

# การประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

กัญญณ์ช สุวรรณกัญญา; พย.บ.  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

## บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ที่มีรับบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 307 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับผู้ป่วยนอก (สำนักการพยาบาล, 2562) และใช้สูตรการคำนวณตัวอย่างจากกองการพยาบาล เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2562 ถึง วันที่ 31 สิงหาคม 2562 ใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.0 และมีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 44.1 อายุเฉลี่ย 54.86 ปี (S.D. = 5.34) อายุมากที่สุด 84 ปี และต่ำสุด 11 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 50.5 และใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจมากที่สุด ร้อยละ 66.1 สาเหตุการเลือกมารักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากเดินทางสะดวกมากที่สุดร้อยละ 67.1 รองลงมาเนื่องจากบริการรวดเร็วทันใจ ร้อยละ 57.7 และค่ารักษาไม่แพงร้อยละ 56.4 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำและเข้าใจดีถึงการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคร้อยละ 92.1

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการแบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านความรู้สึกรู้สึกต่อการบริการ พบว่าระดับความรู้สึกรู้สึกต่อการบริการในภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.51 - 4.50$ ) และเมื่อพิจารณาตามข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกต่อแพทย์เรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้แก่ กิริยาของแพทย์ ( $\bar{X} = 4.19$ ) แพทย์สนใจฟังอาการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ( $\bar{X} = 4.17$ ) การตรวจร่างกายของแพทย์ ( $\bar{X} = 4.14$ ) และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ( $\bar{X} = 4.19$ ) ส่วนทางด้านความรู้สึกรู้สึกต่อการบริการของพยาบาลเช่นเดียวกันมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.51 - 4.50$ ) เรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้แก่ การซักประวัติและการเจ็บป่วยโดยพยาบาล ( $\bar{X} = 4.38$ ) กิริยามารยาทของพยาบาล ( $\bar{X} = 4.33$ ) ดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาลด้วยความมีน้ำใจ ( $\bar{X} = 4.31$ ) รวมถึงการให้ข้อมูล/คำแนะนำโดยพยาบาล ( $\bar{X} = 4.21$ ) การมีโอกาสพูดคุยแสดงความรู้สึกหรือความกังวลใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยกับพยาบาล ( $\bar{X} = 4.17$ ) ตามลำดับ ส่วนในเรื่องความรู้สึกรู้สึกต่อความสะดวกในการติดต่อ ( $\bar{X} = 4.29$ ) ความสะอาดของห้องส้วม ( $\bar{X} = 4.24$ ) โดยรวมทุกด้านของความรู้สึกรู้สึกต่อคุณภาพบริการมีความพึงพอใจระดับมาก ( $\bar{X} = 4.11$ , S.D. = 0.77) 2) ความคิดเห็นต่อการบริการและระยะเวลาที่มารับบริการของแผนกผู้ป่วยนอก ส่วนใหญ่เห็นว่า จะแนะนำญาติหรือเพื่อนป่วยถ้าหากต้องนอนโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 96.5 และถ้าป่วยจนต้องรักษาที่โรงพยาบาลอีกและสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้จะกลับมา คิดเป็นร้อยละ 95.1 ส่วนระยะเวลาที่มารับบริการตรวจตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงได้รับยาพบว่าใช้เวลา 87.62 นาที หรือ 1 ชั่วโมง 27 นาที

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนา แม้ว่าโดยรวมทุกด้านค่าเฉลี่ยของความรู้สึกรู้สึกต่อคุณภาพบริการอยู่ในระดับมาก แต่ยังคงต้องมีการพัฒนาความพึงพอใจมากขึ้น ตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงได้รับยา จึงควรวางแผนการจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ในช่วง

รอคอย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการ และควรมีการศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการในแผนกผู้ป่วยนอกทุกปี

**คำสำคัญ :** ความพึงพอใจต่อการบริการ, แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

## บทนำ

คุณภาพการให้บริการเป็นมโนทัศน์และปฏิบัติการในการประเมินของผู้รับบริการโดยทำการเปรียบเทียบระหว่างการบริการที่คาดหวังกับการบริการที่รับรู้จริงจากผู้ให้บริการซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการหรือสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการได้คาดหวัง จะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการให้บริการซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก ความพึงพอใจของลูกค้า (customer satisfaction) คือ ความรู้สึกยินดีหรือผิดหวังของลูกค้าอันเนื่องมาจากการเปรียบเทียบประสิทธิภาพการทำงานจริงของสินค้าหรือผลประโยชน์จริงของสินค้าที่เกิดจากการรับรู้ด้วยตนเอง (product's perceived performance) กับสิ่งที่ลูกค้านั้นคาดหวัง (customer's expectation) ระดับความพึงพอใจของลูกค้าจะมีมากถ้าผลประโยชน์ที่เขาได้รับจากผลิตภัณฑ์จริงตรงกับสิ่งที่เขาคาดหวัง ถ้าประสิทธิภาพการทำงาน of สินค้าเป็นตามที่คาดหวังลูกค้าจะเกิดความพอใจ ลูกค้าจะผูกพันกับตราสินค้านั้นจนเป็นความภักดีต่อตราสินค้าในที่สุดหลายบริษัทพยายามผลิตสินค้าให้มีประสิทธิภาพ การทำงานตรงกับที่ลูกค้าคาดหวังไว้เพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด (total customer satisfaction) (เวปบลี้อค, 2556)

การบริการด้านสุขภาพด้านการแพทย์พยาบาล หรือสถานบริการด้านอื่น ๆ ล้วนแล้วแต่ต้อง มีการแข่งขันกันด้านการบริการทั้งสิ้น ผลจากภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้ประชาชน มีความต้องการได้รับการที่ดีมีคุณภาพและความสะดวกรวดเร็วความไม่เข้าใจ

