่งผลต่อความพึงพอใจในการรับบริการ การศึกษาค้นครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ วรรณ อ่วมธานี. (2536 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของผู้ประกันตนต่อ

การให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวปฏิเสธทฤษฎีของนักจิตวิทยาผู้สนใจด้านทัศนคติ โรเซ็นเบิร์ก และโฮฟแลนด์ที่กล่าวไว้ว่า การมีความรู้ความเข้าใจต่อที่หมายนั้นจะก่อให้เกิดทัศนคติทางบวกต่อที่หมายเสมอไป (ประพิศ จำบุญพานิชย์กุล (2536 : 83) แต่ในการศึกษารั้วนี้ได้ผลการศึกษามีลักษณะเช่นเดียวกันทั้งนี้อาจมีสาเหตุจากประชาชนได้รับแรงกระตุ้น หรือสิ่งเร้าจากการประชาสัมพันธ์ของโครงการ ทำให้เกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโครงการ ได้จึงทำให้ผลการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กัน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคควรมีการทำประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการเข้าใจถึงโครงการอย่างแท้จริง ว่ามีสิทธิประโยชน์ครอบคลุม มากน้อยเพียงใด สิ่งใดที่ไม่ได้รับความคุ้มครอง เพื่อลดปัญหาความคาดหวังที่สูงเกิน เมื่อสามารถลดความคาดหวังที่สูงเกินไปได้แล้วนั้น ความพึงพอใจต่อการรับบริการน่าจะมีระดับความพึงพอใจที่สูงมากขึ้น
2. ควรจัดขึ้นตอนการบริการให้มีความสะดวก ง่ายต่อความเข้าใจต่อผู้รับบริการ ระยะเวลาในการรอคอยควรมีการพัฒนาให้มีระยะเวลาในการรอคอยให้สั้นลงเรื่อย ๆ
3. โรคที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมารับบริการส่วนใหญ่เป็นโรคที่พบบ่อย และสามารถป้องกันได้ ดังนั้นเพื่อลดภาระงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรเน้นการให้สุขศึกษา วิธีการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้น ถ้าผู้ป่วยสามารถดูแลเบื้องต้นได้ ก็จะลดภาระงานให้แก่โรงพยาบาลได้ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการจะดีขึ้นกว่าเดิม
4. ระบบการให้บริการ และขบวนการให้บริการ การจัดการเพื่อลดความไม่พึงพอใจแก่ผู้รับบริการ ในแง่การรอกอยนาน ควรจัดให้มีกิจกรรมเพื่อใช้เวลาในช่วงการรอกอย อาทิเช่น การให้คำปรึกษาแนะนำ การจัดฉายวีดิทัศน์ให้ความรู้ทางสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อลดความไม่พึงพอใจอีกทั้งให้สุขศึกษาแก่ผู้รับบริการด้วย
5. โรงพยาบาลควรมีนโยบายเพิ่มคุณค่าภาพลักษณ์ให้แก่โรงพยาบาล ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่า ถ้าผู้รับบริการมีทัศนคติที่ดีต่อโรงพยาบาลแล้ว ความพึงพอใจต่อการรับบริการจะมีระดับที่ดีขึ้นด้วย
6. โรงพยาบาลควรมีนโยบายปรับปรุงทางด้านสถานที่ เพื่อลดความแออัดของสถานพยาบาล
7. โรงพยาบาลควรมีนโยบายในการขยายเวลาการให้บริการ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ
8. จัดฝึกอบรมพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้ให้บริการที่ผู้รับบริการพึงประสงค์ และแนวทางในการร่วมพัฒนาการบริการ
9. ควรมีนโยบายจริยธรรมทางด้านวิชาชีพที่มุ่งเน้นให้ความเท่าเทียมในการให้บริการ ความเสมอภาคในการให้บริการ โดยไม่คำนึงถึงปัจจัยทางด้านฐานะ แต่ควรคำนึงถึงประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการให้บริการ การรักษาพยาบาล
10. โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการควรมีนโยบายเพิ่มทัศนคติที่ดีให้แก่บุคลากรผู้ให้บริการ ทั้งนี้เมื่อผู้ให้บริการมีทัศนคติที่ดีแล้วย่อมจะมีพฤติกรรม หรือการให้บริการที่ดีแก่ผู้รับบริการ
11. โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ โรงพยาบาล ควรมีการพัฒนากระบวนการสารสนเทศเพื่อรองรับ

