

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ปาริฉัตร สร้อยแสง

28 ก.ย. 2560  
372798 # 6002 44763

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

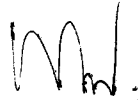
กลุ่มวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน  
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

กันยายน 2559

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

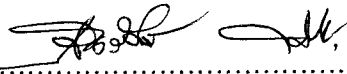
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์ และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์  
ของ ปาริฉัตร สร้อยแสง ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์



.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสวีชัยร เหลืองอลงกต)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์



.....ประธาน  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชินรัตน์ สมสืบ)

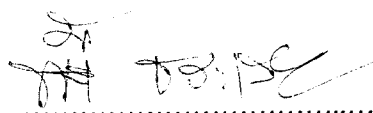


.....กรรมการ  
(ดร.วิชัย จงโชติชัชวาลย์)



.....กรรมการและเลขานุการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสวีชัยร เหลืองอลงกต)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา



..... คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชนีธ์ ธารเสนา)

วันที่ 1 เดือนกันยายน พ.ศ. 2559

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง “คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี” เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งสำเร็จลงได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาจากหลายท่านได้อนุเคราะห์ให้ความช่วยเหลือ และให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่ถูกต้องอย่างดียิ่ง รวมทั้งอาจารย์ทุกท่านที่ได้จัดทำคู่มือการเขียนงานนิพนธ์ ขอขอบคุณ ท่านรองศาสตราจารย์ ดร.พงษ์เสถียร เหลืองอลงกต ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาจันทบุรี วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ในฐานะที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์ในครั้งนี้ รวมทั้งเพื่อน ๆ รป.ม. 18 ศูนย์การศึกษาจันทบุรี ที่คอยให้กำลังใจและความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง ผู้ศึกษารัฐศึกษาซึ่งในความกรุณาของท่าน และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

การศึกษางานนิพนธ์ในครั้งนี้จะสำเร็จลงไม่ได้ หากขาดความร่วมมือจากบุคลากรโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ที่อำนวยความสะดวกในการแจกจ่ายและเก็บรวบรวมแบบสอบถามเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ และได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ทำให้ได้ผลการศึกษาที่เป็นประโยชน์ ทั้งนี้ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณทุกท่านที่ได้เอ่ยนามและไม่ได้เอ่ยนาม ในที่นี้ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้เป็นอย่างยิ่ง

ปาริฉัตร สร้อยแสง

58930142: กลุ่มวิชา: การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน; รป.ม. (การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน)

คำสำคัญ: คุณภาพการให้บริการ

ปาริฉัตร สร้อยแสง: คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี (QUALITY OF PUBLIC SERVICE PROVIDED BY KING PRAJADHIPOK HOSPITAL, CHANTHABURI PROVINCE) อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์: พงษ์เสถียร เหลืองอลงกต, ปร.ค. 65 หน้า. ปี พ.ศ. 2559.

การวิจัย เรื่องคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตาม อายุ อาชีพ และระดับการศึกษา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มารับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี จำนวน 379 คน ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้จากการใช้สูตรการคำนวณของยามานะ (Yamane, 1970) โดยให้มีความคาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 และได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 379 ชุด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือค่าความถี่ และค่าร้อยละ (Percentage) ความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ t-test และสถิติ One-way ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มากที่สุด ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป และสำเร็จการศึกษาระดับต่ำกว่า ม.6/ ปวช. มากที่สุด ตามลำดับ คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี พบว่าระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ภาพรวม พบว่าประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพ ผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าประชาชนที่มีอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน

58930142: MAJOR: PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT; M.P.A.  
(PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT)

KEYWORD: QUALITY OF SERVICE

PARICHAT SOISANG: QUALITY OF PUBLIC SERVICE PROVIDED BY KING  
PRAJADHIPOK HOSPITAL, CHANTHABURI PROVINCE. ADVISOR: PONGSATEAN  
LUENGALONGKOT, Ph.D. 65 P. 2016.

The purposes of this study were to examine a level of quality of public service provided by King Prajadhpok Hospital located in Chanthaburi Province and to compare the level of public opinions towards quality of public service provided by King Prajadhpok Hospital as classified by age, occupation, and educational level. The data were collected from 379 people using service at King Prajadhpok Hospital. These subjects were recruited by an accidental sampling technique, based on Taro Yamane's formula (1970) with an error level of 0.05. The instrument used to collect the data was a questionnaire. The descriptive statistics used to analyze the collected data included frequency, percentage, means, and standard deviation. To test the hypotheses, the tests of t-test and One-way ANOVA were administered.

The results of this study revealed that the majority of respondents were 21-30 years old, earning their living as general hired workers and having an education lower than high secondary school/ high vocational education. Also, it was shown that the level of quality of public service provided by King Prajadhpok Hospital located in Chanthaburi Province was rated at a high level. Finally, based on the test of hypotheses, it was shown that there were no statistically significant differences in the level of opinions towards quality of service provided by King Prajadhpok Hospital located in Chanthaburi Province among the subjects with different age, occupation, and educational level. Thus, the hypotheses were rejected.

## สารบัญ

|   | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....  | ง    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....   | จ    |
| สารบัญ.....   | ฉ    |
| สารบัญตาราง.....  | ซ    |
| สารบัญภาพ.....  | ญ    |
| บทที่   |      |
| 1 บทนำ.....   | 1    |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....                                  | 1    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....  | 2    |
| สมมติฐานการวิจัย .....  | 3    |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย .....  | 3    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....  | 4    |
| ขอบเขตการวิจัย.....   | 4    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ.....  | 5    |
| 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                          | 7    |
| แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ .....           | 7    |
| แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วย.....                     | 15   |
| สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี..... | 20   |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....   | 22   |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....  | 32   |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....   | 32   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....                                       | 33   |
| การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....                            | 33   |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล .....   | 34   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 34   |
| เกณฑ์การแปลผล.....  | 35   |

สารบัญ (ต่อ)

| บทที่   | หน้า |
|---|------|
| 4 ผลการวิจัย.....   | 36   |
| ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง .....   | 36   |
| ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการประชาชน<br>ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี .....                              | 38   |
| ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการประชาชน<br>ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ อาชีพ<br>และระดับการศึกษา..... | 44   |
| 5 อภิปรายผล และสรุปผล.....  | 48   |
| สรุปผลการวิจัย .....  | 48   |
| อภิปรายผล.....  | 51   |
| ข้อเสนอแนะ .....  | 55   |
| บรรณานุกรม .....  | 57   |
| ภาคผนวก.....  | 61   |
| ประวัติย่อของผู้วิจัย .....   | 65   |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่ | หน้า   |
|----------|--|
| 2-1      | เปรียบเทียบตัวแปร..... 30  |
| 4-1      | จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล..... 36  |
| 4-2      | จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ<br>ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านระบบการให้บริการ ..... 38                    |
| 4-3      | จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ<br>ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ..... 39             |
| 4-4      | จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ<br>ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก<br>อาคารสถานที่..... 40   |
| 4-5      | จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ<br>ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความพร้อมที่จะให้<br>การรักษาพยาบาล ..... 41 |
| 4-6      | จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ<br>ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี<br>ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ..... 42         |
| 4-7      | จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ<br>ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านการรักษาพยาบาล..... 43                       |
| 4-8      | ภาพรวมของคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า<br>จังหวัดจันทบุรี..... 44  |
| 4-9      | การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพ<br>การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี<br>จำแนกตามอายุ..... 45                           |
| 4-10     | ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพ<br>การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี<br>จำแนกตามอาชีพ ..... 45                       |



## สารบัญตาราง (ต่อ)

| ตารางที่  | หน้า |
|---|------|
| 4-11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพ<br>การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี<br>จำแนกตามระดับการศึกษา..... | 46   |
| 4-12 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน .....   | 46   |

## สารบัญภาพ

| ภาพที่                        | หน้า |
|-------------------------------|------|
| 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... | 3    |

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการ มาตรา 51 ระบุว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์” (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ในยุทธศาสตร์การพัฒนา ด้านยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมในสังคมให้ความสำคัญกับการจัดบริการทางสังคมให้ทุกคนตามสิทธิขั้นพื้นฐาน เน้นการสร้างภูมิคุ้มกันระดับปัจเจกและสร้างการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการพัฒนาประเทศ

โดยมุ่งพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีช่องทางการเข้าถึงอย่างเท่าเทียมสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพอย่างทั่วถึง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี, 2549, หน้า 13) จากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ที่ได้ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนไทยอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม เน้นการพัฒนาคุณภาพบริการที่ให้ความสำคัญแก่ผู้รับบริการ กระทรวงสาธารณสุขจึงเป็นหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัยไข้เจ็บฟูสมรรถภาพ โดยกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจในการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและเสมอภาค โดยมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมพัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานรวมถึงพัฒนานโยบายทิศทางการวิจัยและการบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโครงสร้างส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุขได้ตามภารกิจดังนี้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งราชการบริหารส่วนกลาง เช่น สำนักบริหารกลาง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์และหน่วยงานอื่น ๆ และราชการบริหารส่วนภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชนมี ภารกิจหลักในการพัฒนายุทธศาสตร์และแปลงนโยบาย

ของกระทรวง เป็นแผนปฏิบัติ จัดสรร ทรัพยากรและบริหารราชการประจำทั่วไปของกระทรวง

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านการ บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการจัดระบบความรู้และสร้างมาตรฐานการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้าน ส่งเสริม สุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค โดยการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ และ เทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ

กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ มีภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุน การดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพ โดยพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพ ระบบสุขภาพของประชาชน และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองและได้รับบริการจากหน่วยบริการที่มีคุณภาพและได้ มาตรฐาน โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี เป็น โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการดูแล ด้านสุขภาพของประชาชนให้บริการทั้งการ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาโรคทางกายและทางจิต แผนกผู้ป่วยนอกจึงเป็นหน่วยงานหนึ่ง ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า บุคลากรทางการแพทย์มีหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจรักษาพยาบาล โดยการคัดกรองผู้เข้ารับ บริการตามภาวะสุขภาพประเภทความเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรค ช่วยแพทย์ในการตรวจรักษา ให้การพยาบาลก่อนและหลังการตรวจรักษา การปฐมพยาบาลในราย ที่เกิดอาการรุนแรง หรือมีภาวะ เสี่ยงอันตรายต่อชีวิตเฉียบพลันให้คำปรึกษา แนะนำ แนะนำ แก่ผู้รับบริการ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี โดยจำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา

### สมมติฐานการวิจัย

1. ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

2. ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

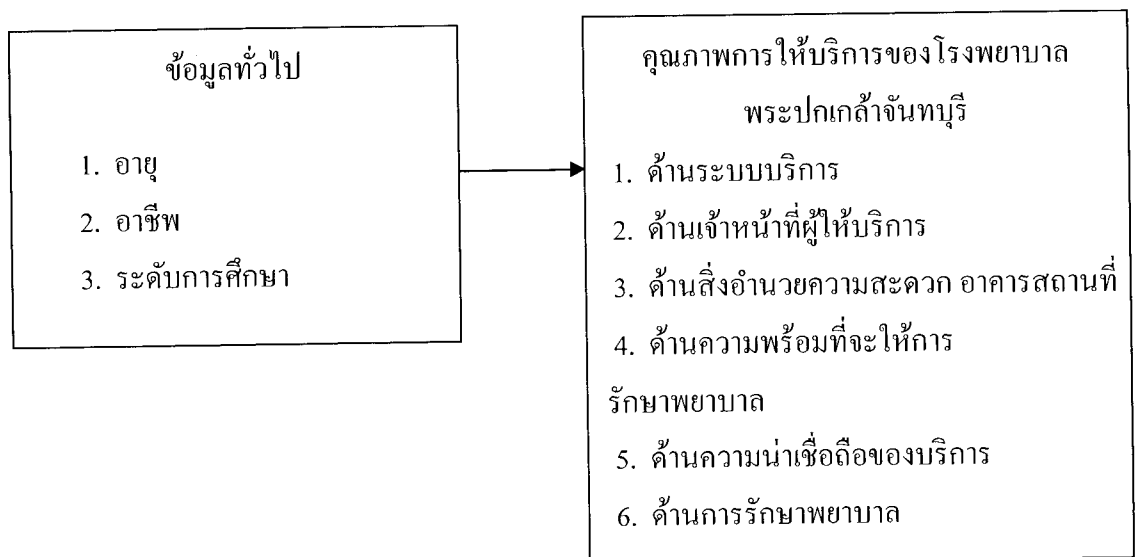
3. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