และความไม่พอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการที่ได้รับมีมากขึ้นทำให้เกิดกรณีร้องเรียนทางสื่อสาธารณะต่างๆ และการฟ้องร้องต่อองค์กรวิชาชีพซึ่งส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเสื่อมลงโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบริการของรัฐที่มีความคับแคบแออัดขาดแคลนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลทำให้ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเป็นที่ไว้วางใจและเชื่อมั่นของผู้ป่วย การเสริมสร้างและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านธุรกิจสุขภาพด้วยการมุ่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพนั้นประเทศไทยให้มีมาตรฐานระดับสากลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอย่างต่อเนื่อง (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2559) รวมถึงการเปิดเสรีภายใต้ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทำให้ธุรกิจการรักษายาบาลซึ่งเป็นธุรกิจย่อยในสาขาบริการสุขภาพต้องเผชิญความท้าทายในการเร่งปรับตัวภายใต้การเปิดเสรีเนื่องจากการแข่งขันในธุรกิจการรักษายาบาลทั้งนี้ความต้องการบริการรักษายาบาลในอาเซียนมีแนวโน้มเติบโตเพิ่มขึ้น สถานบริการโรงพยาบาลรัฐก็เช่นกันโรงพยาบาลหลายแห่งถูกผลักดันให้แปรสภาพเป็นองค์กรมหาชน ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์และพัฒนาคุณภาพให้ได้มาตรฐานเพื่อความอยู่รอดขององค์กรและการยอมรับจากสังคมจะต้องมีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลต่างๆ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2561) ประกอบกับผู้รับบริการมีความรู้และมีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นและมีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่ได้มาตรฐาน และมีคุณธรรมเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากปริมาณการฟ้องร้องคดี

เกี่ยวกับการได้รับบริการที่ไม่ได้มาตรฐานสูงมาก  
ขึ้นอย่างรวดเร็ว

ประเทศไทยมีการพัฒนาคุณภาพในทุก  
ส่วน ทั้งในระดับโรงพยาบาล หน่วยงาน องค์กร  
ต่างๆ ต้องอาศัยทั้งความรู้ การตระหนักรู้ และ  
ความร่วมมือของบุคลากร ทั้งระดับบริหาร และ  
ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งในปี 2559 (สถาบันรับรองคุณภาพ  
สถานพยาบาล, 2559) มีโรงพยาบาลได้รับการ  
รับรองคุณภาพจำนวน 761 แห่ง จาก 1,323 แห่ง  
คิดเป็นร้อยละ 57.5 ประกอบด้วยโรงพยาบาล  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 622 แห่ง โรงพยาบาล  
รัฐสังกัดอื่น 57 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 82 แห่ง  
โดยได้รับการรับรอง 3 ด้านคือ ด้านมาตรฐาน  
(Standard) ด้านองค์กร (Organization) และด้าน  
โปรแกรมการพัฒนาผู้เยี่ยมชมสำรวจ(Survey or  
Training Program) จาก International Society  
for Quality in Healthcare หรือ ISQua ซึ่งเป็น  
องค์กรระดับสากล ทำให้มั่นใจว่ามาตรฐานการ  
รับรองกระบวนการคุณภาพ HA ของประเทศไทยเป็น  
มาตรฐานที่สากลยอมรับ ซึ่งจะเห็นได้ว่า  
โรงพยาบาลทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนก็ได้  
ตระหนักถึงคุณภาพการบริการของหน่วยงาน  
ตนเองว่าจะสร้างกลยุทธ์อย่างไรเพื่อให้ผู้มารับ  
บริการหรือลูกค้าได้มีความรู้สึกพอใจต่อการให้การ  
บริการของโรงพยาบาลต่าง ๆ ก็ได้คาดหวังว่า  
ผู้ที่มารับบริการจะมีความพึงพอใจในการบริการ  
นั้นๆ และผู้ใช้บริการจะมีความพึงพอใจต่อการ  
ให้บริการเป็นอย่างมากก็ต่อเมื่อมีคุณภาพการ  
บริการที่ดีเช่นเดียวกัน (Norazah, 2014; ศักดิ์ดา,  
2554) ซึ่งแต่ละหน่วยงานก็ได้มีการกำหนด  
มาตรฐานคุณภาพการบริการของตนไว้ เช่น การ  
บริการมีความรวดเร็ว ความทันสมัยของอุปกรณ์  
และเครื่องมือทางการแพทย์ความพร้อมทางด้าน  
การแพทย์และบุคลากร และการให้ข้อมูลการ  
รักษาพยาบาล เป็นต้น

ขณะเดียวกันองค์กรพยาบาลได้มีแนว  
ทางการจัดเก็บตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการ

พยาบาล ในงบประมาณ 2562 โดยมีตัวชี้วัด  
ความสำเร็จที่ต้องผ่านการประเมินคุณภาพบริการ  
พยาบาลมีคะแนนร้อยละ 60 ขึ้นไป หมายถึง  
องค์กรพยาบาล / กลุ่มการพยาบาล หรือองค์กรที่  
ทำหน้าที่คล้ายคลึงกันของสถานบริการสุขภาพ ที่  
มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของแต่ละงาน  
บริการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลใน  
โรงพยาบาลของกองการพยาบาล และได้  
ดำเนินการประเมินคุณภาพตามเครื่องมือการ  
ประเมินคุณภาพของกองการพยาบาล โดยมี  
คะแนนผลการประเมินคุณภาพการพยาบาล  
ประจำปีงบประมาณ 2562 ตามเกณฑ์การประกัน  
คุณภาพการพยาบาล:การประเมินคุณภาพการ  
บริหารการพยาบาล และงานบริการพยาบาล  
มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 ขึ้นไป (กองการ  
พยาบาล, 2562)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9  
นครราชสีมา มีวิสัยทัศน์และพันธกิจในการเป็น  
โรงพยาบาลส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ  
ผู้สูงอายุ ด้วยการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม  
ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การ  
ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟู  
สภาพ ผลิต สาธิตและเผยแพร่องค์ความรู้  
เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ  
ผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยบริการสาธิต  
และเป็นโรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานคุณภาพ HA  
จากสถิติผู้มารับบริการ ปีงบประมาณ 2558,  
2559, 2560 และ 2561 พบว่ามีผู้มารับบริการ  
แผนกผู้ป่วยนอกสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปจำนวน  
13,343, 15,750, 16,834 และ 20,155 ราย  
ตามลำดับ โดยมีผู้รับบริการเฉลี่ย 127 คนต่อวัน มี  
สาขาที่ให้บริการคือ ตรวจรักษาผู้ป่วยทั่วไป คลินิก  
ผู้สูงอายุ คลินิกตรวจสุขภาพประจำปีคลินิก  
สุขภาพเด็กดี ฟิตเนส คลินิกตรวจสุขภาพประจำปี  
คลินิกฝากครรภ์และวางแผนครอบครัว คลินิก

การประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

4

ไร้พุง (DPAC Clinic) กายภาพบำบัด นวดแผนไทย  
คลินิกแพทย์ทางเลือก (ฝังเข็ม) และทันตกรรม  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้มีการสำรวจความ  
พึงพอใจผู้รับบริการผู้ป่วยนอกแผนกตรวจรักษา  
โรคทั่วไป เดือนกุมภาพันธ์ 2561 จำนวน 100 คน  
พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจคุณภาพบริการ  
ทุกด้านร้อยละ 86.3 ดังนั้นในปีงบประมาณ 2562  
จึงควรที่จะศึกษาความพึงพอใจการบริการ แผนก  
ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เพื่อจะได้ข้อมูล  
พื้นฐานที่จะนำไปสู่การวางแผนพัฒนาคุณภาพ  
บริการ และวางแผนทางการจัดบริการต่อไป

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางด้านประชากร  
และสังคม ของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9  
นครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจการ  
บริการแผนกผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของ  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9  
นครราชสีมา

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

##### ขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านพื้นที่ เป็นการศึกษา  
ผู้รับบริการที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกที่  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเท่านั้น
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

1) ประชากร คือ ผู้รับบริการ  
แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

2) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่มารับ  
บริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ระหว่าง  
วันที่ 1 พฤษภาคม 2562 ถึง วันที่ 31 สิงหาคม  
2562

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากร คือ ผู้รับบริการแผนกผู้ป่วย  
นอกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9  
นครราชสีมา จำนวน 6,149 คน

##### กลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้เลือกแบบ  
เฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน  
307 คน ตามคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นประชาชนชาวไทย ทั้งเพศชายและ  
หญิงที่มาใช้บริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9  
นครราชสีมา

2. รู้สึกรู้สิดี สามารถสื่อสาร อ่านและ  
เข้าใจภาษาไทยได้ดี กรณีผู้ที่มารับบริการ  
ไม่สามารถอ่าน และเขียนภาษาไทยได้ ให้ญาติเป็น  
ผู้สื่อสาร เพื่อตอบแบบสอบถามแทนได้

3. มีความยินดีให้ความร่วมมือในการตอบ  
แบบสอบถาม โดยการคำนวณตามวิธีการจัดเก็บ  
ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ตัวชี้วัด  
ที่ 2.2 ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่  
ผู้ใช้บริการงานผู้ป่วยนอก มีคะแนนความพึงพอใจ  
ในคุณภาพบริการพยาบาลตามเกณฑ์ (กองการ  
พยาบาล, 2562) การคำนวณ โดยใช้หลักการ  
ร้อยละ 5 ของจำนวนผู้ใช้บริการงานผู้ป่วยนอก  
ของแผนกนั้น ๆ ในปีที่ผ่านมา (กองการพยาบาล,  
2562: 36-38)

ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ 1 พฤษภาคม 2562  
– 31 สิงหาคม 2562

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ  
แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการสำหรับ  
งานผู้ป่วยนอกของสำนักการพยาบาล ประกอบด้วย  
4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร ซึ่ง  
ประกอบด้วย เขตที่อยู่อาศัย เพศ อายุ การศึกษา

สูงสุด ผู้รับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิ  
คุ้มครองค่ารักษาพยาบาล

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการมาโรงพยาบาล

ตอนที่ 3 ความรู้สึกต่อบริการพยาบาล

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นต่อบริการของ  
โรงพยาบาล

ทั้งนี้ เครื่องมือนี้ ได้นำมาจากกองการ  
พยาบาล ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของ  
เครื่องมือ (Validity) จากนักวิชาการพยาบาลกอง  
การพยาบาลผู้นิเทศการพัฒนาระบบบริการพยาบาล  
ประจำเขตสุขภาพและผู้บริหารการพยาบาลเป็นที่  
ปรึกษาแล้วก่อนนำมาใช้จริง (กองการพยาบาล,  
2562)

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการ  
สำหรับงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ  
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เป็นมาตราส่วน  
ประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์  
การให้คะแนนดังนี้

#### ระดับความพึงพอใจ

ระดับ 5 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ใน  
ระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ใน  
ระดับมาก

ระดับ 3 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ใน  
ระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ใน  
ระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ใน  
ระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์การประเมิน จะใช้วิธีการแบ่งช่วง  
การแปลผลตามหลักการของการแบ่งอันตรภาคชั้น  
(Class Interval) โดยแบ่งคะแนนสูงสุดออกเป็น 5  
ระดับจากคะแนนเฉลี่ยที่ได้รับจากแบบสอบถาม  
คะแนนต่ำสุดคือ 1 คะแนนและคะแนนที่สูงที่สุดคือ  
5 คะแนน หากกึ่งกลางพิสัย โดยใช้สูตรคำนวณ  
ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น