ต้องงานบริการ การปรับปรุงข้อมูลของผู้รับบริการให้ทันสมัยอยู่เสมอ และการนำเอาฐานข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อการจัดการต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอเกี่ยวกับงานวิจัย ครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการภายใต้โครงการนี้ เนื่องจาก การบริการสิ่งที่สำคัญที่สุดคือผู้ให้บริการ การศึกษาวิจัยในเรื่องนี้จะสามารถนำเอาผลการศึกษาไปใช้ในการ สร้างความพึงพอใจให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการได้ เมื่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจการบริการก็จะมี การพัฒนาดียิ่งขึ้นต่อไป
2. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจในกลุ่มผู้ป่วยที่รับบริการผู้ป่วยใน เพื่อเป็นการศึกษากลุ่มที่มีความ เจ็บป่วยที่รุนแรงมากกว่าการศึกษาในครั้งนี้
- 3.ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลของรัฐ เปรียบเทียบกับภาคเอกชน ผู้รับบริการ มีความพึงพอใจต่อสถานพยาบาลใดมากกว่ากัน
- 4.ควรมีการศึกษาต้นทุน และแนวทางในการบริหารการจัดการกองทุนดังกล่าว ทั้งในโรงพยาบาลรัฐ และภาคเอกชน
- 5.ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่มีสิทธิการรักษา พยาบาลแบบอื่น ๆ เช่น ประกันสังคม หรือจ่ายเงินเอง เป็นต้น
6. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจต่อการรับบริการ เพื่อสามารถนำผลการ ศึกษา นั้น ๆ ไปทำนายระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการได้

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- จงกล เกตุพิชัย. (2539). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการประกันสังคมเคลื่อนที่จังหวัด
สุพรรณบุรี สุพรรณบุรี : สำนักงานประกันสังคม
- จรัส จักรไชยสิทธิ. (2535). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนที่มารับบริการในโรงพยาบาลตำรวจ
ม.ป.ท.
- นวลฉวี รตาสุ. (2543). ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการรับบริการทางการแพทย์ใน
โรงพยาบาลศิริราช วิทยานิพนธ์ มหาบัณฑิต เอกสุศึกษา กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ
- วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร. (2542). การประเมินความพึงพอใจและผลการตรวจสุขภาพของผู้มารับบริการ
ตรวจสุขภาพที่คลินิกเวชศาสตร์ป้องกัน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บึงอร เทียนอำนาจ. (2540). ความพึงพอใจของผู้รับบริการในงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
: ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลระยอง . วิทยานิพนธ์ พัฒนบริหารศาสตร์ มหาบัณฑิต
(พัฒนาสังคม) กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ประกันสุขภาพ,สำนักงาน. (2544). ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย. เอกสารวิชาการประกอบการ
สัมมนาแบบหลักประกันสุขภาพเอเชีย
- ประพิศ จำรูญพานิชย์กุล. (2536). ความรู้ ทัศนคติ และเจตนาเชิงพฤติกรรมต่อการประกันสังคมของ
ผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สาขาวิชาเทคโนโลยีสังคม กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีสังคม (เกริก)
- ปทุมรี พิชัยจุมพล. (2541). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน
: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา.
วิทยานิพนธ์ พัฒนบริหารศาสตร์ มหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒน
บริหารศาสตร์
- ศศิวิมล สันติเวชกุล. (2540). ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน.
วิทยานิพนธ์ พัฒนบริหารศาสตร์ มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ คณะ. การวิจัยธุรกิจ. (2541). กรุงเทพฯ : A.N. การพิมพ์
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ คณะ. การวิจัยการตลาด. (2540). กรุงเทพฯ : A.N. การพิมพ์
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และ คณะ. กลยุทธ์การตลาด. (2539). กรุงเทพฯ : พัฒนาการศึกษ
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. พฤติกรรมผู้บริโภค. (2539). กรุงเทพฯ : วิสัทธิ์พัฒนา
- สันทนา เจียมเจตจรรณ. (2539). ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลสมิติเวชศรีราชา.
วิทยานิพนธ์ พัฒนบริหารศาสตร์ มหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒน
บริหารศาสตร์
- สาธารณสุข, กระทรวง. (2544) นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และ Sara Bennett. (2535) หนึ่งปีของการ
ประกันสังคมผลกระทบต่อระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพฯ :
กระทรวงสาธารณสุข

- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล. (2539) **ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการรักษาพยาบาลในภาคเอกชน**. กรุงเทพฯ : มหิดล
- อุดร ชัยวรการณ. (2543). **ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของผู้ประกันตนต่อระบบประกันสังคม : กรณีศึกษาสำนักงานประกันสังคมจังหวัดปัตตานี**. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- Aday, Lu Ann and Ronald Andersen. (1975). **Access to medical care**. Ann Arbor : Health Administration press
- Wiss, Gregory. (1988, April). **"Patient Satisfaction with Primary Medical Care : Evaluation of Sociodemographic and Predispositional Factors"** Medical Care. Vol 26: 383-392
- William J. Krowinski. (1996) **"Measuring and Managing Patient Satisfaction"** : America Hospital Publishing, Inc.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

ทัศนคติและความพึงพอใจของผู้รับบริการในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค
ต่อการบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลเอกชน
กรณีศึกษา โรงพยาบาลสินแพทย์

ตอนที่ 1 : ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์แบบสอบถาม

โปรดขีดเครื่องหมาย "✓" ลงในช่องที่ตรงกับข้อมูลส่วนตัวของท่าน

1. เพศ

() เพศชาย

() เพศหญิง

2.. ท่านเป็นผู้ป่วยหรือไม่ () ใช่ () ไม่ใช่ ถ้าไม่ใช่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็น.....
อายุผู้ป่วยที่พามาใช้บริการ.....ปี

3. อายุ.....ปี

4. ระดับการศึกษา

() ประถม

() มัธยมต้น

() มัธยมปลาย

() ปวช ปวส

()ปริญญาตรี

() สูงกว่าปริญญาตรี

() อื่น ๆ.....

5. รายได้ต่อเดือน

() รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท/เดือน

() รายได้ระหว่าง 3,001-8,000 บาท/เดือน

() รายได้ระหว่าง 8,001-20,000 บาท/เดือน

() รายได้ 20,001 บาท/เดือนขึ้นไป

6. สภาพสมรส

() โสด

() สมรส / อยู่ด้วยกัน

() ม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

7. จากประสบการณ์ของท่านในการรับบริการครั้งนี้เป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับบริการที่ได้รับจากสถานพยาบาลอื่น ๆ

() บริการครั้งนี้ดีกว่า

() บริการครั้งนี้ไม่แตกต่างจากประสบการณ์ที่ผ่านมา

() บริการครั้งนี้แย่กว่า

8. ท่านหรือผู้ที่ท่านพามารับบริการ มารับการรักษาพยาบาลด้วยโรค

มีระดับความรุนแรง () น้อย

() ปานกลาง

() มาก

ลักษณะของการเจ็บป่วย () ไม่เรื้อรัง () เรื้อรัง

ระยะเวลาในการเจ็บป่วย.....

ตอนที่ 2 : ความรู้เกี่ยวกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทศนคติดต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และทศนคติดต่อโรงพยาบาลสินแพทย์

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาข้อความในตาราง ว่า ถูกต้องหรือผิด โดยเขียนเครื่องหมาย “ ✓ ” ในช่องเตรียมไว้ให้