เพื่อทราบถึงคุณภาพบริการ มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยของสำนักการพยาบาล (สำนักการพยาบาล, 2549, หน้า 98) กำหนดคุณภาพ การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบบริการ/ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่/ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล/ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ/ ด้านการรักษาพยาบาล

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ในด้านระบบบริการ/ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่
2. ทำให้ทราบถึงคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตาม อายุ อาชีพ ระดับ การศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ
3. เพื่อสามารถนำผลจากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไขปัญหา อุปสรรคและพัฒนาการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ให้ดียิ่งขึ้น

## ขอบเขตการวิจัย

### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า

จังหวัดจันทบุรี ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ

- 2.1 ด้านระบบบริการ
- 2.2 ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
- 2.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่
- 2.4 ด้านความพร้อมที่จะให้การ
- 2.5 ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ
- 2.6 ด้านการรักษาพยาบาล

### ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนที่มารับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 7,377 คน (โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2559)

### ขอบเขตด้านเวลา

ทำการวิจัยและเก็บข้อมูลในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2559 ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2559 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 7 เดือน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

การศึกษาวิจัยคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี มีนิยามศัพท์เฉพาะดังนี้

คุณภาพ หมายถึง การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ที่สามารถตอบสนอง ต่อความต้องการของผู้มารับบริการได้

การให้บริการ หมายถึง การดำเนินการให้ความช่วยเหลือหรืออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มารับบริการ โดยมุ่งให้เกิดความประทับใจในบริการ

คุณภาพการบริการ หมายถึง ระดับความสามารถของการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ในการดูแล ช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ซึ่งเป็นความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่ ผู้รับบริการคาดหวังและรับรู้ต่อบริการนั้น ตามมาตรฐานการบริการของวิชาชีพ ประกอบด้วย ด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านระบบบริการ หมายถึง ผู้มารับบริการได้รับการอำนวยความสะดวก สามารถเข้าถึง บริการได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว แล้วเสร็จถูกต้องภายในเวลาที่เหมาะสม ไม่มีขั้นตอนที่ยุ่งยาก ซับซ้อนจนเกินไป มีเจ้าหน้าที่/ เอกสาร/ คู่มือแนะนำขั้นตอนการติดต่อขอรับบริการ มีจุดคัดกรองหรือประชาสัมพันธ์ให้สอบถาม การตรวจรักษาเป็นไปตามลำดับก่อนหลัง
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ของคลินิกตา ที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการในการบริการและการสื่อสาร มีความสุภาพอ่อน โยน ท่าทางเป็นมิตร พุดจา ไพเราะยิ้มแย้มแจ่มใส เอาใจใส่ กระตือรือร้นและเต็มใจในการให้บริการ
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ หมายถึง ลักษณะที่ปรากฏให้เห็นเด่นชัด ได้แก่ อาคาร สถานที่ที่มีความสะอาดความเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่แออัดคับแคบ มีแสงสว่าง เพียงพอ มีเครื่องหมายป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายบอกทาง เก้าอี้พักคอย มีโทรทัศน์ และน้ำดื่มที่มีไว้ สำหรับรอรับบริการอย่างเพียงพอ
4. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล หมายถึง การมีอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอพร้อมที่จะใช้ในการรักษาพยาบาล บุคลากรสามารถให้การช่วยเหลือทันทีที่พบปัญหาของผู้ป่วยและญาติ สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้อย่างสะดวก รวดเร็วในเวลาราชการ เช่น การขอ

เลื่อนนัดจำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการและพร้อมให้บริการ

5. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ หมายถึง มาตรฐานตามความคิดของผู้รับบริการ บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาล แพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษา ได้ถูกต้องแม่นยำ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

6. ด้านการรักษาพยาบาล หมายถึง การพยาบาลก่อนตรวจ ขณะตรวจ และในระหว่าง หลังตรวจรักษา โดยพยาบาลมีการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้ารับ การตรวจอย่างถูกต้องเหมาะสม พยาบาลมีการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยขณะตรวจรักษา ตลอดจน มีการให้ข้อมูลความรู้ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ อาการของโรค แผนการรักษา ระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา บอกชื่อยา อธิบายสรรพคุณ อาการข้างเคียง วิธีการใช้ยาให้คำแนะนำการปฏิบัติตน ให้ถูกต้อง มีนิทรรศการ วิดีทัศน์ป้ายให้ความรู้ด้านสุขภาพ

โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไป ระดับทุติยภูมิ ระดับสูงเป็น โรงพยาบาลประจำจังหวัดจันทบุรี



## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา เรื่อง คุณภาพการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี มีแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วย
3. สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริการและคุณภาพการบริการ

คุณภาพการให้บริการ อาจกล่าวได้ว่ามีความสำคัญและจำเป็นต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นอย่างมาก ทั้งในหน่วยงานของภาครัฐ ภาคเอกชน และรัฐวิสาหกิจ โดยเฉพาะในลักษณะงานที่ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับประชาชนหรือลูกค้าโดยตรง โดยหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีหน้าที่ในการบริการ (Deliver of Service) ให้แก่ผู้รับบริการ

##### ความหมายของการบริการ

Gronross (1990, p. 27 อ้างถึงใน รตนพร บริประเสริฐ, 2550, หน้า 10) ให้คำจำกัดความการบริการว่า หมายถึง กิจกรรมหนึ่ง หรือหลายกิจกรรมที่มีลักษณะไม่มากนัก ไม่สามารถจับต้องได้ ซึ่งโดยทั่วไปไม่จำเป็นว่าในทุกกรณีที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ลูกค้ากับพนักงานบริการ และ/ หรือลูกค้ากับบริษัทผลิตสินค้าและ/ หรือลูกค้ากับระบบของการ ให้บริการที่จัดไว้เพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาของลูกค้า การบริการเป็นหัวใจหลักของหน่วยงานที่มีผลต่อการตอบสนองของผู้ใช้บริการให้เกิด ความพึงพอใจเพื่อให้มาในสิ่งที่ต้องการไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ต้องการให้ประชาชนในประเทศเกิดความพึงพอใจในการบริการหรือภาคธุรกิจที่สามารถตอบสนองลูกค้าให้เกิด ความพึงพอใจในการบริการนำไปสู่ผลประกอบการที่ดี ดังนั้น จึงมีผู้ให้ความหมายและคำจำกัดความที่เกี่ยวข้องกับการ “บริการ” ไว้หลายท่าน ดังนี้

สุมนา อยู่โพธิ์ (2532 อ้างถึงใน กิตติพัฒน์ อินทรนิโลดม, 2544, หน้า 18) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง กิจกรรม ประโยชน์หรือความพึงพอใจ ซึ่งได้เสนอเพื่อขาย หรือกิจกรรมที่จัดรวมกันขายบริการ

พรเทพ ปิยวัฒนาเมธา (2536, หน้า 58) กล่าวว่า การให้บริการ หมายถึง การให้ลูกค้า

ในสิ่งที่ลูกค้าต้องการในเวลาที่เขาต้องการและในแบบที่เขาต้องการ

สุจิตรา ขานีวิทย์กรณ์ (2538 อ้างถึงใน ศรีธัญย์ ทิพย์บำรุง, 2544, หน้า 6) กล่าวว่า การบริการ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติอันแสดงออกในรูปแบบของความสะดวกสบาย ความปลอดภัย เช่น การคมนาคม การสื่อสาร การประกันภัย ซึ่งไม่มีผู้ใดสามารถจับต้องได้

อมรา ผูกบุญเชิด (2539 อ้างถึงใน กิตติพัฒน์ อินทนิโลดม, 2544, หน้า 18) กล่าวว่า งานบริการคือ ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ซึ่งมีเงื่อนไขแห่งการให้ทั้งทางรูปธรรมและนามธรรม ในเชิงความสะดวก รวดเร็วถูกต้อง และด้านอภิปรัชญาเป็นพื้นฐาน

จินตนา บุญบงการ (2539, หน้า 7-8) ได้นิยามคำว่า “บริการ” คือ สิ่งที่จับสัมผัส และต้องได้ยากและเสื่อมสูญหายไปได้ง่าย บริการจะสร้างขึ้นทันทีและส่งมอบให้ผู้รับบริการทันที หรือเกือบทันที

วิระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2542, หน้า 6-8) ได้ให้ความหมายของการบริการว่าเป็น “พฤติกรรม กิจกรรม การกระทำที่บุคคลหนึ่งทำให้หรือส่งมอบต่ออีกบุคคลหนึ่ง โดยมีเป้าหมาย และมีความตั้งใจในการส่งมอบบริการอันนั้น” หรือ “บริการคือ สิ่งที่จับ สัมผัส และต้องได้ยาก และเป็นสิ่งที่เสื่อมสูญหายไปได้ง่าย บริการจะได้รับการทำขึ้นและจะส่งมอบผู้รับบริการ (ลูกค้า) เพื่อใช้สอยบริการนั้น ๆ ได้โดยทันที หรือในเวลาเกือบทันทีทันทีที่มีการให้บริการนั้น”

วัลดา บินซาเว็น (2543, หน้า 9) กล่าวว่า การบริการเป็นสิ่งที่ไม่มีตัวตนเป็นเรื่องของความพอใจเป็นนามธรรมจับต้องไม่ได้ ซึ่งมีลักษณะแตกต่างจากสินค้าที่เป็นรูปธรรม ตามแนวคิดทางด้านบริการ ลักษณะที่ผู้ให้บริการมีความตั้งใจกระทำ หรือปฏิบัติให้ลูกค้าในขอบเขตที่แน่นอนและทำอย่างไรให้ประสบความสำเร็จนั้นคือ ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุดตามความคาดหวังหรือมากกว่าความคาดหวังของลูกค้า

สรุปได้ว่า การบริการ หมายถึง การดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างดีเยี่ยม เป็นเลิศ โดยยึดหลักว่าต้องสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย โปร่งใส และเป็นธรรมตรงกับความต้องการของผู้รับบริการให้มากที่สุด อันนำมาซึ่งความประทับใจ หรือความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ และสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร

#### ความหมายของคุณภาพบริการ

Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1983 อ้างถึงใน จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร, 2549, หน้า 21) ได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการ (Service quality) เกิดจากประสบการณ์ที่คล้ายกันในแง่ดีและแง่ร้ายของผู้รับบริการในทุก ๆ กลุ่ม พบว่า คุณภาพบริการจะมีค่าสูง หรือต่ำ ขึ้นอยู่กับว่า ผู้มารับบริการรับรู้ต่อบริการที่ได้รับเป็นอย่างไรตรงกับที่คาดหวังไว้หรือไม่ ดังนั้น คำว่า คุณภาพบริการ หมายถึง คุณภาพบริการตามการรับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการ

Buzzell and Gale (1987 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 7) กล่าวไว้ว่าคุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจ และมีการให้ความสำคัญอย่างมากมี ผลงานวิจัยที่ค้นคว้า พฤติกรรมผู้บริโภคและผลของความคาดหวังของผู้บริโภค ซึ่งพบว่าคุณภาพ การให้บริการเป็นสิ่งที่ซับซ้อนขึ้นอยู่กับการมองหรือทัศนยะของผู้บริโภคที่เราเรียกกันทั่วไปว่า “ลูกค้า” ฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ

Garvin (1988 cited in Lovelock, 1996 อ้างถึงใน วันวิสาข์ นนทะน้า, 2548, หน้า 10) กล่าวถึงความหมายของคุณภาพบริการว่ามีความหมายแตกต่างกันขึ้นอยู่กับมุมมองของ ผู้ให้ความหมาย เช่น ถ้ายึดเอาลูกค้าเป็นหลัก คุณภาพบริการ หมายถึง บริการที่ทำให้ลูกค้าพึงพอใจสูงสุด

Brown (1991, p. 9 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 8) ได้กล่าวไว้ว่า คุณภาพบริการนั้นยากที่จะให้ความหมายเพราะว่าเป็นนามธรรมที่มีการจัดบริการให้อีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้รับ คำว่าคุณภาพนั้นมีความหมายแตกต่างกันระหว่างบุคคลหนึ่งกับอีกบุคคลหนึ่งและจากสถานการณ์หนึ่งสู่อีกสถานการณ์หนึ่ง

Collins (1995, p. 1334 อ้างถึงใน รตนพร บุรีประเสริฐ, 2550, หน้า 18) พจนานุกรมของคอลลิน ได้กล่าวไว้ว่า “การที่จะบอกได้ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ดี หรือไม่เป็นสิ่งที่มี คุณภาพได้นั้น สิ่งนั้นจะต้องมีมาตรฐานที่สูงถึงจะมีคุณภาพได้”

Lovelock (1996 อ้างถึงใน ชัชวาลย์ ทัดศิวัช, 2552, หน้า 4) มองคุณภาพ การให้บริการว่ามีความหมายอย่างกว้าง ๆ เป็นแนวความคิดเรื่องของสินค้าหรือบริการที่ลูกค้าศักยภาพในการซื้อหา สามารถและอาจจะทำการประเมินก่อนที่เขาจะเลือกบริโภคสินค้าหรือบริการนั้น

Zineldin (1996 อ้างถึงใน ชัชวาล ทัดศิวัช, 2552, หน้า 5) ได้เสนอความเห็นว่าคุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการในด้านของคุณภาพ ภายหลังจากที่เขาได้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการนั้น ๆ และมีความต้องการที่จะใช้บริการนั้น รวมทั้งการที่ เขาได้ทำการประเมินและเลือกที่จะใช้บริการ

Feigenbam (1997, p. 7 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 8) ให้ความหมายของคุณภาพบริการว่าเป็นการตัดสินใจของลูกค้ามิใช่ผู้ให้บริการ ตลาดหรือผู้บริหาร แต่ขึ้นกับผู้รับบริการที่ได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับสินค้าหรือบริการอย่างไร โดยคุณภาพบริการวัด ได้จากความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการ

สุรศักดิ์ นานานุกูล (2538) กล่าวว่า แนวความคิดในการปรับปรุง คุณภาพและผลิตภัณฑ์ ถือว่า คุณภาพเป็นกลยุทธ์ทางธุรกิจที่มีความสำคัญระดับสูงสุดทุกองค์กรที่ ประสบความสำเร็จจะ

กำหนดให้คุณภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดขององค์กร ถ้ามีคุณภาพแล้วก็จะ สามารถเอาชนะคู่แข่งกัน ได้โดยเด็ดขาดจะขยายตัวและช่วงชิงส่วนแบ่งของตลาด ได้ด้วยคุณภาพที่ เหนือกว่าและบรรลุ เป้าหมายได้ด้วยคุณภาพ ซึ่งในแนวความคิดใหม่บอกว่าจะต้องเน้นความพอใจ ของลูกค้าก่อน จะต้องรู้ระดับความพอใจของลูกค้าหลังจากนั้นจะต้องทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ แต่ให้ลูกค้า ลูกค้ำ

จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร (2549, หน้า 23) ได้ให้ความหมายคุณภาพบริการ หมายถึง ระดับ ความสามารถของบริการในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นความสอดคล้อง ระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังและรับรู้ต่อบริการนั้น สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550, หน้า 66) เสนอ ความเห็นว่า คุณภาพการให้บริการเป็นทัศนคติ ที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะ ได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (Tolerance zone) ผู้รับบริการก็จะมี ความพึงพอใจ ในการให้บริการ ซึ่งจะมีระดับแตกต่างกันออกไป ตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึง พอใจนี้เองเป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้รับจาก บริการนั้น ณ ขณะเวลาหนึ่ง

สมจิตต์ ศรีรักษ์ (2553, หน้า 10) ได้ให้ความหมายคุณภาพบริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ คุณภาพของบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุด ที่จะสร้างความแตกต่างขององค์กรให้เหนือกว่าคู่แข่งได้ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับ ความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่จะต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ เมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ผู้รับบริการต้องการและในรูปแบบที่ต้องการ 13 จากความหมายดังกล่าวข้างต้น

สรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service quality) หมายถึง ความสามารถของผู้ ให้บริการในการตอบสนองความต้องการและ ความคาดหวังของผู้รับบริการภายใต้หลักการ พื้นฐานและมาตรฐานบริการของแต่ละวิชาชีพนั้น ๆ

#### แนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการ

วิชาญ ฤทธิรงค์ (2528 อ้างถึงใน สามารถ ยิ่งคำแหง, 2553, หน้า 15) ได้ชี้แนะว่า การให้ บริการและการต้อนรับลูกค้าให้ได้รับความพอใจอยากที่จะมาใช้บริการอีก ควรดำเนินการ ดังนี้

1. พนักงานต้องแต่งกายสะอาด เรียบร้อย
2. ต้อนรับลูกค้าทุกคนอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกัน
3. พนักงานมีความรอบรู้ในหน้าที่ บริการด้วยความรวดเร็วมีความกระตือรือร้น
4. ควรมีการสืบหาข้อมูลของลูกค้าจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อจะได้ต้อนรับอย่างเหมาะสม
5. การให้บริการลูกค้าจะต้องดูถึงความต้องการของลูกค้าเป็นสำคัญ
6. สถานที่ทำการต้องดูแลให้สะอาด มีการจัดที่พักรอสำหรับลูกค้า

7. หมั่นออกเยี่ยมลูกค้าหรือธุรกิจของลูกค้าอย่างสม่ำเสมอ
8. สร้างสื่อสัมพันธ์ระหว่างลูกค้าต่อลูกค้าชนิดปากต่อปากซึ่งเป็นวิธีที่ได้ผลที่สุด
9. การพัฒนาระบบงานโดยการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามา
10. ให้คำแนะนำด้านวิชาการและการตลาดแก่ลูกค้า

กุลชน ชนาพงศ์ธร (2530 อ้างถึงใน ทันดร ชนะกุลปริทัศน์, 2552, หน้า 303) กล่าวว่า  
หลักการให้บริการ ได้แก่

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และบริการที่องค์การจัดการให้นั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่หรือทั้งหมด ไม่ใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคล กลุ่มบุคคล โดยเฉพาะ มิฉะนั้นแล้วนอกจากไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการเอื้ออำนวยประโยชน์บริหารแล้ว ยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินการนั้น ๆ ด้วย

2. หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้น ๆ ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอมิใช่ทำ ๆ หยุด ๆ ตามความพอใจของผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงาน

3. หลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้ที่มาใช้บริการทุกคนอย่างสม่ำเสมอและเท่าเทียมกัน ไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคล หรือกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่งในลักษณะแตกต่างจากบุคคลอื่น ๆ อย่างชัดเจน

4. หลักความประหยัดค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการบริการจะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติได้ง่ายสะดวก สบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากในให้แก่ผู้ให้บริการหรือผู้ให้บริการมากจนเกินไป

สรุปได้ว่า การให้บริการ คือ การปฏิบัติรับใช้หรือการให้ความสะดวกต่าง ๆ ที่คนกลุ่มหนึ่งจะเสนอให้คนอีกกลุ่มหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการ ซึ่งจะต้องประกอบด้วย ความตั้งใจและความเอาใจใส่ของผู้ให้บริการต่อการบริการนั้น ๆ รวมถึงการให้บริการที่ได้รับ การปรับปรุงให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

จินตนา บุญบงการ (2539, หน้า 15) ได้ให้ความหมายของการบริการว่า เป็นสิ่งจำเป็นต่อสัมผัสและต้องอาศัยได้ยากและเสื่อมสภาพไปได้ง่าย บริการจะทำขึ้นทันทีและส่งมอบให้ผู้รับบริการที่หรือเกือบจะทันทีรับบริการจึงเป็นกระบวนการของกิจกรรมของการส่ง มอบบริการจากผู้ให้บริการไปยังรับบริการไม่ใช่สิ่งจำเป็นที่จับต้องได้ชัดเจน แต่ออกมาในรูปของเวลา สถานที่ รูปแบบ และที่สำคัญ เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยทางจิตใจ ทำให้เกิดความพึงพอใจ คำว่า การบริการ ตรงกับ

ภาษาอังกฤษว่า SERVICE ซึ่งถ้าหาความหมายดี ๆ ให้กับอักษรภาษาอังกฤษ 7 ตัวนี้ อาจได้ความหมายของการบริการที่สามารถดีเป็นหลักการปฏิบัติได้ตามความหมายของอักษร ทั้ง 7 นี้

S = Smiling & Sympathy ยิ้ม เยี่ยมและเอาใจเขามาใส่ใจเรา เห็นอกเห็นใจต่อความลำบาก ยุ่งยากของผู้มารับการบริการ

E = Early response ตอบสนองต่อความประสงค์จากผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว

R = Respectful แสดงออกถึงความนับถือให้เกียรติผู้รับบริการ

V = Voluntariness manner การให้บริการที่ทำอย่างสมัครใจเต็มใจทำ ไม่ใช่ทำงานอย่างเสี้ยมไม่ได้

I = Image enhancing การรักษาภาพลักษณ์ของผู้ให้บริการและภาพลักษณ์ขององค์กรด้วย

C = Courtesy ความอ่อนน้อม อ่อนโยน สุภาพมีมารยาทดี

E = Enthusiasm ความกระฉับกระเฉง กระตือรือร้นขณะให้บริการและให้บริการมากกว่าผู้รับบริการคาดหวังเอาไว้

#### เครื่องมือศึกษาคุณภาพการให้บริการ

Berry (1997 อ้างถึงใน วิสุทธิ์ กายรสุวรรณ, 2552, หน้า 11) และคณะได้ ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพของงานบริการเพื่อค้นคว้าว่า ปัจจัยอะไรที่จัดว่าเป็นตัวตัดสินระดับ คุณภาพของบริการในสายตาของผู้ใช้บริการหรือลูกค้า สรุปว่ามีปัจจัยที่ถูกคำนึงอ้างอิงถึงอยู่ 10 ปัจจัย คือ