เกณฑ์การเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วย  
นอกในการใช้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพ ผู้วิจัยได้จัดระดับคะแนนเฉลี่ยของค่าพิสัย  
ที่คำนวณ (เต็มศักดิ์สุขวิบูลย์, 2552, กัลยา วานิชย์  
บัญชา, 2555) สามารถกำหนดได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
4.51 - 5.00	พึงพอใจมากที่สุด
3.51 - 4.50	พึงพอใจมาก
2.51 - 3.50	พึงพอใจปานกลาง
1.51 - 2.50	พึงพอใจน้อย
1.00 - 1.50	พึงพอใจน้อยที่สุด

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยและการเก็บ  
รวบรวมข้อมูล

1. จัดทำบันทึกข้อความขออนุญาต  
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ใน  
การศึกษาวิจัย

2. ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลงาน  
ทำความเข้าใจแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจง  
เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องแผนกผู้ป่วยนอก ถึงขั้นตอน  
การเก็บ วิธีการสอบถาม

3. ผู้ศึกษาและทีมงาน เข้าเก็บข้อมูลกลุ่ม  
ตัวอย่าง ตามแผนการดำเนินงาน

4. ตรวจสอบความถูกต้องและความ  
สมบูรณ์ของแบบสอบถามและบันทึกคะแนนใน  
โปรแกรมสำเร็จรูป

5. วิเคราะห์ข้อมูล

6. สรุปผลการศึกษาและอภิปรายผล

7. เผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการแก่บุคลากร  
สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องทราบ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา  
ได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เขตที่อยู่  
อาศัย เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด ผู้รับผิดชอบจ่าย  
ค่ารักษาพยาบาลหรือสิทธิคุ้มครองค่า

รักษาพยาบาล ใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละและส่วน  
เบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการ  
ใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ

3. ข้อมูลความพึงพอใจประกอบด้วย  
ความรู้สึกต่อบริการพยาบาล ความคิดเห็นต่อ  
บริการใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย

### ผลการวิจัย

#### ส่วนที่ 1 ลักษณะทางด้านประชากรและสังคม

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศ  
หญิง ร้อยละ 56.0 และเป็นเพศชายร้อยละ 44.0  
อายุเฉลี่ย = 54.86 ปี อายุมากที่สุด 84 ปี อายุต่ำ  
ที่สุด 11 ปี, S.D. = 15.34 ส่วนใหญ่จบการศึกษา  
ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 50.5  
และใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ  
คิดเป็นร้อยละ 66.1 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

#### ส่วนที่ 2 คุณภาพบริการ

ด้านคุณภาพการบริการ พบว่า  
ผู้รับบริการให้ความเห็นต่อด้านกายภาพ/รูปธรรม  
ของการบริการ มาจากเดินทางสะดวกมากที่สุด  
ร้อยละ 67.1 รองลงมาสถานที่สะดวกสบายร้อยละ  
38.5 ตามลำดับ ส่วนด้านการตอบสนอง บริการ  
รวดเร็วทันใจมากที่สุด ร้อยละ 57.7 และรองลงมา  
คือ ค่ารักษาไม่แพงร้อยละ 56.4

การมาโรงพยาบาลในครั้ง นี้ ได้รับ  
รายละเอียดเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาพยาบาล  
ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำและเข้าใจดีถึงการได้รับ  
รายละเอียดเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาพยาบาล  
ร้อยละ 92.1 สำหรับการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับ  
การใช้ยา (กรณีรับยา) ส่วนใหญ่ตอบว่าได้รับ  
คำแนะนำและเข้าใจดี ร้อยละ 89.2 ในเรื่องการ  
ตรวจเลือดปัสสาวะและอื่นๆในกลุ่มผู้ได้ที่ได้ตรวจ  
เห็นว่ามีควมรวดเร็วและใช้ระยะเวลารอคอยนาน  
ปานกลาง คือร้อยละ 38.1 และ 39.1 ตามลำดับ  
ส่วนระยะเวลารอเอ็กซเรย์ในกลุ่มผู้ได้รับการ  
เอ็กซเรย์ส่วนใหญ่เห็นว่ารวดเร็วย้อยละ 38.4

#### ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

ผลการสำรวจความพึงพอใจของ  
ผู้รับบริการผู้ป่วยนอก รวบรวมข้อมูลโดยใช้

แบบสอบถาม มีข้อคำถามให้เลือก โดยวัด  
ระดับความพึงพอใจ และการให้ความสำคัญ  
แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ 1.ด้านความรู้สึกต่อการ  
บริการ 2. ด้านความเห็นต่อการบริการแผนก  
ผู้ป่วยนอก

##### 3.1. ด้านความรู้สึกต่อการบริการ

ผลการวิเคราะห์ความรู้สึกต่อการบริการ  
พบว่า ผู้เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกมีระดับ  
ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย  
3.51-4.50 ) เมื่อพิจารณาตามข้อคำถามเกี่ยวกับ  
ความรู้สึกต่อแพทย์เรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปน้อย  
ได้แก่ กิริยาของแพทย์ ( $\bar{X}$  =4.19) แพทย์สนใจฟัง  
อาการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ( $\bar{X}$  =4.17) การ  
ตรวจร่างกายของแพทย์ ( $\bar{X}$  =4.14) และการมี  
ส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล  
( $\bar{X}$  =4.19) ส่วนทางด้านความรู้สึกต่อการบริการ  
ของพยาบาลเช่นเดียวกันมีความพึงพอใจอยู่ใน  
ระดับมาก ( $\bar{X}$  =3.51 - 4.50) เรียงตามค่าเฉลี่ย  
มากไปน้อย ได้แก่ การซักประวัติและการเจ็บป่วย  
โดยพยาบาล ( $\bar{X}$  =4.38) กิริยามารยาทของ  
พยาบาล ( $\bar{X}$  =4.33) ดูแลให้ความช่วยเหลือจาก  
พยาบาลด้วยความมีน้ำใจ ( $\bar{X}$  =4.31) รวมถึงการ  
ให้ข้อมูล/คำแนะนำโดยพยาบาล ( $\bar{X}$  =4.21)  
การมีโอกาสพูดคุยแสดงความรู้สึกหรือความกังวล  
ใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยกับพยาบาล ( $\bar{X}$  =4.17)  
ตามลำดับ ส่วนในเรื่องความรู้สึกต่อความสะดวก  
ในการติดต่อ ( $\bar{X}$  =4.29) ความสะอาดของห้อง  
ส้วม ( $\bar{X}$  =4.24) โดยรวมทุกด้านของความรู้สึกต่อ  
คุณภาพบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก  
( $\bar{X}$  = 4.11, S.D. = 0.77) ดังรายละเอียดในตาราง  
ที่ 2

**ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรและสังคม**

ลักษณะทางประชากรและสังคม	จำนวน (n=307)	ร้อยละ
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>		
จังหวัดนครราชสีมา	303	98.7
จังหวัดอื่น(อุบลราชธานี ชัยนาท พระนครศรีอยุธยา เพชรบูรณ์)	4	1.3
รวม	307	100
<b>เพศ</b>		
ชาย	135	44.0
หญิง	172	56.0
รวม	307	100
<b>อายุ (ปี) (n=296)</b>		
ต่ำกว่า 30	32	10.8
30-39	36	12.2
40-49	51	17.2
50-59	58	19.6
60 ปีขึ้นไป	119	40.2
( Mean = 51.44 , Min=11, Max=84,S.D.=15.34 )		
รวม	296	100
<b>การศึกษาสูงสุด</b>		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	48	15.6
มัธยมศึกษาหรืออนุปริญญา	104	33.9
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	155	50.5
รวม	307	100
<b>การจ่ายค่ารักษาหรือสิทธิคุ้มครองค่ารักษาพยาบาล</b>		
ชำระเงินเอง	44	14.3
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	203	66.1
ประกันสังคม	55	17.9
กองทุนทดแทน	2	0.7
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	3	1.0
รวม	307	100

ตารางที่ 2 ค่าจำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ยระดับความรู้เกี่ยวกับการบริการ

ความรู้เกี่ยวกับการบริการ	จำนวน / (ร้อยละ)					$\bar{X}$	S.D.	แปลความหมาย
	พอใจน้อยที่สุด	พอใจน้อย	พอใจปานกลาง	พอใจมาก	พอใจมากที่สุด			
1.กิริยาของแพทย์	2 (1.7)	1 (0.3)	17 (6.0)	184 (64.8)	80 (28.2)	4.19	0.62	มาก
2.แพทย์สนใจฟังอาการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย	2 (0.7)	0 (0.0)	31 (10.9)	166 (58.5)	85 (29.9)	4.17	0.67	มาก
3.การตรวจร่างกายของแพทย์	2 (0.7)	0 (0.0)	41 (14.4)	155 (54.6)	86 (30.3)	4.14	0.70	มาก
4.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	2 (0.7)	1 (0.3)	32 (11.3)	155 (54.6)	94 (33.1)	4.19	0.70	มาก
5.การซักประวัติและการเจ็บป่วยโดยพยาบาล	2 (0.7)	1 (0.3)	15 (5.2)	151 (52.3)	120 (41.5)	4.38	0.68	มาก
6.การดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาลด้วยความมีน้ำใจ	2 (0.7)	1 (0.4)	11 (3.9)	161 (57.3)	106 (37.7)	4.31	0.63	มาก
7.การตอบสนองอย่างรวดเร็วของพยาบาลเมื่อต้องการความช่วยเหลือ	4 (1.4)	0 (0.0)	20 (7.1)	168 (59.6)	90 (31.9)	4.21	0.69	มาก
8.การมีโอกาสดูคุยแสดงความรู้สึกรัก, ความกังวลใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยกับพยาบาล	3 (1.1)	0 (0.0)	25 (8.9)	173 (61.3)	81 (28.7)	4.17	0.67	มาก
9.การให้ข้อมูล/คำแนะนำโดยพยาบาล	2 (0.7)	1 (0.3)	17 (6.0)	180 (63.4)	84 (29.6)	4.21	0.62	มาก
10.กิริยามารยาทของพยาบาล	0 (0.0)	1 (0.7)	8 (5.6)	74 (51.7)	60 (42.0)	4.33	0.62	มาก
11.การแนะนำประชาสัมพันธ์ในการใช้บริการ	1 (0.3)	1 (0.3)	14 (4.9)	157 (54.9)	113 (39.5)	4.25	0.62	มาก
12.กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่อื่นๆ	1 (0.3)	0 (0.0)	19 (6.7)	162 (56.8)	103 (36.2)	4.28	0.62	มาก
13.ความสะดวกในการติดต่อหน่วยงานต่างๆ	1 (0.3)	2 (0.7)	19 (6.6)	169 (58.9)	96 (33.5)	4.29	0.64	มาก
14.ความสะอาดของห้องส้วม	4 (1.4)	0 (0.0)	47 (16.3)	146 (51.0)	90 (31.4)	4.24	0.63	มาก
15.คุณภาพบริการโดยรวมทุกด้าน	2 (0.7)	1 (0.3)	14 (4.9)	165 (57.3)	106 (36.8)	4.11	0.77	มาก

3.2. ด้านความคิดเห็นต่อการบริการและระยะเวลาที่มารับบริการ

เมื่อวิเคราะห์ความคิดเห็นต่อการบริการของแผนกผู้ป่วยนอก โดยสอบถามความคิดเห็นในเรื่อง ถ้าหากญาติหรือเพื่อนป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลจะแนะนำให้มาหรือไม่ พบว่า

จะแนะนำคิดเป็นร้อยละ 96.5 และถ้าป่วยจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลอีกและสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้จะกลับมา คิดเป็นร้อยละ 95.1 ส่วนระยะเวลาที่มารับบริการตรวจตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงได้รับยา พบว่าใช้เวลา 87.62 นาที หรือ 1 ชั่วโมง 27



#### ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะการปรับปรุงการบริการ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก ได้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพบริการโรงพยาบาลในด้านต่างๆ จากจำนวนผู้ตอบ 234 คนพบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าไม่ต้องปรับปรุง คืออยู่แล้ว และมีข้อคิดเห็นในส่วนน้อย ซึ่งเสนอข้อที่ต้องปรับปรุงได้แก่

1. ควรมีแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น
2. การพูด และการสื่อสารพัฒนาบุคลิกภาพและการพูดจา สื่อแผ่นพับตัวหนังสือเล็กเกินไป
3. ควรจัดโซนสภาพแวดล้อมทั่วไปปรับปรุงร้านอาหารที่ดูไม่สะอาดหรือควรมีห้องอาหาร ปรับปรุงป้ายหมายเลขห้องในระดับสายตาไม่สูงเกินไป
4. ห้องน้ำห้องส้วมหญิงชาย สำหรับทางเดินลงห้องน้ำหากใช้รถเข็นลำบาก ทางขึ้นลงชั้นและซุขระ และควรมีห้องน้ำไว้ใกล้ๆเป็นจุดๆ และควรเพิ่มกระดาษชำระที่ห้องส้วม
5. ควรมีเครื่องตรวจภาพฟิล์มจุดตรวจเพื่อแพทย์อ่านผลรวดเร็ว
6. ควรมีระบบรับบัตรเครดิต
7. ห้องเจาะเลือดปรับระบบโดยเจาะไว้ก่อนเพื่อส่งผลตรวจได้เร็วก่อนเข้าพบแพทย์จะได้ไม่ต้องรอนาน
8. ห้องเอกซเรย์ควรมีล็อกเกอร์เก็บของผู้มารับบริการ
9. ห้องซักประวัติ ซักประวัติให้เร็วขึ้น

ส่วนในเรื่องข้อคิดเห็นต่อการบริการในแต่ละจุดบริการ เห็นว่าเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการจุดใดให้บริการเป็นอย่างดีที่สุด มีจำนวนผู้ตอบ 223 คนพบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่า ดีทุกแผนก/จุดบริการ เอาใจใส่เป็นอย่างดี แนะนำและบอกกล่าวในการดูแลและกินยาตามคำสั่งแพทย์การให้คำแนะนำจะเป็นกันเองเหมือนญาติบริการด้วยความสุภาพอ่อนน้อมตลอดจนแผนกอื่นๆ เช่น เรือนลำดวน

ห้องเวชศาสตร์ชั้นสูตร เป็นต้น และอยากให้รักษาระดับการบริการให้ดีขึ้นนี้ตลอดไป

#### สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 307 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.0 และเป็นเพศชายร้อยละ 44.0 มีอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.2 อายุเฉลี่ย = 54.86 ปี อายุมากที่สุด 84 ปี ต่ำสุด 11 ปี, S.D. = 15.34 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 50.5 และส่วนใหญ่ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 66.1 รองลงมาใช้สิทธิประกันสังคม คิดเป็นร้อยละ 17.9 ด้านคุณภาพการบริการ พบว่า ผู้รับบริการให้ความเห็นต่อด้านกายภาพ/รูปธรรมของการบริการ มาจากเดินทางสะดวกมากที่สุดร้อยละ 67.1 รองลงมาสถานที่สะดวกสบายร้อยละ 38.5 ส่วนด้านการตอบสนอง บริการรวดเร็วทันใจมากที่สุด ร้อยละ 57.7 และรองลงมาคือ ค่ารักษาไม่แพงร้อยละ 56.4

การมาโรงพยาบาลในครั้ง นี้ ได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำและเข้าใจดีถึงการได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาพยาบาล ร้อยละ 92.1 สำหรับการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา (กรณีรับยา) ส่วนใหญ่ตอบว่าได้รับคำแนะนำและเข้าใจดี ร้อยละ 89.2 ในเรื่องการตรวจเลือดปัสสาวะและอื่นๆในกลุ่มผู้ได้ที่ได้ตรวจเห็นว่ามีความรวดเร็วและใช้ระยะเวลารอคอยนานปานกลาง คือร้อยละ 38.1 และ 39.1 ตามลำดับ ส่วนระยะเวลารอเอกซเรย์ในกลุ่ม ผู้ได้รับการเอกซเรย์ส่วนใหญ่เห็นว่ารวดเร็วร้อยละ 38.4

วิเคราะห์ความพึงพอใจแบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้

- 1) ด้านความรู้สึกรต่อการบริการ พบว่าระดับความรู้สึกรต่อการบริการ ในภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.51 - 4.50) และเมื่อพิจารณาตามข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึก ต่อ

แพทย์เรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้แก่ กิริยาของแพทย์ ( $\bar{X} = 4.19$ ) แพทย์สนใจฟังอาการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย ( $\bar{X} = 4.17$ ) การตรวจร่างกายของแพทย์ ( $\bar{X} = 4.14$ ) และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลใน ( $\bar{X} = 4.19$ ) ส่วนทางด้านความรู้สึกต่อการบริการของพยาบาล เช่นเดียวกันมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.51 - 4.50$ ) เรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้แก่ การซักประวัติและการเจ็บป่วยโดยพยาบาล ( $\bar{X} = 4.38$ ) กิริยามารยาทของพยาบาล ( $\bar{X} = 4.33$ ) ดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาลด้วยความมีน้ำใจ ( $\bar{X} = 4.31$ ) รวมถึงการให้ข้อมูล/คำแนะนำโดยพยาบาล ( $\bar{X} = 4.21$ ) การมีโอกาสดูคหุแสดงความรู้สึกหรือความกังวลใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยกับพยาบาล ( $\bar{X} = 4.17$ ) ตามลำดับ ส่วนในเรื่องความรู้สึกต่อความสะดวกในการติดต่อ ( $\bar{X} = 4.29$ ) ความสะอาดของห้องส้วม ( $\bar{X} = 4.24$ ) โดยรวมทุกด้านของความรู้สึกต่อคุณภาพบริการมีความพึงพอใจระดับมาก ( $\bar{X} = 4.11, S.D. = 0.77$ )