คำถาม	ถูกต้อง	ผิด
1) 30 บาทสามารถรักษาได้ทุกโรค		
2) ท่านสามารถใช้สิทธิสำหรับโครงการ 30 บาทตามสถานพยาบาลที่กำหนดเท่านั้น		
3) ถ้าท่านมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลอื่นๆ เช่น สิทธิประกันสังคมอยู่ท่านสามารถขอรับสิทธิ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคได้		
4) ทุกครั้งที่มาใช้สิทธิไม่จำเป็นต้องนำบัตรประชาชนมาด้วย		
5) ในกรณีฉุกเฉินถ้าอยู่ในท้องถิ่น จะต้องรับบริการในสถานพยาบาลที่กำหนดเท่านั้น		
6) ในกรณีฉุกเฉินถ้าอยู่ไกลจากท้องถิ่นที่อาศัย ท่านสามารถรับบริการจากสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุดที่อยู่ในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค		
7) ท่านสามารถผ่าตัดศัลยกรรมตกแต่งได้ เช่น การผ่าตัดเสริมจมูกให้โด่ง สำหรับโครงการ 30 บาท		
8) ท่านไม่สามารถพาบุตรหลานมารับการฉีดวัคซีนได้ภายใต้โครงการ 30 บาท		
9) ถ้าท่านประสบอุบัติเหตุจากรถยนต์ท่านจะต้องใช้สิทธิของพระราชบัญญัติผู้ประสบภัยจากรถก่อนเสมอ จากนั้นจึงจะใช้สิทธิโครงการนี้ได้เมื่อหมดผลประโยชน์ 15000 บาท		
10) การคลอดบุตรท่านสามารถจ่ายเพียง 30 บาทได้		

คำชี้แจง ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อทัศนคติต่อไปนี้ แล้วเลือกตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเขียนเครื่องหมาย " V " ลงในช่องด้านขวาที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านที่สุดเพียงข้อเดียว

	ระดับความเห็นด้วย				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ทัศนคติต่อโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค					
1. เป็นโครงการที่สามารถทำให้ท่านมีความอุ่นใจในการรักษาพยาบาล					
2. เป็นโครงการที่รักษาคนไข้แบบอนาถา					
3. ท่านรู้สึกไม่มั่นใจต่อคุณภาพของการรักษาพยาบาล					
4. เป็นโครงการที่ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล					
5. เป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อประชาชน					
6. ท่านมีความตั้งใจในการเข้ามารับบริการ					
7. ท่านจะแนะนำให้ญาติ หรือคนสนิทของท่านที่มีสิทธิในโครงการนี้มารับบริการตรวจรักษาพยาบาล					
ทัศนคติต่อโรงพยาบาลสินแพทย์					
8. เป็นโรงพยาบาลที่มีคุณภาพในการรักษาที่ไม่ดี					
9. เป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียง					
10. เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีแพทย์ที่มีคุณภาพ					
11. มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีความทันสมัย					
12. เป็นโรงพยาบาลที่เก็บค่ารักษาพยาบาลแพง ไม่คุ้มค่างับราคา					
13. เมื่อเวลาท่านเจ็บป่วยท่านมักจะใช้บริการของโรงพยาบาลสินแพทย์					
14. ท่านจะแนะนำให้ญาติ หรือคนสนิทของท่านมาใช้บริการที่โรงพยาบาลสินแพทย์					

ตอนที่ 3: ความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอก

คำชี้แจง ท่านมีความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกในแต่ละด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้อย่างไร กรุณาเขียนเครื่องหมาย “ ✓ ” ลงในช่องด้านขวาที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านที่สุดเพียงข้อเดียว

	ระดับความพึงพอใจ				
	พึงพอใจอย่างมาก	พึงพอใจบ้าง	เฉย ๆ	ไม่ค่อยพอใจ	ไม่พอใจอย่างมาก
ระบบการให้บริการ					
1. ระยะเวลาในการยื่นบัตรเพื่อขอรับบริการ					
2. ช่วงเวลาที่มีความสะดวกในการใช้บริการ					
3. การให้คำแนะนำในการใช้บริการจากเจ้าหน้าที่					
4. ความสะดวกในการเดินทาง					
5. การบริการครบถ้วนตามสิทธิของโครงการ					
6. เครื่องมือทางการแพทย์					
7. มีแพทย์ให้บริการครบทุกสาขาเฉพาะทาง					
8. จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการเพียงพอ					
กระบวนการให้บริการ					
9. ขั้นตอนการให้บริการ					
10. ป้าย สัญลักษณ์หรือเครื่องหมายที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการให้บริการ					
11. การให้บริการเมื่อท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับขบวนการหรือขั้นตอนของการรับบริการ					
12. ความรวดเร็วในการยื่นบัตร					
13. ห้องตรวจโรคใช้เวลารอ 30 นาที					
14. ห้องชำระเงินใช้เวลารอคอยประมาณ 20 นาที					
15. ห้องจ่ายยาใช้เวลารอ 30 นาที					
16. การใช้บริการครั้งนี้ใช้เวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 2 ชั่วโมง					
17. ได้รับการดูแลจากแพทย์คนเดียวกัน ถ้าท่านรับการรักษาด้วยโรคเดิม					
18. แพทย์ให้การรักษาท่านอย่างต่อเนื่อง โดยมีบัตรนัดชัดเจน					