1. Reliability หรือความเชื่อถือได้ในคุณลักษณะหรือมาตรฐานการให้บริการ
2. Responsiveness หรือความตอบสนอง การตอบสนองต่อความต้องการหรือความรู้สึกของลูกค้า
3. Competence หรือความสามารถ สมรรถนะในการให้บริการอย่างรอบรู้ถูกต้องเหมาะสม และเชี่ยวชาญรู้จริง
4. Access หรือการเข้าถึงง่าย การใช้บริการได้อย่างไม่ยุ่งยาก
5. Courtesy หรือความสุภาพ เคารพขนบอบ ความอ่อนน้อมให้เกียรติและมีมารยาทที่ดีของบริการ
6. Communication หรือความสามารถและสมบูรณ์ในการสื่อความและสัมพันธ์กับลูกค้า ทำให้ลูกค้าทราบ เข้าใจและได้รับคำตอบในข้อสงสัย หรือความไม่เข้าใจต่าง ๆ ได้อย่างกระจ่างชัด
7. Creditability หรือความเชื่อถือได้ ความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ
8. Security หรือความมั่นคงปลอดภัย อบอุ่นสบายใจของลูกค้าในขณะที่ใช้บริการ
9. Customer understanding หรือเข้าใจลูกค้า เอาใจลูกค้ามาใส่ใจตน

10. Tangibles หรือส่วนที่สัมผัสได้และรับรู้ได้ทางกายภาพของปัจจัยการบริการ Gronroos (1990 อ้างถึงใน กนกพร ลีลาเทพินทร์, พัชญา มาลีศรี และปรารณา ปุณณกิติเกษม, 2554) แบ่งประเภทของคุณภาพเป็นคุณภาพในเชิงเทคนิค (Technical quality) และคุณภาพในเชิงปฏิบัติ (Functional quality) ซึ่งทั้งสองส่วนจะครอบคลุมความหมายที่แตกต่างกัน

1. คุณภาพในเชิงเทคนิค (Technical quality) จะเกี่ยวข้องกับพื้นฐานของความแม่นยำในเชิงเทคนิคและขั้นตอนในการดำเนินงาน เช่น ความแม่นยำในการวินิจฉัยทางการแพทย์และขั้นตอนหรือวิธีที่เป็นมาตรฐาน นอกจากนี้ยังรวมไปถึงความสามารถของบุคลากรที่ทำงานประจำอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับทักษะในการดำเนินงานของแพทย์ ความเชี่ยวชาญของพยาบาลกับการจัดการยา และเจ้าหน้าที่ในส่วนเทคนิคทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง

2. คุณภาพในเชิงปฏิบัติ (Functional quality) จะเกี่ยวข้องกับรูปแบบการบริการที่นำเสนอ ให้ลูกค้า ซึ่งปกติเมื่อมีการประเมินคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลผู้ป่วยจะพิจารณาจาก การให้บริการทางการแพทย์กับการคาดหวังในการปฏิบัติงานที่จะได้รับ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก ความสะอาด คุณภาพของอาหารในโรงพยาบาล หรือทัศนคติของบุคลากรในโรงพยาบาล มากกว่า คุณภาพในเชิงเทคนิค เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของ การวินิจฉัยโรคและประสิทธิภาพของกระบวนการรักษา และไม่สามารถจำแนกความแตกต่าง ระหว่างศักยภาพในการดูแลซึ่งเป็นส่วนการปฏิบัติการและศักยภาพในการรักษา ซึ่งเป็นส่วนเทคนิค ของโรงพยาบาลได้ ทำให้คุณภาพในเชิงเทคนิคไม่สามารถใช้อธิบายคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ได้ในมุมมองของผู้ใช้บริการ แม้ว่าคุณภาพในเชิงเทคนิคจะมีความสำคัญต่อผู้ป่วยมาก ก็ตาม แต่ความพึงพอใจโดยรวมของลูกค้ากับการบริการขององค์กรก็ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของ ลูกค้ากับองค์กรด้วย

Parasuraman, Zicthaml, and Berry (1990 อ้างถึงใน ปวีณา ญาณประภาส, 2548, หน้า 14-15) หลักการบริการที่ดีต้องประกอบด้วย

1. ความเชื่อถือได้ (Reliability) ประกอบด้วย ความสม่ำเสมอ ความพร้อมที่จะให้บริการ และการอุทิศเวลา 16

2. การตอบสนองความต้องการของลูกค้า (Responsiveness) ประกอบด้วยความเต็มใจที่จะให้บริการ ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา ความต่อเนื่องในการติดต่อ ปฏิบัติต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี

3. ความสามารถในการให้บริการอย่างรอบรู้ถูกต้อง เหมาะสม (Competence) ประกอบด้วย ความสามารถในการบริการ ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถในความรู้ วิชาการที่จะให้บริการ

4. การเข้าถึงบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยาก (Access) ประกอบด้วย ผู้ใช้บริการเข้าใช้บริการ หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป ผู้ใช้บริการใช้เวลารอคอย น้อยเวลาที่ไม่ให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ให้บริการ อยู่ในสถานที่ที่ผู้บริการติดต่อได้สะดวก

5. การบริการด้วยความสุภาพอ่อนน้อม ให้เกียรติและมีมารยาทดี (Courtesy) ประกอบด้วย การแสดงความสุภาพต่อผู้ให้บริการ การให้การต้อนรับที่เหมาะสม ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี

6. การสื่อสาร สื่อความกับลูกค้าได้กระจ่าง เข้าใจ หอมข้อสงสัย (Communication) ประกอบด้วย มีการสื่อสารชี้แจงขอบเขตและลักษณะงานบริการ มีการอธิบายขั้นตอนการให้บริการ

7. ความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ (Creditability)

8. ความมั่นคง (Security) ได้แก่ความปลอดภัยของข้อมูลขณะใช้บริการ

9. ความเข้าใจลูกค้า (Understanding) ประกอบด้วย การเรียนรู้ผู้ให้บริการการให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ให้บริการ การให้ความสนใจต่อผู้ให้บริการ

10. การสร้างสิ่งจับต้องได้ (Tangibility) ประกอบไปด้วย การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับให้บริการ การเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ การจัดสถานที่ให้บริการอย่างสะอาดสวยงาม

Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) ได้พัฒนาตัวแบบเพื่อใช้สำหรับการประเมินคุณภาพการให้บริการ โดยอาศัยจากการประเมินจากพื้นฐานการรับรู้ของผู้รับบริการหรือลูกค้า พร้อมกับได้พยายาม หาความหมายของคุณภาพการให้บริการและปัจจัยที่กำหนดคุณภาพการให้บริการ อย่างเหมาะสม ต่อมาได้มีการพัฒนาแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL ขึ้นเพื่อ ประเมินความคาดหวังในบริการของผู้รับบริการและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อบริการที่ได้รับรู้จริง ถ้าคะแนนการรับรู้มากกว่าหรือเท่ากับคะแนนความคาดหวังในคุณภาพบริการหมายถึงผู้รับบริการมีความพึงพอใจ แต่ถ้าคะแนนการรับรู้ต่ำกว่าคะแนนความคาดหวังในคุณภาพบริการจะหมายถึง ผู้รับบริการไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ สำหรับแบบจำลอง SERVQUAL ผู้รับบริการจะประเมินคุณภาพบริการจากเกณฑ์วัด คุณภาพบริการที่เรียกว่า “RATER” ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อัน ได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการดูแล



ห่วงใย และความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกนำเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจนขึ้น

2. ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability) หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้องเหมาะสมและได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

3. การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness) หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว

4. การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance) หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกิริยามารยาท ที่ดี ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5. การรู้จักและเข้าใจลูกค้า (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

## แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วย

Wylie (1974 อ้างถึงใน จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร, 2549, หน้า 13) กล่าวว่า แผนกผู้ป่วยเปรียบเสมือนห้องรับแขกของโรงพยาบาลและเป็นที่ยึดสร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการ และเป็นที่ยึดติดกับชุมชนถ้าได้รับบริการที่ดีเยี่ยมทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกสำนักงานการพยาบาล (สำนักงานการพยาบาล, 2549, หน้า 97-99) ได้กล่าวถึง มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

1. ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 2 หมวด คือ
  - 1.1 ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ได้แก่
    - 1.1.1 ลักษณะพื้นฐานของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
    - 1.1.2 ความสัมพันธ์ภายในและภายนอกของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
  - 1.2 ความท้าทายต่องานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ได้แก่
    - 1.2.1 สภาพการแข่งขัน
    - 1.2.2 ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์

### 1.2.3 ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

## 2. มาตรฐานการบริหารงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก แบ่งเป็น 7 หมวด ได้แก่

### 2.1 การนำองค์กร

### 2.2 การวางแผนยุทธศาสตร์

### 2.3 การให้ความสำคัญกับผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

### 2.4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

### 2.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

### 2.6 การจัดการกระบวนการ

### 2.7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

3. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยนอกเป็นข้อกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติ การดูแลผู้ใช้บริการตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยบริการจนออกจากหน่วยบริการ รวมถึง การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ซึ่งแบ่งเป็น 9 มาตรฐาน ประกอบด้วย

### มาตรฐานที่ 1 การพยาบาลในระยะก่อนการตรวจรักษา

#### 1.1 การตรวจคัดกรอง

#### 1.2 การประเมินและเฝ้าระวังอาการผู้ใช้บริการต่อเนื่อง

#### 1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

#### 1.4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

### มาตรฐานที่ 2 การพยาบาลในระยะการตรวจรักษา

### มาตรฐานที่ 3 การพยาบาลในระยะหลังตรวจรักษา

### มาตรฐานที่ 4 การดูแลต่อเนื่อง

### มาตรฐานที่ 5 การสร้างเสริมสุขภาพ

### มาตรฐานที่ 6 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ

### มาตรฐานที่ 7 การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ

### มาตรฐานที่ 8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

### มาตรฐานที่ 9 การบันทึกทางการพยาบาล

4. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกเป็นผลของการปฏิบัติตามมาตรฐาน การพยาบาลทั้งมาตรฐานการบริหารการพยาบาลและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 4 มิติ ประกอบด้วย

#### มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

#### มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล

มิตีที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

มิตีที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร

### ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วย

สำนักการพยาบาล (2549, หน้า 100-106) ได้กล่าวถึง ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยคือ ภาพรวมของงานบริการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินการและความท้าทายที่สำคัญที่งานบริการพยาบาลผู้ป่วยเผชิญอยู่

### ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วย

งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกจะต้องอธิบายถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติการกิจของงานและความสัมพันธ์ที่สำคัญของประชาชน ผู้ใช้บริการ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ส่วนราชการอื่นและประชาชน โดยรวม ดังนี้

#### ลักษณะพื้นฐานของงานบริการผู้ป่วย

1. ผู้บริหารสูงสุดของงานบริการผู้ป่วยนอก คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาลงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกให้บรรลุตามพันธกิจและนโยบายขององค์กรพยาบาล

2. งานบริการผู้ป่วยนอก กำหนดลักษณะพื้นฐานของหน่วยงานที่ครอบคลุม ประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

2.1 วัฒนธรรมของหน่วยงานที่ครอบคลุมหน่วยบริการย่อยในความรับผิดชอบ

2.2 เป้าประสงค์หลักของการบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และเป้าหมายขององค์กรพยาบาล

2.3 พันธกิจของงานที่สะท้อนให้เห็นถึงการบริหารและการจัดระบบบริการและกระบวนการพัฒนางานบริการพยาบาล

2.4 ค่านิยมของงานบริการผู้ป่วยนอก (Value) ที่สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าในการให้บริการที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ตามบริบทของหน่วยงาน เช่น

2.4.1 ผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Customer focus)

2.4.2 การบริการที่ปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ (Safety)

2.4.3 การทำงานเป็นทีม (Teamwork)

2.4.4 คุณธรรมและจริยธรรมการให้บริการ (Integrity)

2.4.5 ความเป็นอิสระทางวิชาชีพ (Autonomy)

2.4.6 องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization)

