

การประเมินผลความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9

โดย กัญญณัช สุวรรณกัญญา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกผู้ป่วยหรือญาติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 จำนวน 307 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับงานผู้ป่วยนอก โดยเครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity) และใช้สูตรการคำนวณตัวอย่างจากกองการพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม ปีพ.ศ.2562 ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างแยกเป็นเพศชายร้อยละ 43.8 น้อยกว่าเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 56.2 ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 40.2 อายุเฉลี่ย = 54.86 ± 15.34 ปี อายุมากที่สุด 84 ปี ต่ำสุด 11 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 51.3 จ่ายค่ารักษาหรือสิทธิคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจมากที่สุดร้อยละ 67.8 สาเหตุการเลือกมารักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากเดินทางสะดวกมากที่สุดร้อยละ 67.1 รองลงมาเพราะค่ารักษาไม่แพง บริการรวดเร็วทันใจ และสถานที่สะดวกสบายร้อยละ 57.7, 56.4 และ 38.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำและเข้าใจดีร้อยละ 92.1 การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา (กรณีรับยา) ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำ และเข้าใจดี ร้อยละ 96.0 การตรวจเลือด ปัสสาวะและอื่น ๆ ในกลุ่มผู้ได้ที่ใดตรวจ เห็นว่า มีความรวดเร็วและใช้ระยะเวลาปานกลางในการรอคอยใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 38.1 และ 39.1 ตามลำดับ ส่วนระยะเวลารอเอ็กซเรย์ ในกลุ่มผู้ต้องเอ็กซเรย์ส่วนใหญ่เห็นว่ามี ความรวดเร็วร้อยละ 38.4

ความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโดยใช้ แบบสอบถามปลายปิด มีข้อความให้เลือกวัดระดับความพึงพอใจและการให้ความสำคัญ โดยมีเกณฑ์การประเมินผลคือ ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 = มากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 = มาก ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 = ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 = น้อย ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 = น้อยที่สุด วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจเป็น 2 ด้าน พบว่า 1) **ด้านความรู้สึกต่อการบริการ** พบว่า ระดับความรู้สึกต่อการบริการ ในภาพรวมอยู่ระดับมาก(ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 - 4.50) ในข้อความถาม

ที่เกี่ยวกับความรู้สึกต่อแพทย์ ได้แก่ แพทย์สนใจฟังอาการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย กิริยาของแพทย์ การตรวจร่างกายของแพทย์ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในระดับคะแนนเฉลี่ย 4.19 ส่วนทางด้านความรู้สึกต่อการบริการของพยาบาลเช่นเดียวกัน การซักประวัติ การดูแลให้ความช่วยเหลือ ความรวดเร็ว รวมถึงการให้ข้อมูล/คำแนะนำ การมีโอกาสพูดคุยแสดงความรู้สึกหรือความกังวลใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย และกิริยามารยาในระดับคะแนนเฉลี่ย 4.38, 4.31, 4.21, 4.17, 4.21 และ 4.33 ตามลำดับ ส่วนในเรื่องความรู้สึกต่อความสะดวกในการติดต่อ ความสะดวกของห้องสัมมนาคะแนนเฉลี่ย 4.24 โดยรวมทุกด้านของความรู้สึกต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับคะแนนเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X} = 4.11 \pm 0.77$)