2) ความคิดเห็นต่อการบริการและระยะเวลาที่มารับบริการ ส่วนใหญ่เห็นว่าคำแนะนำญาติหรือเพื่อนป่วยถ้าหากต้องนอนโรงพยาบาล จำนวน 273 คน คิดเป็นร้อยละ 96.5 และถ้าป่วยจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลอีกและสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้จะกลับมา จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 95.1 ส่วนระยะเวลาที่มารับบริการตรวจตั้งแต่ยื่นบัตรจนถึงได้รับยา พบว่าใช้เวลา 87.62 นาที หรือ 1 ชั่วโมง 27 นาที

### การอภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษา พบว่า ด้านคุณภาพการบริการ การเดินทางสะดวกมากที่สุดร้อยละ 67.1 รองลงมาเพราะบริการรวดเร็วทันใจ ร้อยละ 57.7 และค่ารักษาไม่แพงร้อยละ 56.4 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำและเข้าใจดีร้อยละ 92.1 การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา (กรณีรับยา) ส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำ และเข้าใจดี ร้อยละ 89.2 สอดคล้องกับความพึงพอใจในการ

บริการตามหลัก SERVQUAL ซึ่งพบว่า ความใส่ใจ การได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับโรคและวิธีการรักษาพยาบาล มีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการบริการ (Zeithaml, Parasuraman and Berry, 1988)

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้รับบริการผู้ป่วยนอกในการใช้บริการโรงพยาบาลต่อคุณภาพของการบริการ ซึ่งคุณภาพของการบริการที่รู้ค่ารับรู้ได้นั้นขึ้นอยู่กับบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการได้ และมีความผิดพลาดหรือข้อบกพร่องที่ไม่ควรเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นน้อยที่สุด ส่งผลต่อความรู้สึกต่อการบริการ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ระดับความรู้สึกต่อการบริการในภาพรวมมีความพึงพอใจในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.51 - 4.50$ ) โดยมี ( $\bar{X} = 4.11$ ) สอดคล้องกับเนตรเพชรศรี ตรีกุลบุญเนตร (2560) ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนวมิตสมเด็จย่า พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งความพึงพอใจเกิดจากรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึก ขั้นสุดท้ายที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์นั้น (สง่า, 2540) หากจำแนกตามข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกต่อแพทย์ ได้แก่ กิริยาของแพทย์ ( $\bar{X} = 4.19$ ) แพทย์สนใจฟังอาการบอกเล่าอาการเจ็บป่วย แพทย์สนใจฟังอาการบอกเล่าอาการ ( $\bar{X} = 4.17$ ) การตรวจร่างกายของแพทย์ ( $\bar{X} = 4.14$ ) และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลใน ( $\bar{X} = 4.19$ ) เป็นการสร้างความมั่นใจคุณภาพการบริการเช่นเดียวกับการศึกษาของแคปแลนและซัสซ์แมน (Caplan, Eleanor K. และ Sussman, Marvin B., 1966) ศึกษาปัจจัยที่มีผล ต่อความพึงพอใจของผู้ป่วยและพนักงานด้วยบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของ Western reserve University พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจผู้รับบริการ

ได้แก่ (1) เชื่อว่าเขาได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ (2) ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย และ (3) การประเมินเชิงบวกของกระบวนการ ดังนั้น ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่ตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้รับบริการหรือสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการได้คาดหวังจะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพการให้บริการ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก

ส่วนทางด้านความรู้สึกต่อการบริการของพยาบาลพบว่ามีความพึงพอใจในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.51 - 4.50$ ) เรียงตามค่าเฉลี่ยมากไปน้อย ได้แก่ การซักประวัติและการเจ็บป่วยโดยพยาบาล ( $\bar{X} = 4.38$ ) กิริยามารยาทของพยาบาล ( $\bar{X} = 4.33$ ) ดูแลให้ความช่วยเหลือจากพยาบาลด้วยความมีน้ำใจ ( $\bar{X} = 4.31$ ) รวมถึงการให้ข้อมูล/คำแนะนำโดยพยาบาล ( $\bar{X} = 4.21$ ) การมีโอกาสนพูดคุยแสดงความรู้สึกหรือความกังวลใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยกับพยาบาล ( $\bar{X} = 4.17$ ) ตามลำดับ และการเอ็กซเรย์ ส่วนใหญ่เห็นวาร์วตเร็วร้อยละ 38.4 ซึ่งเป็นการตอบสนองบริการรวดเร็วทันใจ (ระยะเวลาที่มารับการตรวจ) ตามเซทเฮมท พาราสุรามาน และแบร์รี่ (Valarie A. Zeithaml, A. Parasuraman and Leonard L. Berry, 1988) กล่าวว่า หลักการบริการที่ดีนั้น ขึ้นกับความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ผู้ให้บริการจะต้อง มีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้มารับบริการให้ทันท่วงที เช่น โรงพยาบาลมีความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยจากเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว

ส่วนในเรื่องความรู้สึกต่อความสะดวกในการติดต่อหน่วยงานต่างๆ ( $\bar{X} = 4.29$ ) และความสะดวกของห้องส้วม ( $\bar{X} = 4.24$ ) โดยรวมทุกด้านของความรู้สึกต่อคุณภาพบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.11 \pm 0.77$ ) ตรงกับมิติความ

เป็นรูปธรรมของบริการ (tangibility) ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับการดูแล ท่วงโย และความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกลำเลียงออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจนซึ่งแตกต่างจากโรงพยาบาลอื่น ดังเช่น ภาวนิตา สุขสมพร (2545) ศึกษาระดับความพึงพอใจและเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี หากพิจารณาลำดับความความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานีจากค่าเฉลี่ย ลำดับความพึงพอใจ ท้ายสุด ด้านห้องบัตร ( $\bar{X} = 3.21$ ) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ( $\bar{X} = 3.34$ ) ด้านบุคลากรและห้องตรวจรักษาโรค ( $\bar{X} = 3.45$ ) และด้านห้องจ่ายยาและจุดชำระเงิน ( $\bar{X} = 3.46$ ) เรียงตามลำดับจากน้อยไปมาก