3. งานบริการผู้ป่วยนอก กำหนดขอบเขตการบริการของงานที่เป็นปัจจุบัน

และครอบคลุมการให้บริการ ดังนี้

- 3.1 การตรวจและรักษาทางการแพทย์
- 3.2 การช่วยเหลือการตรวจรักษา
- 3.3 การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง
- 3.4 การสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (Health promotion)
- 3.5 การคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (Health promotion)
- 3.6 การธำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพของผู้ป่วย (Health maintainance)
- 3.7 การให้ข้อมูลและความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชน (Health information)

3.8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

4. งานบริการผู้ป่วยนอก กำหนดขอบเขตการบริหารงานครอบคลุมการให้บริการพยาบาลในประเด็นดังต่อไปนี้

- 4.1 การกำหนดนโยบายและทิศทางการจัดบริการพยาบาล
- 4.2 การกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาคุณภาพพยาบาล
- 4.3 การจัดการและการพัฒนากำลังคนด้านการพยาบาล
- 4.4 การจัดการทรัพยากรเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่ และงบประมาณ
- 4.5 การบริหารจัดการต้นทุนด้านการพยาบาล
- 4.6 การติดตาม กำกับการปฏิบัติงานของพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 4.7 การจัดการความปลอดภัย
- 4.8 การวิจัยและพัฒนาวิชาการพยาบาล
- 4.9 การสนับสนุนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
- 4.10 การสนับสนุนการนำภูมิปัญญาไทยมาใช้
- 4.11 การสร้างการมีส่วนร่วมกับองค์กรในชุมชนและสังคม
- 4.12 การประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมของหน่วยงาน

5. งานบริการผู้ป่วยนอก กำหนดแนวทางและกระบวนการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการที่ครอบคลุมการบริการพยาบาล ทั้งในโรงพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน

6. งานบริการผู้ป่วยนอก ระบุลักษณะโดยรวมของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลตามความเป็นจริงในปัจจุบันเพื่อให้เห็นภาพรวมของงาน โดยกำหนดให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

6.1 จำนวนช่วงอายุ เพศและวุฒิการศึกษา

6.2 ความหลากหลายของบุคลากรในสายงานและหน้าที่ เช่น ความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมและสายงานต่าง ๆ ซึ่งอาจจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน

6.3 ข้อกำหนดพิเศษทางด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอื่น ๆ เช่น บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่โรคติดต่อจำเป็นต้องได้รับการป้องกันและตรวจสอบสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

7. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดทรัพยากรด้านการจัดการที่สำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติของหน่วยงาน ให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

7.1 อาคารสถานที่

7.2 จุดที่ให้บริการต่าง ๆ

7.3 เครื่องใช้สำนักงาน และเครื่องคอมพิวเตอร์

7.4 เครื่องมือทางการแพทย์

7.5 เทคโนโลยีและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ

7.6 ทรัพยากรด้านการจัดการอื่น ๆ ที่สำคัญของแต่ละแห่ง

8. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ รวมทั้งกฎหมายต่าง ๆ ที่หน่วยงานใช้เป็นกฎระเบียบพิเศษและมีความสำคัญต่องานหลักของหน่วยงาน (ไม่รวมกฎระเบียบทั่วไปที่บังคับกับทุกส่วนราชการ) โดยครอบคลุมกฎระเบียบข้อบังคับที่สำคัญ ได้แก่

8.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540

8.2 แนวทางปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการ

พยาบาล

8.3 แนวทางปฏิบัติด้านสิทธิผู้ป่วยสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล

8.4 กฎระเบียบและข้อบังคับอื่น ๆ ที่สำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

ของแต่ละแห่ง

### **ความสัมพันธ์ภายในของงานบริการพยาบาลผู้ป่วย**

1. งานบริการพยาบาลผู้ป่วย กำหนดแผนภูมิโครงสร้างการบริหารการพยาบาล เป็นปัจจุบัน ระบุหน่วยงานในความรับผิดชอบ สายการบังคับบัญชาและสายการประสานงานของหน่วยงานในความรับผิดชอบและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. งานบริการพยาบาลผู้ป่วย ระบุหน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกันทั้งที่เกี่ยวข้องกันตามกฎหมายเฉพาะเรื่อง หรือหน่วยงานส่วนกลางที่ทำงานเกี่ยวข้องกัน รวมทั้งกำหนดสิ่งที่งานบริการพยาบาลผู้ป่วยต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่าง ๆ ให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

2.1 ชื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.2 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น บทบาทในการสนับสนุน บทบาทในการตรวจสอบเอกสาร เป็นต้น

2.3 ข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงานที่งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกกำหนดร่วมกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่น เช่น ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน ความถูกต้องในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

2.4 กลไกการสื่อสารระหว่างงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่น เพื่อความร่วมมือในการปรับปรุงองค์กร เช่น การติดต่อระหว่างบุคคล ติดต่อทางอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

3. งานบริการพยาบาลผู้ป่วย กำหนดกลุ่มผู้ใช้บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของงานครบถ้วน ทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบทางบวกและทางลบ ทางตรงและทางอ้อม รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน

4. งานบริการพยาบาลผู้ป่วย กำหนดความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญของกลุ่มผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น การได้รับบริการที่รวดเร็ว การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นต้น

5. งานบริการพยาบาลผู้ป่วย กำหนดกลไกการสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับกลุ่มผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของงาน ทั้งการสื่อสารผ่านบุคคล ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านเอกสารและอื่น ๆ

สรุป มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยคือ ข้อกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติในการดูแลผู้รับบริการตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยบริการจนออกจากหน่วยบริการ โดยคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ เช่น ผู้รับบริการได้รับบริการที่รวดเร็ว การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ตลอดจนมีการกำหนดทรัพยากรด้านการจัดการที่สำคัญ เช่น อาคารสถานที่ เครื่องมือทางการแพทย์และรวมถึงการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

#### **เปรียบเทียบแนวคิดและทฤษฎีคุณภาพการให้บริการ**

จากการศึกษาคุณภาพการบริการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ตามรายละเอียดที่กล่าวมาผู้วิจัยได้ทำการสรุปเพื่อเปรียบเทียบทฤษฎีของแต่ละคน ได้ดังนี้

### **สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี**

โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี ตั้งอยู่ที่ ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ประมาณ 246 กม. ใช้เวลาเดินทางจากกรุงเทพฯ ประมาณ 2 ชั่วโมง

56 นาที อยู่ห่างจากตัวจังหวัดประมาณ 0.9 ใช้เวลาเดินทางจากตัวจังหวัดประมาณ 2 นาที ใช้เวลาเดินทางตัวอำเภอประมาณ 2 นาที ลักษณะโดยรวมของบุคลากร บุคลากรในโรงพยาบาล จำนวน 165 คน

### วิสัยทัศน์

“มุ่งสู่ความเป็นโรงพยาบาล ที่มีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในปี 2559”

### พันธกิจ

1. พัฒนาโรงพยาบาลและภาคีเครือข่ายให้ผ่านมาตรฐานสากล
2. จัดบริการด้านสุขภาพแบบองค์รวมทั้งกาย ใจ ปัญญา สังคม ครอบคลุม 4 มิติด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสภาพ
3. ส่งเสริมความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการจัดระบบบริการสุขภาพ

### กลยุทธ์

1. พัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาพยาบาล
2. สร้างและพัฒนาเครือข่ายพันธมิตรด้านการรักษาพยาบาล
3. พัฒนาการจัดการกระบวนการภายใน
4. พัฒนาและบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล
5. พัฒนาระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ

### เป้าประสงค์

1. ผู้ป่วยปลอดภัย
2. สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
3. เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ
4. ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพ
5. ชุมชนเข้มแข็ง
6. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพียงพอ และมีความรู้ ความสามารถ
7. บุคลากรมีความสุขและความพึงพอใจ
8. ผูกพันและยึดมั่นต่อองค์กร
9. โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ
10. ความอยู่รอดด้านการเงิน

### ค่านิยม

“สุขในงาน ทำงานเป็นทีม มีวินัย โปร่งใส มีศีลธรรม”

## หน้าที่

ให้การดูแลคัดกรอง ป้องกันรักษาและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคทางจักษุวิทยาตาม  
มาตรฐานวิชาชีพ

### เป้าหมาย (Goal)

1. ผู้รับบริการสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคที่เป็นได้อย่างถูกต้องตามคำแนะนำของผู้ให้บริการ
2. ผู้รับบริการไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
3. ผู้รับบริการมาตรวจตามนัด
4. ผู้รับบริการพึงพอใจกับคุณภาพการให้บริการ โดยไม่เกิดข้อร้องเรียน

### ข้อมูลแผนกผู้ป่วย

#### 1. บริบท (Context)

1.1 หน้าที่และ เป้าหมาย ให้การบริการคัดกรองและตรวจรักษาโรค อย่างปลอดภัย  
ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ส่งเสริมสุขภาพ และผู้รับบริการพึงพอใจ

1.2 ขอบเขตการให้บริการศักยภาพข้อจำกัด

1.2.1 ให้บริการตรวจโรคทั่วไปยกเว้น อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตั้งแต่เวลา 07.00 น.-  
20.00 น. ในวันจันทร์-วันศุกร์และวันหยุด วันหยุดนักขัตฤกษ์เวลา 08.00-12.00 น. ให้บริการตรวจ  
โรคเฉพาะทางแต่ละสาขาและคลินิกพิเศษ ยอดผู้รับบริการ ปี 2552 = 224,889 รายเฉลี่ย 843/ วันปี  
2553 = 239,998 รายเฉลี่ย 868/ วันปี 2554 = 258,442 ราย เฉลี่ย 932/ วันปี 2555 = 249,563 รายเฉลี่ย  
909/ วัน

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ  
โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์  
เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค  
ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยะลา เปรียบเทียบ คุณภาพบริการตามการรับรู้ของ  
ผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน  
จำนวนครั้งที่มารับบริการ เปรียบเทียบคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้มารับบริการตามขนาด  
ของโรงพยาบาลที่ต่างกันและเพื่อศึกษาความมั่นใจในคุณภาพบริการ ปัญหา อุปสรรค  
ข้อเสนอแนะในการบริการ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเบตง และโรงพยาบาล  
ยะลา จำนวน 357 คน และสัมภาษณ์เจาะลึกถึงปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ความมั่นใจในคุณภาพ



ยาที่ได้รับจำนวน 20 คน โรงพยาบาลเบตง 10 คน โรงพยาบาลยะลา 10 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มีความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .8312 และอุปกรณ์บันทึกเทป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ครอนบักแอลฟา การทดสอบค่าที่การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ เชฟเฟ้ (Scheffe's) และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกด้วยวิธีของการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่าคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยะลา โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 (SD =0.49) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการความเชื่อถือไว้วางใจได้ 32 การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ พบว่า 1) คุณภาพบริการทุกด้านอยู่ในระดับมาก ด้านความเป็นรูปธรรมมีค่าเฉลี่ยการรับรู้สูงสุด ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด 2) คุณภาพบริการตามการรับรู้ ของผู้รับบริการ โดยรวม จำแนกตามลักษณะของผู้รับบริการ พบว่า อายุ ระดับการศึกษาต่างกัน การรับรู้คุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการที่ต่างกัน พบว่า การรับรู้คุณภาพ โดยรวมไม่แตกต่างกัน 3) เปรียบเทียบคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการระหว่าง โรงพยาบาลเบตงและโรงพยาบาลยะลา พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน 4) ปัญหา อุปสรรคของผู้รับบริการ โดยสรุปพบว่า การติดต่อสื่อสารกับแพทย์และพยาบาล เนื่องจากจำนวนผู้รับบริการมากทำให้ทำงานเร่งรีบ ให้ความเวลากับผู้รับบริการน้อย ต้องรอคอยการรับบริการนาน ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการในเรื่องดังกล่าว คือ การต้อนรับด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ ตรวจสอบและอธิบายได้อย่างละเอียด ตอบคำถามผู้รับบริการได้ตรงประเด็นและควรปรับปรุงการบริการให้มีความรวดเร็วขึ้น