2) **ความคิดเห็นต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก** โดยสอบถามความคิดเห็นในเรื่อง ถ้าหากญาติหรือเพื่อนป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลจะแนะนำ และถ้าหากตนเองป่วยถ้าสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้จะกลับมาหรือไม่ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าคำแนะนำเป็นส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 96.5 และ 95.4 ตามลำดับ ส่วนระยะเวลาที่มารับบริการตรวจ ตั้งแต่วันบัตรจนถึงได้รับยา มีจำนวนผู้ตอบเพียง 168 คน พบว่าใช้เวลา 87.62 นาทีหรือเกือบ 1 ชั่วโมงครึ่ง พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าบริการไม่ต้องปรับปรุง คืออยู่แล้ว ส่วนที่ต้องปรับปรุงได้แก่ ควรมีแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น ควรพัฒนาบุคลากรและการพูด สื่อแผ่นพับ ควรจัดโซนสภาพแวดล้อมทั่วไป ปรับปรุงร้านอาหาร ห้องน้ำห้องสัมมนาหญิงชาย ระบบรับเงินด้วยบัตรเครดิต ห้องเอ็กเรย์ นอกจากนี้ ส่วนใหญ่เห็นว่า ทุกแผนก/จุดบริการเอาใจใส่เป็นอย่างดี แนะนำและบอกกล่าวในการดูแลและกินยาตามคำสั่งแพทย์ การให้คำแนะนำจะเป็นกันเองเหมือนญาติ บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม และอยากให้รักษาระดับการบริการให้ดีขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนา แม้ว่า โดยรวมทุกด้านค่าเฉลี่ยของความรู้สึกต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก ควรมีการพัฒนาความพึงพอใจมากขึ้น เช่น ในระหว่าง ตั้งแต่วันบัตรจนถึงได้รับยา จึงควรวางแผนการจัดกิจกรรม/โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ในช่วงเวลารอคอย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการ และควรมีศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการทุกปี

คำสำคัญ : ความพึงพอใจต่อการบริการ, แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9.

บทนำ

คุณภาพการให้บริการ เป็นมโนทัศน์และปฏิบัติการ ในการประเมินของผู้รับบริการโดยทำการเปรียบเทียบระหว่าง การบริการที่คาดหวังกับการบริการที่รับรู้จริงจากผู้ให้บริการ ซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ หรือสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการได้คาดหวัง จะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการให้บริการซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก ความพึงพอใจของลูกค้า (customer satisfaction) คือความรู้สึกยินดีหรือผิดหวังของลูกค้าอันเนื่องมาจากการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการทำงานจริงของสินค้าหรือ ผลประโยชน์จริงของสินค้าที่เกิดจากการรับรู้ด้วยตนเอง โรงพยาบาลต่าง ๆ ก็ได้คาดหวังว่าผู้ที่มารับบริการจะมีความพึงพอใจในการบริการนั้น ๆ และผู้ใช้บริการจะมีความพึงพอใจต่อการให้บริการเป็นอย่างมาก ก็ต่อเมื่อมีคุณภาพการบริการที่ดีเช่นเดียวกัน (Norazah, 2014; ศักดิ์ดีดา, 2554) โรงพยาบาลเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 มุ่งเน้นเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานคุณภาพ จากสถิติผู้มารับบริการ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ, 2561) ปีงบประมาณ 2558, 2559 และ 2560 พบว่ามีผู้มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 13,343 , 15,750 และ 16,834 รายตามลำดับ เป็น โดยมีผู้รับบริการเฉลี่ย 127 คน/วัน ดังนั้น จึงควรที่จะศึกษาความพึงพอใจการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 เพื่อจะได้ข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปสู่การวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการ และวางแผนทางการจัดบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะทางด้านประชากรและสังคม และความพึงพอใจการบริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาระบบสำรวจ (Survey Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ผู้ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกผู้ป่วยหรือญาติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 จำนวน 307 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับงานผู้ป่วยนอก โดยเครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity) และใช้สูตรการคำนวณตัวอย่างจาก กองการพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม ปีพ.ศ.2562 ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

1. ลักษณะทางประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 307 คน แยกเป็นเพศชายร้อยละ 43.8 น้อยกว่าเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 56.2 ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 40.2 อายุเฉลี่ย = 54.86 ปี อายุมากที่สุด 84 ปี ต่ำสุด 11 ปี, S.D. = 15.34 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 51.3 จ่ายค่ารักษาหรือสิทธิคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจมากที่สุดร้อยละ 67.8 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทางประชากรและสังคม	จำนวน (n=307)	ร้อยละ
เขตที่อยู่อาศัย(N=307)		
จังหวัดอื่น(อุบลราชธานี ชัยนาท พระนครศรีอยุธยา เพชรบูรณ์)	8	2.6
จังหวัดนครราชสีมา	299	97.4
อำเภอเมือง	210	68.4
อำเภออื่นในจังหวัดนครราชสีมา	89	29.0
เพศ (N=306)		
ชาย	134	43.8
หญิง	172	56.2
อายุ (ปี) (N=296)		
ต่ำกว่า 30	32	10.8
30-39	36	12.2
40-49	51	17.2
50-59	58	19.6
60 ขึ้นไป	119	40.2
Mean= 51.44, Min-Max=11-84, S.D. = 15.34		
การศึกษาสูงสุด N=302		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	43	14.2
มัธยมศึกษาหรืออนุปริญญา	104	34.5
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	155	51.3