ทางด้านความคิดเห็นต่อการบริการพบว่า ถ้าหากญาติหรือเพื่อนป่วยต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลจะแนะนำให้มารับบริการนั้นพบว่า ส่วนใหญ่จะแนะนำถึง ร้อยละ 96.5 ถ้าป่วยจนต้องมารักษาที่โรงพยาบาลอีกและสามารถเลือกโรงพยาบาลอื่นได้จะกลับมาถึง ร้อยละ 95.4 ส่วนหนึ่งมีผลมาจากผู้รับบริการรับรู้ การเปรียบเทียบค่ารักษาพยาบาลและค่าบริการกับคุณภาพที่ได้รับแล้วลูกค้ารับรู้ได้ถึงความสะดวกเหมาะสมเพียงใด ทั้งนี้ ผู้บริหาร คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จึงควรใส่ใจในเรื่องคุณภาพของการบริการเป็นสำคัญ ซึ่งนอกเหนือจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องมีการรักษาเป็นไปตามมาตรฐานแล้ว บุคลากรด้านอื่นๆ ในโรงพยาบาลเองก็อาจส่งผลต่อคุณภาพของการบริการ ดังนั้นจึงควรมีการฝึกอบรมให้บุคลากรทุกส่วนมีความตระหนักถึงการส่งมอบบริการที่ดี เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึง

พอใจ และเกิดความจงรักภักดีและกลับมาใช้บริการซ้ำอีกรวมทั้งจะส่งผลให้เกิดการแนะนำให้คนในครอบครัวหรือเพื่อนมาใช้บริการโรงพยาบาลที่ผู้รับบริการใช้บริการอยู่อีกด้วย (ชาญกิจ อ่างทอง, 2558)

### การนำไปใช้ประโยชน์

1. สามารถนำผลการศึกษาไปพัฒนาระบบบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

2. ได้ผลการศึกษาที่สามารถนำเสนอผู้บริหารโรงพยาบาล ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ไปใช้ร่วมกับนโยบายในการพัฒนาบริการของโรงพยาบาลและนำไปใช้วางแผนพัฒนา ปรับปรุงคุณภาพงานบริการ แผนกผู้ป่วยนอกให้ตอบสนองกับความต้องการของผู้มารับบริการ

### ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

1. การเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างมีเวลาน้อยและผู้รับบริการมีความกังวลถึงขั้นตอนที่กำลังรับบริการ จึงไม่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

2. ผู้รับบริการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วนหรือไม่ตอบในบางหัวข้อ

### ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมด้วยวิธีการศึกษาที่มีการเก็บข้อมูลอื่น ๆ เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลประกอบการวิจัย ในประเด็นที่แบบสอบถามไม่สามารถเข้าถึงได้ ตลอดจนการเพิ่มการวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ของ ผู้รับบริการและ ความจงรักภักดีของผู้รับบริการ

2. ศึกษารูปแบบการสร้างความมั่นใจได้ ความใส่ใจ เช่น รูปแบบกิจกรรม Fit and Fun ก่อนตรวจโรคและรับยาแผนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล เป็นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผู้มารับ

บริการได้รับประโยชน์ การดึงดูดให้ลูกค้ามาใช้บริการแม้ว่าไม่ได้เจ็บป่วย หากได้มาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมาต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. กองการพยาบาล. ศิริมา ลีละวงศ์, สมจิตต์ วงศ์สุวรรณศิริ, โศภิษฐ์ สุวรรณเกษาวงษ์, พัชรีย์ กลัดจอมพงษ์, และชัชชน เทพวงศ์ (บรรณาธิการ). แนวทางการจัดเก็บตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2562. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สื่อตะวัน; 2562: 36-38, 83-84.

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

3. กลุ่มเวชระเบียน. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา. ข้อมูลแผนกผู้ป่วยนอกที่มารับบริการปี 2561.

4. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. แผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-64. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2559 : 48 [เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2562] เข้าถึงได้จาก

file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/20161115144754\_1\_\_2.pdf

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

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

6. ผาณิตา สุขสมพร. ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการของโรงพยาบาลปทุมธานี. [เข้าถึงเมื่อ 10 มกราคม 2562] เข้าถึงได้จาก

[http://www.ptu.ac.th/StudentServe/See\\_thesisPlus.php?TH=0000000204](http://www.ptu.ac.th/StudentServe/See_thesisPlus.php?TH=0000000204)

7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. รายงานประจำปี  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ. ศูนย์อนามัยที่ 9 กรม  
อนามัย เอกสารอัดสำเนาประชุมสรุปผลงาน  
ประจำปี; 2561
8. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล.  
มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่  
4. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข;  
2561: 175-6.
9. \_\_\_\_\_ . การรับรอง  
กระบวนการคุณภาพ (HA: Healthcare  
Accreditation Institute). เอกสารการประชุมใน  
งานประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 17; 2559  
[เข้าถึงเมื่อ 4 มกราคม 2561] เข้าถึงได้จาก  
<https://www.hfocus.org/content/2016/03/11857>
10. สง่า ภูธรรงค์. ความพึงพอใจ พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพฯ: เอ็นแอนดีจกราฟฟิค. (2540)
11. ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ, และปารย์ทิพย์ ธนาภิ  
คุปตานนท์. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการ  
บริการที่ได้รับกับความพึงพอใจ และความภักดี  
ของคนไข้ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลเอกชนในเขต  
กรุงเทพมหานคร. วารสารวิจัย มข. มนุษยศาสตร์  
และสังคมศาสตร์, 2554; 10(2), 160 – 172.
12. 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.
13. 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.