นนทวรรณ มณีนาวา (2546) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตราด ตามนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรคมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลตราด ตามความคิดเห็นของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยศึกษาความคิดเห็นว่าในด้านต่าง ๆ รวมถึงด้าน ได้แก่ ด้านการประชาสัมพันธ์โครงการ ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการให้บริการรักษาพยาบาล และด้านระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นประชาชนผู้รับบริการและข้าราชการผู้ให้บริการของโรงพยาบาลตราด จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่แจกแบบสอบถาม 359 รายและที่ทำการสัมภาษณ์ 10 ราย ผู้ให้บริการที่แจกแบบสอบถาม 15 ราย และที่ทำการสัมภาษณ์ 5 ราย เครื่องมือที่

ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้รับบริการใช้วิธีแจกแบบสอบถามและอยู่ด้วยตลอดเวลาเพื่อตอบข้อซักถามหากกลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจคำถาม ส่วนผู้ให้บริการนั้นใช้วิธีส่งแบบสอบถามแล้วจึงเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ทอดไปคืนกลับมาด้วยตนเอง ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ใช้สถิติค่าร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test และค่าสถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์คอดอยพหุคูณ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพนั้นใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหาผลการวิจัย พบว่าผู้รับบริการและผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลตราดในระดับดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการรักษา 33 พยาบาลของโรงพยาบาลตราดในระดับปานกลาง โดยไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ทั้งนี้ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าคุณภาพของการรักษาพยาบาลขึ้นอยู่กับบริการด้านการรักษาพยาบาลรวมกับการให้บริการด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ส่วนผู้ให้บริการมีความคิดเห็นว่าคุณภาพของการรักษาพยาบาลขึ้นอยู่กับด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเท่านั้น

ณรงค์ชัย เบ็ญภิระ (2549) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการด้านต่าง ๆ ของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 3) ศึกษาถึงปัญหาและข้อคิดเห็นของลูกค้าที่มีต่อการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาเป็นผู้รับบริการที่มาเข้ารับบริการที่สถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้รับบริการทั่วไป จำนวน 200 คน และกลุ่มบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานภายในสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 100 คน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาทั้งหมด 300 คน โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบสมมติฐานทางสถิติด้วยค่า t-test ผลการวิจัย พบว่าคุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อยู่ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการให้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ด้านผู้รับบริการที่มีภูมิหลังและสิทธิพิเศษที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพบริการและความพึงพอใจต่อการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานทางสถิติด้วยค่า t-test พบว่าไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ส่วนปัญหาที่ผู้รับบริการพบบ่อยครั้ง คือ สถานที่

จอตลอดไม่เพียงพอและหาที่จอตลอดยากสถานที่และจุดบริการต่าง ๆ คับแคบและแออัดที่นั่งไม่เพียงพอสำหรับผู้รับบริการ รอคิวนานเนื่องจากแพทย์มาช้าไม่ตรงตามนัด พนักงานเปลมารับผู้ป่วยช้า รอลิฟท์นานและลิฟท์ที่ขึ้นลงช้ามากระบบคอมพิวเตอร์ทำงานช้า อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในห้องพักไม่เพียงพอบริการจำนวนบุคลากร เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอให้บริการ ซึ่งผู้รับบริการได้เสนอแนะให้มีการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไข คือ จัดหาสถานที่จอตลอดให้อยู่ใกล้กับอาคารศรีพัฒน์เปิดขยายพื้นที่ทุกจุดบริการให้กว้างขวางขึ้นแพทย์ควรมาตรวจผู้ป่วยให้ตรงตามนัด พนักงานเปลควรมีความกระตือรือร้นและบริการให้รวดเร็วขึ้น ควรปรับปรุงระบบลิฟท์ที่ขึ้นลงและระบบคอมพิวเตอร์ให้ใช้งานรวดเร็วขึ้น จัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอกับผู้รับบริการและเพิ่มอัตรากำลังของบุคลากรในหน่วยต่าง ๆ ให้เพียงพอต่อผู้รับบริการ รวมทั้งพัฒนาและฝึกอบรมด้านพฤติกรรมบริการให้กับบุคลากรผู้ให้บริการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องด้วย

รชนี แม่ไพบลูย์สุข (2549) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียม ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย และเปรียบเทียบคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างกันในอาชีพ ระดับการศึกษาและสิทธิในการรักษาพยาบาล และเพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียม ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้รับบริการของหน่วยไตเทียม ในโรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลอ่างทอง โรงพยาบาลชัยนาท โรงพยาบาลอุทัยธานี โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี โดยศึกษาประชากรทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพบริการเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ .96 สถิติที่ใช้ได้แก่ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และใช้สถิติทดสอบค่าที (Independent t-test) ผลการวิจัย พบว่า 1) คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลางของประเทศไทยโดยรวมอยู่ในระดับมาก พิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านความสามารถในการรักษาพยาบาล ด้านอุปกรณ์การรักษา และด้านความสะดวกรวดเร็ว 2) ผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .053 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียม ไม่แตกต่างกัน อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .054 ผู้รับบริการที่มีสิทธิเบิกได้และจ่ายเงินเอง มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อรวรรณ ประสมทรัพย์ (2550) ได้ทำวิจัยเรื่องการรับรู้และความพึงพอใจด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่นมีวัตถุประสงค์เพื่อการรับรู้และความพึงพอใจในด้านบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น กรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ที่เคยใช้บริการแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น กรุงเทพมหานครเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน โดยจำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์การรับรู้ส่วนประสมการบริการ ความพึงพอใจในการบริการ และความจงรักภักดีด้านการบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่นกรุงเทพมหานคร โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแตกต่าง โดยทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและการหาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์แบบเพียร์สันจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21-37 ปีจบการศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชนและส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,000-25,000 บาท กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับที่ดีในด้านการสร้างและการนำเสนอระดับกายภาพเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ พนักงานต้อนรับและด้านคุณภาพเป็นอันดับ 2 และ 3 ตามลำดับ โดยการรับรู้ในด้านส่วนประสมการบริการโดยรวม ในระดับดีความพึงพอใจโดยรวมด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่นกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับพึงพอใจและความจงรักภักดีด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโดยรวม อยู่ในเกณฑ์ที่ดี ปัญหาและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นการบริการช้าลงกว่าเดิมมารองลงมาคือจ่ายยาช้า และคนไข้รอนานเป็นอันดับ 2 และ 3 ตามลำดับจากการทดสอบสมมติฐานสามารถสรุปได้ว่า

- 1) การรับรู้ด้านส่วนประสมการบริการ ในด้านผลิตภัณฑ์ ด้านกระบวนการรักษาด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านคุณภาพ ด้านส่งเสริมการตลาดให้ความรู้กับผู้ป่วยด้านพนักงานต้อนรับ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับการพึงพอใจด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่นกรุงเทพมหานคร 1) ความพึงพอใจด้านการบริการมีความสัมพันธ์กับการจงรักภักดีด้านการบริการในด้านแนวโน้มกลับมาใช้ซ้ำในอนาคต ด้านแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่รู้จักมาใช้บริการและในอนาคตจะมาใช้บริการของผู้ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่นกรุงเทพมหานครที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

นิติกร คำชัย (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบุรีรัมย์จังหวัดบุรีรัมย์มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนที่มารับ

บริการเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ใน 8 ด้าน ได้แก่ความสะดวกในการใช้บริการ ด้านอัตรายศัลยแพทย์ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ และด้านราคากลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน ได้จากการกำหนดโควตาแล้วใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมี 3 ลักษณะ ได้แก่แบบสำรวจรายการ (Checklist) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) และแบบปลายเปิด (Open form) ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.9441 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1) คุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์จังหวัดบุรีรัมย์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ความสะดวกในการใช้บริการด้านที่ 3 ความเป็นรูปธรรมของการบริการ สำหรับด้านที่พบว่า อยู่ในระดับมาก จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ด้านที่ 6 ความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ด้านที่ 2 อัตรายศัลยแพทย์ ด้านที่ 4 การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านที่ 7 จริยธรรมของเจ้าหน้าที่และด้านที่ 8 ราคา 2) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าเพิ่มจำนวนแพทย์และพยาบาลให้เพียงพอต่อจำนวนผู้มาใช้บริการจัดระบบคิวบริการที่สามารถลดปัญหาการรอคอยและความสับสนของลำดับผู้รับบริการจัดที่จอดรถให้เพียงพอ จัดให้มีจำนวนห้องน้ำที่เพียงพอและสะดวกแก่การใช้

นรินทร์ สິงาม (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มาใช้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไปของประชาชน โดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่มาใช้บริการของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง จำนวน 312 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test, One-way ANOVA และการเปรียบเทียบรายคู่โดย เชฟเฟ (Scheffe's)

1) ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง จำนวน 162 คน มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 65 คน มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 174 คน มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท จำนวน 123 คน ประเภทสิทธิในการรักษาพยาบาลบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (แบบมี พ.)

และบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (แบบไม่มี ท.) จำนวน 123 คน 2) ความคิดเห็นของประชาชน ต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าความคิดเห็นอยู่ในระดับมากเป็นลำดับแรกคือด้านรักษาพยาบาลรองลงมา ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมและป้องกันโรคและด้านสนับสนุนบริการด้านอื่น โดยด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการ ซึ่งมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง เป็นลำดับสุดท้าย 3) ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ภาพรวมและด้านส่งเสริมสุขภาพด้านควบคุมและป้องกันโรค ด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการด้านสนับสนุนบริการด้านอื่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันและจากการเปรียบเทียบรายคู่โดยเชฟเฟ่ ไม่พบความแตกต่างกันในรายคู่ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการเปรียบเทียบรายคู่โดยเชฟเฟ่ พบว่ามีความแตกต่างกันในรายคู่มากกว่า 1 คู่ ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ภาพรวมไม่แตกต่างกันส่วนด้านสนับสนุนบริการด้านอื่น ด้านรักษาพยาบาล ด้านควบคุมและป้องกันโรคด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการเปรียบเทียบรายคู่โดยเชฟเฟ่ พบว่า มีความแตกต่างกันในรายคู่มากกว่า 1 คู่ประชาชนที่มีประเภตสิทธิในการรักษาพยาบาลต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด38จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวมไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการเปรียบเทียบรายคู่โดยเชฟเฟ่ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในรายคู่

พัชร อิ่มอาบ (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพการให้บริการตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการ 2) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการตรวจสุขภาพของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 175 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น

แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวน 1) ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านสภาพแวดล้อม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอาคารสถานที่ และด้านการเอาใจใส่ลูกค้า ในภาพรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับจากมากไปน้อยคือด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอาคารสถานที่ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านสภาพแวดล้อมและด้านการเอาใจใส่ลูกค้า 2) ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกันมีความคิดเห็นในแต่ละด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พงศ์ศักดิ์ นาคโต (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพในการให้บริการของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้และเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตามคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการในสถานีนอนามัยตำบลทับใต้การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้กลุ่มประชากรซึ่งเป็นประชาชนผู้รับบริการ จำนวน 364 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การแจกแจงแบบที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวน (F-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการเชฟเฟ้ (Scheffe's)1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการด้านสุขภาพ ณ สถานีนอนามัยตำบลทับใต้ จำนวน 364 คน พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 58.50 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 26.10 การศึกษาระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 54.40 มีอาชีพรับจ้างจำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 41.20 มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท จำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 54.10 และมารับบริการที่สถานีนอนามัยเพื่อตรวจรักษาทั่วไป จำนวน 304 คน คิดเป็นร้อยละ 83.50 คุณภาพในการให้บริการของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้ ในมุมมองของประชาชนผู้มารับบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านวิถีให้บริการมีคุณภาพมากเป็นลำดับแรก รองลงมาคือด้านสถานที่ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ตามลำดับ