ลักษณะทางประชากรและสังคม	จำนวน (n=307)	ร้อยละ
การจ่ายค่ารักษาหรือสิทธิคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล		
ชำระเงินเอง	44	14.4
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	208	68.2
ประกันสังคม	48	15.7
กองทุนทดแทน	2	0.7
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	3	1.0

2. ข้อมูลการมาโรงพยาบาล

สาเหตุการเลือกมารักษาที่โรงพยาบาลแห่งนี้ เนื่องจากเดินทางสะดวกมากที่สุดร้อยละ 67.1 รองลงมาเพราะค่ารักษาไม่แพง บริการรวดเร็วทันใจ และสถานที่สะดวกสบายร้อยละ 57.7, 56.4 และ 38.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 สาเหตุการเลือกมารักษาที่โรงพยาบาล

สาเหตุการเลือกมารักษาที่โรงพยาบาล (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	จำนวน	Percent of case
เดินทางสะดวก	206	67.1
อยู่ในเขตพื้นที่บริการของบัตรทอง	47	15.3
มีเครื่องมือทันสมัย	53	17.3
มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	50	16.3
ค่ารักษาไม่แพง	173	56.4
บริการรวดเร็วทันใจ	177	57.7
สถานที่สะดวกสบาย	118	38.5
เคยเป็นผู้ป่วยเก่า ร.พ.นี้	63	20.0
ส่งต่อมา	1	0.3

เมื่อสอบถามถึงการมาโรงพยาบาลในครั้งนี้ ได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่เห็นว่าได้รับคำแนะนำและเข้าใจดีร้อยละ 92.1 สำหรับการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา (กรณีรับยา) ส่วนใหญ่ตอบว่า ได้รับคำแนะนำและเข้าใจดี ร้อยละ 96.0 ในเรื่องการตรวจเลือด ปัสสาวะและอื่น ๆ ในกลุ่มผู้ที่ได้ที่ได้อาจเห็นว่า มีความรวดเร็วและใช้ระยะเวลารอคอยนานปานกลางพอๆ

กัน คือร้อยละ 38.1 และ 39.1 ตามลำดับ ส่วนระยะเวลารอคอยเอ็กซเรย์ ในกลุ่มผู้ได้รับการเอ็กซเรย์ส่วนใหญ่เห็นว่ามีความรวดเร็วร้อยละ 38.4 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ข้อมูลการมาโรงพยาบาล

ข้อมูลการมาโรงพยาบาล (เลือกตอบได้มากกว่า1ข้อ)	จำนวน (n=151)	Percent of case
การได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาพยาบาล		
ไม่ได้รับ	6	2.1
ได้รับ แต่ไม่ค่อยเข้าใจ	17	5.8
ได้รับ และเข้าใจดี	269	92.1
การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา(กรณีรับยา)		
ไม่ได้รับคำแนะนำ	1	0.3
ได้รับคำแนะนำแต่ไม่ค่อยเข้าใจ	11	3.3
ได้รับคำแนะนำ และเข้าใจดี	262	89.2
ไม่ได้รับยา	21	7.1
ระยะเวลารอการตรวจเลือด ปัสสาวะและอื่น ๆ(กรณีที่ได้ตรวจ)		
นาน	4	1.3
ปานกลาง	117	39.1
รวดเร็ว	114	38.1
ไม่ได้ตรวจ	64	21.5
ระยะเวลารอเอ็กซเรย์		
นาน	1	0.3
ปานกลาง	68	22.9
รวดเร็ว	114	38.4
ไม่ต้องเอ็กซเรย์	114	38.4

3. ความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก

ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอก รวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถาม ปลายปิด มีข้อคำถามให้เลือก โดยวัดระดับความพึงพอใจ และ การให้ความสำคัญ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกรู้สึกต่อการบริการ และด้านความเห็นต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก

3.1. ด้านความรู้สึกรู้สึกต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก

เป็นข้อคำถามให้เลือกเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยกำหนดคะแนนความพึงพอใจและความสำคัญดังนี้ คะแนน 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด คะแนน 4 หมายถึง พึงพอใจมาก คะแนน 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง คะแนน 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย คะแนน 1 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด การประเมินผลระดับความพึงพอใจ แปลผลจากค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจและความสำคัญตามแบบ Likert Scale ที่มีข้อโต้แย้งน้อยที่สุด (เต็มศักดิ์ สุขวิบูลย์, 2552; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545) โดยมีเกณฑ์การประเมินผลดังนี้ ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 = มากที่สุด, ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 = มาก, ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 = ปานกลาง, ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 = น้อย, ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 = น้อยที่สุด

เมื่อวิเคราะห์ความรู้สึกต่อการบริการ พบว่า ระดับความรู้สึกต่อการบริการ ในภาพรวมอยู่ระดับมาก 4.11 ± 0.77 (ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50) ในข้อคำถามที่เกี่ยวกับความรู้สึกต่อแพทย์ ได้แก่ แพทย์สนใจฟังอาการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย กิริยาของแพทย์ การตรวจร่างกายของแพทย์ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในระดับคะแนนเฉลี่ย 4.19 ส่วนทางด้านความรู้สึกต่อการบริการของพยาบาล เช่นเดียวกัน พบว่าการซักประวัติมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.38 รองลงมาคือกิริยามารยาท การดูแลให้ความช่วยเหลือด้วยความมีน้ำใจ การตอบสนองด้วยความรวดเร็ว รวมถึงการให้ข้อมูล/คำแนะนำ การมีโอกาสพูดคุยแสดงความรู้สึกหรือความกังวลใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 4.33 4.31, 4.21, 4.21 และ 4.17 ตามลำดับ ทางด้านลักษณะทางกายภาพ/รูปธรรมของบริการในเรื่องความรู้สึกต่อความสะดวกในการติดต่อ ความสะอาดของห้องส้วมคะแนนเฉลี่ย 4.24

โดยรวมทุกด้านของความรู้สึกต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับคะแนนเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, $SD = 0.77$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้สึกต่อการบริการ

ความรู้สึก ต่อการบริการ	จำนวน / (ร้อยละ)					\bar{X}	SD.	แปร ความ หมาย
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
กิริยาของแพทย์	80 (28.2)	184 (64.8)	17 (6.0)	1 (0.3)	2 (1.7)	4.19	0.62	มาก
แพทย์สนใจฟังอาการบอกเล่าอาการ เจ็บป่วย	85 (29.9)	166 (58.5)	31 (10.9)	0 (0.0)	2 (0.7)	4.17	0.67	มาก
การตรวจร่างกายของแพทย์	86 (30.3)	155 (54.6)	41 (14.4)	0 (0.0)	2 (0.7)	4.14	0.70	มาก
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับ การรักษาพยาบาล	94 (33.1)	155 (54.6)	32 (11.3)	1 (0.3)	2 (0.7)	4.19	0.70	มาก
การซักประวัติและการเจ็บป่วยโดย พยาบาล	120 (41.5)	151 (52.3)	15 (5.2)	1 (0.3)	2 (0.7)	4.38	0.68	มาก
การดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาล ด้วยความมีน้ำใจ	106 (37.7)	161 (57.3)	11 (3.9)	1 (0.4)	2 (0.7)	4.31	0.63	มาก
การตอบสนองอย่างรวดเร็วของพยาบาล เมื่อต้องการความช่วยเหลือ	90 (31.9)	168 (59.6)	20 (7.1)	0 (0.0)	4 (1.4)	4.21	0.69	มาก
การมีโอกาสดูคึกแสดงความรู้สึกหรือ ความกังวลใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยกับ พยาบาล	81 (28.7)	173 (61.3)	25 (8.9)	0 (0.0)	3 (1.1)	4.17	0.67	มาก
การให้ข้อมูล/คำแนะนำโดยพยาบาล	84 (29.6)	180 (63.4)	17 (6.0)	1 (0.3)	2 (0.7)	4.21	0.62	มาก
กิริยามารยาทของพยาบาล	60 (42.0)	74 (51.7)	8 (5.6)	1 (0.7)	0	4.33	0.62	มาก
การแนะนำประชาสัมพันธ์ในการใช้ บริการ	113 (39.5)	157 (54.9)	14 (4.9)	1 (0.3)	1 (0.3)	4.25	0.62	มาก
กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่อื่น ๆ	103 (36.1)	162 (56.8)	19 (6.7)	0 (0.0)	1 (0.3)	4.28	0.62	มาก
ความสะดวกในการติดต่อหน่วยงาน ต่างๆ	96 (33.5)	169 (58.9)	19 (6.6)	2 (0.7)	1 (0.3)	4.29	0.64	มาก
ความสะอาดของห้องส้วม	90 (31.4)	146 (50.9)	47 (16.3)	0 (0.0)	4 (1.4)	4.24	0.63	มาก
คุณภาพบริการโดยรวมทุกด้าน	106 (36.8)	165 (57.3)	14 (4.9)	1 (0.3)	2 (0.7)	4.11	0.77	มาก