	ระดับความพึงพอใจ				
	พึงพอใจอย่างมาก	พึงพอใจบ้าง	เฉย ๆ	ไม่ค่อยพอใจ	ไม่พอใจอย่างมาก
19. การแจ้งให้ท่านทราบล่วงหน้า เมื่อมีการเลื่อนนัดการตรวจ					
20. ความระมัดระวังของเจ้าหน้าที่ในการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์กับท่านอย่างปลอดภัย					
21. เครื่องมือมีความสะอาดปราศจากเชื้อโรค					
22. อุปกรณ์การแพทย์มีความปลอดภัย					
23. อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัย					
คุณลักษณะเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
เจ้าหน้าที่ทั่วไป					
24. ความสนใจที่จะให้บริการแก่ท่าน					
25. ความกระตือรือร้นในการช่วยเหลือท่านเมื่อท่านประสบปัญหาในการรับบริการ					
26. เจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส					
27. เจ้าหน้าที่พูดจา สุภาพไพเราะ					
28. เจ้าหน้าที่ให้ความเสมอภาคในการบริการ					
29. คุณภาพโดยรวมของเจ้าหน้าที่ทั่วไป					
แพทย์					
30. ความห่วงใยในสุขภาพของท่าน					
31. พูดจาสุภาพไพเราะ					
32. อัธยาศัยดี ยิ้มแย้มแจ่มใส					
33. ความเสมอภาคในการรักษาพยาบาล					
34. ตรวจรักษาท่านอย่างละเอียดถี่ถ้วน					
35. การรักษาท่านอย่างเหมาะสมถูกต้อง					
36. การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการรักษาโรคครั้งนี้					
37. การสั่งยาที่ใช้ในการรักษาพยาบาล					
38. การรักษาพยาบาลเสมือนผู้ป่วยที่ชำระเงินเอง					
39. การแจ้งการเจ็บป่วยให้ท่านทราบอย่างชัดเจน					
40. คุณภาพโดยรวมของแพทย์					

	ระดับความพึงพอใจ				
	พึงพอใจอย่างมาก	พึงพอใจบ้าง	เฉย ๆ	ไม่ค่อยพอใจ	ไม่พอใจอย่างมาก
พยาบาล					
41. ให้คำแนะนำแก่ท่าน					
42. กริยาท่าทางที่สุภาพ อ่อนโยน					
43. พุดจาสุภาพไพเราะ					
44. ความเสมอภาคในการให้บริการแก่ท่าน					
45. คุณภาพของการพยาบาล เช่น การฉีดยา การ ทำแผล					
46. คุณภาพโดยรวมของพยาบาล					
47. คุณภาพโดยรวมของการให้บริการภายใต้โครง การ30 บาท					

ตอนที่ 4 : ข้อเสนอแนะ

คำชี้แจง กรุณาแสดงความคิดเห็นของท่านต่อการรับบริการภายใต้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค รวมทั้งข้อเสนอแนะต่อการบริการ

1. การบริการ

2. บุคลากร

3. สถานพยาบาล

4. โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และอื่น ๆ

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ นายสุร ชื่อสกุล ชูตินิยมการ

เกิดวันที่ 28 เดือน ตุลาคม พุทธศักราช 2512

สถานที่เกิด

7 ซ.เจริญนคร 24/1 ถนน เจริญนคร แขวงบางลำภูล่าง
เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

สถานที่ที่อยู่ปัจจุบัน

7 ซ.เจริญนคร 24/1 ถนน เจริญนคร แขวงบางลำภูล่าง
เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

บริษัท บลูครอสประกันสุขภาพ จำกัด
38 อาคาร คิว เฮาส์ คอนแวนต์ ถนน คอนแวนต์
แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร 10500

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2530

มัธยมปลาย จากโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2536

แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี

พ.ศ. 2543

วุฒิปัตร์ผู้เชี่ยวชาญศัลยกรรมกระดูกและข้อ จากแพทยสภา