3) การเปรียบเทียบคุณภาพในการให้บริการของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพรายได้และชนิดการรับบริการพบว่ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้ไม่แตกต่างกัน ส่วนอายุของผู้รับบริการสุขภาพต่างกันมีความคิดเห็นต่อสุขภาพการให้บริการของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าประชาชนที่มีจำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาลต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี จังหวัดสระแก้วแตกต่างกัน

ตารางที่ 2-1 เปรียบเทียบตัวแปร

| ตัวแปร | ผู้วิจัย/ ชื่อเรื่อง/ ที่วิจัย   | ผลการวิจัย   |
|--------|--|--|
| อายุ   | พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา   | ประชาชนที่มีพบ อายุ ต่างกัน การรับรู้คุณภาพบริการแตกต่างกัน  |
| อายุ   | นรินทร์ สีสาม (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ภาพรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน | ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ภาพรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน |
| อาชีพ  | พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค   | ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน การรับรู้คุณภาพบริการแตกต่างกัน   |



ตารางที่ 2-1 (ต่อ)

| ตัวแปร   | ผู้วิจัย/ ชื่อเรื่อง/ ที่วิจัย   | ผลการวิจัย   |
|----------|--|--|
| อาชีพ    | ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล<br>ทั่วไปจังหวัดยะลา   | ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน<br>พบว่ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับ<br>การให้บริการสุขภาพของ<br>สถานีนอนามัยตำบลทับใต้   |
| การศึกษา | อำเภอกะพ้อ จังหวัด<br>ประจวบคีรีขันธ์  | ไม่แตกต่างกัน  |
| การศึกษา | รชณี แม่ไพบูลย์สุข (2549) ได้<br>ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการของ<br>หน่วยไตเทียมใน โรงพยาบาล<br>ทั่วไป เขตภาคกลางของ<br>ประเทศไทย | ประชาชนที่มีระดับการศึกษา<br>แตกต่างกันมีการรับรู้เกี่ยวกับ<br>คุณภาพบริการของหน่วยไต<br>เทียม ไม่แตกต่างกัน |
| การศึกษา | รชณี แม่ไพบูลย์สุข (2549) ได้<br>ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการของ<br>หน่วยไตเทียมใน โรงพยาบาล<br>ทั่วไป เขตภาคกลางของ<br>ประเทศไทย | ประชาชนที่มีระดับการศึกษา<br>แตกต่างกันมีการรับรู้เกี่ยวกับ<br>คุณภาพบริการของหน่วยไต<br>เทียม ไม่แตกต่างกัน |

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของประชาชนโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้
6. เกณฑ์การแปลผล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มารับบริการตรวจรักษาที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 7,377คน (โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี, 2559)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มารับบริการตรวจที่โรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี จำนวน 312 คน การใช้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยด้วยการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1973) โดยกำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ระดับ 95% และกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05 ดังนี้

#### การใช้สูตรคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ขนาดของประชากรทั้งหมด

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$c$  = ความคลาดเคลื่อนของกลุ่มที่ยอมรับได้

แทนค่าสูตร

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + N(c)^2}$$

โดย  $n$  = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ประชากร

$c =$  ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม กำหนดให้คลาดเคลื่อนได้ 0.05%

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{7,377}{1 + 7,377 (0.05)^2}$$

$$n = 379 \text{ คน}$$

ดังนั้นผู้วิจัยขอเก็บแบบสอบถามเป็นจำนวน 379 ชุดเพื่อความสะดวกในการเก็บทำการสุ่มตัวอย่างแบบได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ลักษณะของคำถามเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check list) จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert scale) 5 ระดับ จำนวน 24 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ

1. ด้านระบบบริการ
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
3. ด้านอำนวยความสะดวกอาคารสถานที่
4. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล
5. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ
6. ด้านการรักษาพยาบาล

### การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างและทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาก่อนนำไปใช้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่อง คุณภาพการให้บริการ จากหนังสือ ตำรา เอกสาร ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. จัดทำแบบสอบถามเป็นคะแนนรวม 4 ระดับ โดยให้ผู้ที่มาใช้บริการของโรงพยาบาล พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ตอบแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์แปลผลดังนี้

|                 |                 |   |
|-----------------|-----------------|---|
| เห็นด้วยมาก     | ให้คะแนนเท่ากับ | 4 |
| เห็นด้วยปานกลาง | ให้คะแนนเท่ากับ | 3 |

|                    |                 |   |
|--------------------|-----------------|---|
| เห็นด้วยน้อย       | ให้คะแนนเท่ากับ | 2 |
| เห็นด้วยน้อยที่สุด | ให้คะแนนเท่ากับ | 1 |

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ได้แก่

3.1 รองศาสตราจารย์ ดร. พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ ศูนย์การศึกษาจันทบุรี วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

3.2 นายภคภัทร ดวงไชสงค์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสิริเวช จันทบุรี

3.3 นางสาวจิตติรัตน์ สังฆบุตร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสิริเวช จันทบุรี

นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนที่มาติดต่อขอรับบริการ จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงตรงหรือความเชื่อถือได้ ของแบบสอบถาม (Reliability) แบบ Cronbach's alpha ได้ค่าความเที่ยง หรือความเชื่อถือได้ ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.95 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูล จริงต่อไป

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดจันทบุรี ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เพื่อขอความ อนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่ผู้มารับบริการและขอ ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทำการแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้มารับบริการซึ่งเป็นผู้ป่วย นัดมาติดตามผลการรักษา

3. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กับประชาชนที่มาติดต่อขอรับบริการที่ โรงพยาบาล พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ในช่วงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2559 จำนวน 379 ชุด โดยมี แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาและความสมบูรณ์ จำนวน 379 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการประชาชน

ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี โดยใช้สถิติ t-test สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระ 2 ค่า สถิติสถิติ One-way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มีตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป เมื่อพบว่าแตกต่างรายคู่โดยใช้ LSD (Least significant difference test) 0.05

### เกณฑ์การแปลผล

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย ใช้ในการแปลความหมายคะแนน ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{4-1}{4} \\ &= 0.75 \end{aligned}$$

ค่าเฉลี่ยคุณภาพในการให้บริการ

3.26-4.00 หมายถึง คุณภาพในการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด

2.51-3.25 หมายถึง คุณภาพในการให้บริการอยู่ในระดับมาก

1.76-2.50 หมายถึง คุณภาพในการให้บริการอยู่ในระดับน้อย

1.00-1.75 หมายถึง คุณภาพในการให้บริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตาม อายุ อาชีพ และระดับการศึกษา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มารับบริการตรวจรักษาในโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี จำนวน 379 คน ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้จากการใช้สูตรการคำนวณของยามานะ (Yamane, 1973) โดยให้มีความคาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 และได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 379 ชุดซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ อาชีพ และระดับการศึกษา

#### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล

| สถานภาพส่วนบุคคล  | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------|-------|--------|
| 1. อายุ           |       |        |
| 1) ต่ำกว่า 21 ปี  | 61    | 16.09  |
| 2) 21-30 ปี       | 122   | 32.19  |
| 3) 30-40 ปีขึ้นไป | 90    | 23.74  |
| 4) 40-50 ปีขึ้นไป | 74    | 19.53  |
| 5) 50-60 ปีขึ้นไป | 32    | 8.45   |

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

| สถานภาพส่วนบุคคล                        | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| รวม                                     | 379   | 100.00 |
| 2. อาชีพ                                |       |        |
| 1) เกษตรกรรม                            | 122   | 32.19  |
| 2) พนักงานบริษัทเอกชน                   | 20    | 5.28   |
| 4) รับจ้างทั่วไป                        | 134   | 35.34  |
| 5) ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว/ เจ้าของกิจการ | 35    | 9.24   |
| 6) รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ         | 68    | 17.95  |
| 7) อื่น ๆ                               | -     | -      |
| รวม                                     | 379   | 100.00 |
| 3. ระดับการศึกษา                        |       |        |
| 1) ต่ำกว่า ม.6/ ปวช.                    | 137   | 36.15  |
| 2) อนุปริญญา/ ปวส.                      | 92    | 24.27  |
| 3)ปริญญาตรี                             | 104   | 27.44  |
| 4) สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป               | 46    | 12.14  |
| รวม                                     | 379   | 100.00 |

จากตารางที่ 4-1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.19 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 30-40 ปีขึ้นไป 40-50 ปีขึ้นไป ต่ำกว่า 21 ปี และ 50-60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 23.74, 19.53, 16.09 และ 8.45 ตามลำดับ ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.34 รองลงมาคือ เกษตรกรรม รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว เจ้าของกิจการ และพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 32.19, 17.95, 9.24, และ 5.28 ตามลำดับ สำเร็จการศึกษาระดับต่ำกว่า ม.6/ ปวช. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.15 รองลงมาคือ ปริญญาตรี อนุปริญญา/ ปวส. สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 27.44, 24.27 และ 12.14 ตามลำดับ

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับคุณภาพการให้บริการประชาชน ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ตารางที่ 4-2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านระบบการให้บริการ

| ด้านระบบการให้บริการ   | ระดับคุณภาพการให้บริการ |                |               |              | $\bar{X}$ | SD   | ระดับ | อันดับ |
|--|-------------------------|----------------|---------------|--------------|-----------|------|-------|--------|
|  | ดี                      | ปานกลาง        | น้อย          | น้อยมาก      |           |      |       |        |
| 1. ขั้นตอนการให้บริการ สะดวก<br>รวดเร็วไม่ยุ่งยาก                              | 47<br>(12.37)           | 226<br>(59.74) | 92<br>(24.21) | 14<br>(3.68) | 2.80      | 0.69 | มาก   | 4      |
| 2. เจ้าหน้าที่จุดคัดกรอง<br>ประชาสัมพันธ์คอยแนะนำช่วย<br>ตอบคำถามสำหรับผู้ป่วย | 49<br>(12.89)           | 258<br>(68.16) | 63<br>(16.58) | 9<br>(2.37)  | 2.92      | 0.62 | มาก   | 2      |
| 3. การให้บริการเป็นไปตามลำดับ<br>ก่อน-หลัง                                     | 53<br>(13.95)           | 221<br>(58.42) | 85<br>(22.37) | 20<br>(5.26) | 2.81      | 0.73 | มาก   | 3      |
| 4. การส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนก<br>ต่าง ๆ ได้รวดเร็ว                             | 84<br>(22.11)           | 240<br>(63.42) | 51<br>(13.42) | 4<br>(1.05)  | 3.07      | 0.63 | มาก   | 1      |
| ภาพรวม   |                         |                |               |              | 2.90      | 0.67 | มาก   |        |

จากตารางที่ 4-2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับ คุณภาพ  
การให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านระบบการให้บริการ  
พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้า  
จังหวัดจันทบุรี ด้านระบบการให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.90$ ,  
SD= 0.67) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนกต่าง ๆ ได้รวดเร็ว อยู่ในระดับ  
ที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 3.07$ , SD = 0.63) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่จุดคัดกรอง  
ประชาสัมพันธ์คอยแนะนำช่วยตอบคำถามสำหรับผู้ป่วย อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.92$ ,  
SD = 0.62) ต่อมาคือ การให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก  
( $\bar{X} = 2.81$ , SD = 0.73) และอันดับสุดท้ายคือ ขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็วไม่ยุ่งยาก อยู่ใน  
ระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.80$ , SD = 0.69) ตามลำดับ