3.2. ด้านความคิดเห็นต่อการบริการแผนกผู้ป่วยนอก

เมื่อวิเคราะห์ความคิดเห็นต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โดยสอบถามความคิดเห็นในเรื่อง ถ้าหากญาติหรือเพื่อนป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลจะแนะนำให้มาหรือไม่ ส่วนใหญ่เห็นว่าจะแนะนำถึงร้อยละ 96.5 ถ้าป่วยจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลอีกและสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้จะกลับมาถึงร้อยละ 95.4 ส่วนระยะเวลาที่มารับบริการตรวจ ตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงได้รับยา มีจำนวนผู้ตอบเพียง 168 คน พบว่าใช้เวลา 87.62 นาทีหรือ 1 ชั่วโมงครึ่ง (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก

ความคิดเห็นต่อการบริการ	จำนวน	ร้อยละ
ญาติหรือเพื่อนป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลจะแนะนำให้มา โรงพยาบาลแห่งนี้ (N=283)		
แนะนำ	273	96.5
ไม่แนะนำ	3	1.1
ไม่แน่ใจ	7	2.5
ถ้าป่วยจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลอีกและสามารถเลือก โรงพยาบาลอื่นได้จะกลับมาโรงพยาบาลแห่งนี้ (N=281)		
มา	267	95.4
ไม่มา	1	0.4
ไม่แน่ใจ	13	4.6
ระยะเวลาที่มารับบริการตรวจ ตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงได้รับยา (N=168)		
ต่ำกว่า 30 นาที	36	21.4
31 นาที- 1 ชั่วโมง	50	29.8
>1 - 3 ชั่วโมง	74	44.0
มากกว่า 3 ชั่วโมง	8	4.8
Mean= 87.62 (นาที) , S.D. = 61.56 , Min-Max=5- 480		

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่าสาเหตุที่มารับบริการของตัวอย่าง เนื่องจากเดินทางสะดวกมากที่สุดร้อยละ 67.1 รองลงมาเพราะค่ารักษาไม่แพง บริการรวดเร็วทันใจ และสถานที่สะดวกสบายร้อยละ 57.7, 56.4 และ 38.5 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำและเข้าใจดีร้อยละ 92.1 การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา(กรณีรับยา) ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำและเข้าใจดี ร้อยละ 96.0 สอดคล้องกับความพึงพอใจในการบริการตามหลัก SERVQUAL ซึ่งพบว่าความใส่ใจ การได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาพยาบาล มีส่วนเกี่ยวข้องของการกับความพึงพอใจในการบริการ (Zeithaml, Parasuraman and Berry, 1988)

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกในการใช้บริการโรงพยาบาลคือ คุณภาพของการบริการ ซึ่งคุณภาพของการบริการ ที่รู้ค่ารับรู้ได้นั้นขึ้นอยู่กับบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการได้ และความ ผิดพลาดหรือข้อบกพร่องที่ไม่ควรเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นน้อยที่สุด ที่ส่งผลต่อกับความรู้สึกต่อการบริการ ซึ่งระดับความรู้สึกต่อการบริการในภาพรวมอยู่ระดับมาก(ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50) โดยมีคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 4.11 ความพึงพอใจ หมายถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้ายที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ (สง่า, 2540) หากจำแนกตามข้อคำถามที่เกี่ยวกับความรู้สึกต่อแพทย์ได้แก่ แพทย์สนใจฟังอาการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย 4.17 กิริยาของแพทย์ 4.19 การตรวจร่างกายของแพทย์ 4.14 และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในระดับคะแนนเฉลี่ย 4.19 เป็นการสร้างความมั่นใจคุณภาพการบริการและความพึงใจต่อคุณภาพบริการ ซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่ตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการ หรือสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่า ที่ผู้รับบริการได้คาดหวัง จะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการให้บริการซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก

ส่วนทางด้านความรู้สึกต่อการบริการของ พยาบาลเช่นเดียวกัน พบว่าการซักประวัติมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.38 รองลงมาคือกิริยามารยาท การดูแลให้ความช่วยเหลือด้วยความมีน้ำใจ การตอบสนองด้วยความรวดเร็ว รวมถึงการให้ข้อมูล/คำแนะนำ การมีโอกาสพูดคุยแสดงความรู้สึกหรือความกังวลใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย โดยมีระดับคะแนนเฉลี่ย 4.33, 4.31, 4.21, 4.21 และ 4.17 ตามลำดับ และการเอ็กซเรย์ส่วนใหญ่เห็นว่ารวดเร็วร้อยละ 38.4 ซึ่งเป็นการตอบสนองบริการรวดเร็วทันใจ(ระยะเวลาที่มารับการตรวจ) ตามพาราสุรามาน เซทเฮมท และแบร์รี่(Valarie A. Zeithaml, A. Parasuraman and Leonard L. Berry, 1988) กล่าวได้ว่า หลักการบริการที่ดีนั้น ขึ้นกับความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการด้าน

ต่าง ๆ ของผู้มารับบริการ ให้ทันเวลาที่ เช่น โรงพยาบาลมีความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยจากเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว

ส่วนในเรื่องความรู้สึกต่อความสะดวกในการติดต่อ ความสะดวกของห้องสัมคะแนนเฉลี่ย 4.24 โดยรวมทุกด้านของความรู้สึกต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับคะแนนเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X} = 4.11 \pm 0.77$) ตรงกับมิติความเป็นรูปธรรมของบริการ (tangibility) ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร และสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับการดูแล ห่วงใย และความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกลำเลียงออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจน ซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลแห่งอื่น ดังเช่นผาณิตา สุขสมพร (2545) ศึกษาระดับความพึงพอใจและเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี หากพิจารณาลำดับความความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี จากค่าเฉลี่ย ลำดับความพึงพอใจ ท้ายสุด ด้านห้องบัตร (ค่าเฉลี่ย = 3.21) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก (ค่าเฉลี่ย = 3.34) ด้านบุคลากร และห้องตรวจรักษาโรค (ค่าเฉลี่ย = 3.45) และด้านห้องจ่ายยาและจุดชำระเงิน (ค่าเฉลี่ย = 3.46) เรียงตามลำดับจากน้อยไปมาก

ทางด้านความคิดเห็นต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก ในเรื่องถ้าหากญาติหรือเพื่อนป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลจะแนะนำให้มารับบริการนั้น พบว่า ส่วนใหญ่จะแนะนำถึงร้อยละ 96.5 ถ้าป่วยจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลอีกและสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้จะกลับมาถึงร้อยละ 95.4 ส่วนหนึ่งมีผลมาจากผู้รับบริการรับรู้ การเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการกับคุณภาพที่ได้รับแล้ว ลูกค้ายอมรับได้ถึงความเหมาะสมเพียงใด ทั้งนี้ ผู้บริหาร คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จึงควรใส่ใจในเรื่องคุณภาพของการบริการเป็นสำคัญ ซึ่งนอกเหนือจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องมีการรักษาเป็นไปตามมาตรฐานแล้ว บุคลากรด้านอื่น ๆ ในโรงพยาบาลเองก็อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการบริการ ดังนั้นจึงควรมีการฝึกอบรมให้บุคลากรทุกส่วนมีความตระหนักถึงการส่งมอบบริการที่ดี เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ และเกิดความจงรักภักดีและกลับมาใช้บริการซ้ำอีก รวมทั้งจะส่งผลให้เกิดการแนะนำให้คนในครอบครัว หรือเพื่อนมาใช้บริการโรงพยาบาลที่ผู้รับบริการใช้บริการอยู่อีกด้วย (ชาญกิจ อ่างทอง, 2558)

ข้อเสนอแนะได้จากการศึกษาในครั้งนี้

จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าการบริการที่มีไม่ต้องปรับปรุง ดียู่แล้ว อย่างไรก็ตามก็ตีกลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอที่ต้องปรับปรุงได้แก่ ควรมีแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น การพูดและการสื่อสาร พัฒนา

บุคลิกภาพและการพูดจา สื่อผ่านพัสดุหนังสือเล็กเกินไป ควรจัดโซนสภาพแวดล้อมทั่วไป ปรับปรุงร้านอาหารที่ดูไม่สะอาด หรือควรมีห้องอาหาร ปรับปรุงป้ายหมายเลขห้องในระดับสายตาไม่สูงเกินไป ห้องน้ำห้องส้วมหญิงชาย สำหรับทางเดินลงห้องน้ำ หากใช้รถเข็นลำบาก ทางขึ้นลงชั้นและขลุขระ และควรมีห้องน้ำไว้ใกล้ๆ เป็นจุด ๆ และควรเพิ่มกระดาษชำระที่ห้องส้วม ควรมีเครื่องตรวจภาพฟิล์มจุดตรวจเพื่อแพทย์อ่านผลรวดเร็ว ควรมีระบบรับบัตรเคดิต ห้องเจาะเลือด ปรับระบบโดยเจาะไว้ก่อนเพื่อส่งผลตรวจได้เร็วก่อนเข้าพบแพทย์ จะได้ไม่ต้องรอนาน ห้องเอ็กเรย์ควรมีล้อดเกอ์เก็บของผู้มารับบริการ ห้องซักประวัติ ซักประวัติให้เร็วขึ้น ส่วนในเรื่องเจ้าหน้าที่ให้บริการท่านเป็นอย่างดีที่สุดในการมารับการตรวจที่โรงพยาบาลจุดใดนั้น ส่วนใหญ่เห็นว่า ดีทุกแผนก/จุดบริการเอาใจใส่เป็นอย่างดี แนะนำและบอกกล่าวในการดูแลและกินยาตามคำสั่งแพทย์ การให้คำแนะนำจะเป็นกันเองเหมือนญาติ บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม ตลอดจนแผนกอื่นๆ เช่น ห้องตรวจLab เรือนลำดวน เป็นต้น และอยากให้รักษาระดับการบริการให้ดีขึ้นนี้ตลอดไป

ผู้บริหาร คณะกรรมการโรงพยาบาล สามารถนำผลงานศึกษาและข้อเสนอแนะนี้ ไปใช้ในการปรับปรุงการให้บริการเพื่อเพิ่มระดับคุณภาพซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า/ผู้รับบริการ ซึ่งจะทำให้ลูกค้า/ผู้รับบริการ เกิดความจงรักภักดีและกลับมาใช้บริการซ้ำ ประเด็นที่ผู้ศึกษาพบว่าน่าสนใจคือการเพิ่มมูลค่า โรงพยาบาลอาจจะมีกลยุทธ์ที่เป็นเชิงรุกมากขึ้นจากเดิมที่อาจจะเป็นสถานที่ลูกค้า/ผู้รับบริการ มาใช้บริการเมื่อเจ็บป่วยเท่านั้น เป็นการดึงดูดให้ลูกค้ามาใช้บริการแม้ว่าไม่ได้เจ็บป่วย เช่น การมาตรวจสุขภาพเป็นระยะ ๆ ซึ่งจะช่วยให้ได้ให้กับโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น รวมทั้งจากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าผู้รับบริการจะแนะนำคนในครอบครัวได้รับการบริการอีก ซึ่งเมื่อได้รับการที่ดีจากโรงพยาบาลใด ก็มักจะแนะนำหรือให้คนในครอบครัวใช้บริการโรงพยาบาลนั้นเช่นเดียวกัน โดยอาจจะเป็นสิ่งที่ส่งต่อกันไปจากรุ่นสู่รุ่นตั้งแต่รุ่นตา-ยาย ไปยังรุ่นพ่อ-แม่ จนกระทั่งถึงรุ่นลูกหลานในที่สุด ซึ่งโรงพยาบาลควรจะรักษาข้อได้เปรียบทางการแข่งขันนี้ไว้

การสะท้อนปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจการบริการ หรือจุดคานงัดที่ทำให้โรงพยาบาลประสบ บรรลุวิสัยทัศน์การบริการสู่ความเป็นเลิศนั้น ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้บริการเกือบทั้งหมด มีความเห็นตรงกันว่าความรู้สึกต่อการบริการในภาพรวม ลักษณะทางกายภาพสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ความน่าเชื่อถือ การตอบสนอง ความมั่นใจได้ ความใส่ใจของบุคลากร เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างมาก

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมด้วยวิธีการศึกษาที่มีการเก็บข้อมูลอื่น ๆ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลประกอบการวิจัย ในประเด็นที่แบบสอบถามไม่สามารถเข้าถึงได้ ตลอดจนการเพิ่มการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการร้องเรียนของผู้รับบริการและความจงรักภักดีของผู้รับบริการ

2. ศึกษารูปแบบการสร้างความมั่นใจได้ ความใส่ใจ เช่น รูปแบบกิจกรรม Fit and Fun ก่อนตรวจโรคและรักษาแผนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผู้มารับบริการได้รับประโยชน์ การดึงดูดให้ลูกค้ามาใช้บริการแม้ว่าไม่ได้เจ็บป่วย หากได้มาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 ต่อไป

อ้างอิง

1. Norazah Mohd Suki. Passenger satisfaction with airline service quality in Malaysia: A structural equation modeling approach Research in Transportation Business & Management, 2014; 10, 26–32.

2. ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ, และปารย์ทิพย์ ธนาภิกุปตานนท์. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการบริการที่ได้รับกับความพึงพอใจ และความภักดีของคนไข้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิจัย มข. มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 2554; 10(2), 160 – 172.

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. รายงานประจำปี 2561 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. ศูนย์อนามัยที่ 9 กรมอนามัย (เอกสารอัดสำเนา) การประชุมสรุปผลงานเพื่อจัดทำแผนประจำปี. 9 พฤศจิกายน 2561.

4. เต็มศักดิ์ สุขวิบูลย์. ข้อคำนึงในการสร้างเครื่องมือประเภทมาตราประมาณค่า (Rating Scale) เพื่องานวิจัย. 23 กันยายน 2552. [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2562] เข้าถึงได้จาก

<http://krupee.blogspot.com/2009/09/rating-scale.html>

5. กัลยา วานิชย์บัญชา. สถิติสำหรับงานวิจัย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555: 113-116.

6. Valarie A. Zeithaml, A. Parasuraman and Leonard L. Berry, SERVQUAL : A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing. 1988; 64,1: 15- 17.

7. ส่งา ภูณรงค์. ความพึงพอใจ พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ: เอ็นแอนดีส์กราฟฟิค. (2540)

8. ผาณิตา สุขสมพร. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี.
(มปป.) [เข้าถึงเมื่อ 20 พฤษภาคม 2562] เข้าถึงได้จาก
http://www.ptu.ac.th/StudentServe/See_thesisPlus.php?TH=0000000204