ตารางที่ 4-3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

| ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ  | ระดับคุณภาพการให้บริการ |                |                |              | $\bar{X}$ | SD   | ระดับ | อันดับ |
|--|-------------------------|----------------|----------------|--------------|-----------|------|-------|--------|
|  | ดี                      | ปานกลาง        | น้อย           | น้อยมาก      |           |      |       |        |
| 5. เจ้าหน้าที่ให้บริการ ยิ้มแย้ม<br>แจ่มใส กริยาสุภาพและ<br>กระตือรือร้นในการให้บริการ | 55<br>(14.47)           | 193<br>(50.79) | 116<br>(30.79) | 15<br>(3.95) | 2.76      | 0.74 | มาก   | 2      |
| 6. เจ้าหน้าที่บุคลิก ลักษณะการ<br>แต่งกายเรียบร้อยเหมาะสม                              | 57<br>(15.00)           | 196<br>(51.84) | 109<br>(28.68) | 17<br>(4.47) | 2.77      | 0.75 | มาก   | 1      |
| 7. การให้บริการและช่วยเหลือ<br>ผู้ป่วยรวดเร็วและถูกต้อง                                | 59<br>(15.53)           | 174<br>(46.05) | 123<br>(32.37) | 23<br>(6.05) | 2.71      | 0.80 | มาก   | 4      |
| 8. เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ<br>ผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ                                | 55<br>(14.47)           | 180<br>(47.63) | 128<br>(33.68) | 16<br>(4.21) | 2.72      | 0.76 | มาก   | 3      |
| ภาพรวม   |                         |                |                |              | 2.74      | 0.77 | มาก   |        |

จากตารางที่ 4-3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.74$ ,  $SD = 0.77$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อเจ้าหน้าที่บุคลิก ลักษณะการแต่งกายเรียบร้อยเหมาะสม อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.77$ ,  $SD = 0.75$ ) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ให้บริการ ยิ้มแย้ม แจ่มใส กริยาสุภาพและกระตือรือร้นในการให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.76$ ,  $SD = 0.74$ ) ต่อมาคือ เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.72$ ,  $SD = 0.76$ ) และอันดับสุดท้ายคือ การให้บริการและช่วยเหลือผู้ป่วยรวดเร็ว และถูกต้อง อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.71$ ,  $SD = 0.80$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4-4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก  
อาคารสถานที่

| ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก<br>อาคารสถานที่  | ระดับคุณภาพการให้บริการ |                |                |              | $\bar{X}$ | SD   | ระดับ | อันดับ |
|---|-------------------------|----------------|----------------|--------------|-----------|------|-------|--------|
|   | ดี                      | ปาน<br>กลาง    | น้อย           | น้อย<br>มาก  |           |      |       |        |
| 9. บริการที่จอดรถเพียงพอแก่ผู้มา<br>รับบริการ   | 76<br>(20.00)           | 229<br>(60.53) | 68<br>(17.89)  | 6<br>(1.58)  | 2.99      | 0.67 | มาก   | 1      |
| 10. ป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของ<br>หน่วยบริการชัดเจน อ่านง่าย                                | 59<br>(15.53)           | 206<br>(54.47) | 101<br>(26.58) | 13<br>(3.42) | 2.82      | 0.73 | มาก   | 4      |
| 11. อาคารสถานที่ให้บริการมี<br>ความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย                                | 68<br>(17.89)           | 205<br>(54.21) | 96<br>(25.26)  | 10<br>(2.63) | 2.87      | 0.72 | มาก   | 3      |
| 12. สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น<br>เก้าอี้นั่งรอห้องสุขา ที่วี วารสาร<br>น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสม | 87<br>(22.89)           | 201<br>(53.16) | 84<br>(22.11)  | 7<br>(1.84)  | 2.97      | 0.72 | มาก   | 2      |
| ภาพรวม  |                         |                |                |              | 2.92      | 0.84 | มาก   |        |

จากตารางที่ 4-4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอาคารสถานที่ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.92$ ,  $SD = 0.84$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบริการที่จอดรถ เพียงพอแก่ผู้มารับบริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.99$ ,  $SD = 0.67$ ) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้นั่งรอห้องสุขา ที่วี วารสาร น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสม อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.97$ ,  $SD = 0.72$ ) ต่อมาคือ อาคารสถานที่ให้บริการมีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.87$ ,  $SD = 0.72$ ) และอันดับสุดท้ายคือ ป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจน อ่านง่าย อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.82$ ,  $SD = 0.73$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4-5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความพร้อมที่จะให้  
การรักษาพยาบาล

| ด้านความพร้อมที่จะให้<br>การรักษาพยาบาล                                  | ระดับคุณภาพการให้บริการ |                |                |              | $\bar{X}$ | SD   | ระดับ | อันดับ |
|--|-------------------------|----------------|----------------|--------------|-----------|------|-------|--------|
|  | ดี                      | ปาน<br>กลาง    | น้อย           | น้อย<br>มาก  |           |      |       |        |
| 13. จำนวนบุคลากรทาง<br>การแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะ<br>ให้บริการ       | 84<br>(22.11)           | 217<br>(57.37) | 68<br>(17.89)  | 10<br>(2.63) | 2.99      | 0.71 | มาก   | 2      |
| 14. อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์<br>ทันสมัยและพร้อมใช้งาน<br>ตลอดเวลา          | 100<br>(26.32)          | 205<br>(54.21) | 66<br>(17.37)  | 8<br>(2.11)  | 3.05      | 0.72 | มาก   | 1      |
| 15. บุคลากรสามารถให้การ<br>ช่วยเหลือทันทีที่พบปัญหาของ<br>ผู้ป่วยและญาติ | 84<br>(22.11)           | 169<br>(44.74) | 109<br>(28.68) | 17<br>(4.47) | 2.84      | 0.82 | มาก   | 4      |
| 16. สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้<br>อย่างสะดวกรวดเร็ว                   | 81<br>(21.32)           | 199<br>(52.63) | 86<br>(22.63)  | 13<br>(3.42) | 2.92      | 0.76 | มาก   | 3      |
| ภาพรวม   |                         |                |                |              | 2.95      | 0.76 | มาก   |        |

จากตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพ  
การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความพร้อมที่จะให้  
การรักษาพยาบาล พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชน  
ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ในภาพรวม  
อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.95$ ,  $SD = 0.76$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้  
ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่ออุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ทันสมัยและพร้อมใช้งานตลอดเวลา  
อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 3.05$ ,  $SD = 0.72$ ) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ จำนวนบุคลากร  
ทางการแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.99$ ,  $SD = 0.71$ )  
ต่อมากคือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพ  
มาก ( $\bar{X} = 2.92$ ,  $SD = 0.76$ ) และอันดับสุดท้ายคือ บุคลากรสามารถให้การช่วยเหลือทันทีที่พบ  
ปัญหาของผู้ป่วยและญาติ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.84$ ,  $SD = 0.82$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4-6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความน่าเชื่อถือ  
ของบริการ

| ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ  | ระดับคุณภาพการให้บริการ |                |                |              | $\bar{X}$ | SD   | ระดับ | อันดับ |
|---|-------------------------|----------------|----------------|--------------|-----------|------|-------|--------|
|   | ดี                      | ปานกลาง        | น้อย           | น้อยมาก      |           |      |       |        |
| 17. ได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาล | 62<br>(16.32)           | 196<br>(51.84) | 112<br>(29.47) | 9<br>(2.37)  | 2.82      | 0.72 | มาก   | 1      |
| 18. บุคลากรทางการแพทย์เชี่ยวชาญ มั่นใจในการใช้เครื่องมือในการตรวจรักษา                | 56<br>(14.74)           | 174<br>(46.05) | 125<br>(32.89) | 24<br>(6.32) | 2.69      | 0.80 | มาก   | 4      |
| 19. มีความมั่นใจได้ว่าเมื่อได้รับการรักษาแล้วโรคจะทุเลาหรือหายขาด                     | 47<br>(12.37)           | 204<br>(53.95) | 109<br>(28.68) | 19<br>(5.00) | 2.74      | 0.74 | มาก   | 3      |
| 20. ได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อน   | 58<br>(15.26)           | 206<br>(54.47) | 105<br>(27.63) | 10<br>(2.63) | 2.81      | 0.71 | มาก   | 2      |
| ภาพรวม  |                         |                |                |              | 2.77      | 0.75 | มาก   |        |

จากตารางที่ 4-6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.77, SD = 0.75$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาล อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.82, SD = 0.72$ ) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อน อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.81, SD = 0.71$ ) ต่อมาคือ มีความมั่นใจได้ว่าเมื่อได้รับการรักษาแล้วโรคจะทุเลาหรือหายขาด อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.74, SD = 0.74$ ) และอันดับสุดท้ายคือ บุคลากรทางการแพทย์เชี่ยวชาญ มั่นใจในการใช้เครื่องมือในการตรวจรักษา อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.69,$

SD = 0.80) ตามลำดับ

ตารางที่ 4-7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านการรักษาพยาบาล

| ด้านการรักษาพยาบาล   | ระดับคุณภาพการให้บริการ |                |               |              | $\bar{X}$ | SD   | ระดับ | อันดับ |
|--|-------------------------|----------------|---------------|--------------|-----------|------|-------|--------|
|  | ดี                      | ปานกลาง        | น้อย          | น้อยมาก      |           |      |       |        |
| 21. การคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับ<br>การตรวจ  | 98<br>(25.78)           | 210<br>(55.52) | 58<br>(15.26) | 13<br>(3.42) | 2.83      | 0.72 | มาก   | 2      |
| 22. การช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความ<br>พร้อมในขณะที่การตรวจรักษา<br>ถูกต้องเหมาะสม                              | 89<br>(23.42)           | 201<br>(53.16) | 76<br>(20.00) | 13<br>(3.42) | 2.90      | 0.75 | มาก   | 1      |
| 23. บุคลากรทางการแพทย์อธิบาย<br>บอกผลการตรวจและแผนการ<br>รักษาชัดเจน   | 201<br>(52.89)          | 110<br>(29.21) | 51<br>(13.42) | 17<br>(4.47) | 2.75      | 0.74 | มาก   | 3      |
| 24. ได้รับความรู้ คำแนะนำวิธี<br>ปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับ โรคและ<br>ยาที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่<br>ภาพรวม | 109<br>(28.68)          | 188<br>(49.74) | 47<br>(12.37) | 12<br>(3.16) | 2.71      | 0.72 | มาก   | 4      |
|  |                         |                |               |              | 2.80      | 0.74 | มาก   |        |

จากตารางที่ 4-7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านการรักษาพยาบาล พบว่าประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านการรักษาพยาบาล ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.80$ ,  $SD = 0.74$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความพร้อมในขณะที่การตรวจรักษาถูกต้องเหมาะสม อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.90$ ,  $SD = 0.75$ ) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือการคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับการตรวจ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.83$ ,  $SD = 0.72$ ) ต่อมาบุคลากรทางการแพทย์อธิบายบอกผลการตรวจและแผนการรักษาชัดเจน อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.75$ ,  $SD = 0.74$ ) และอันดับสุดท้ายคือ ได้รับความรู้ คำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและยาที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.71$ ,  $SD = 0.72$ )

ตามลำดับ

ตารางที่ 4-8 ภาพรวมของคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า  
จังหวัดจันทบุรี

| คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล<br>พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี | $\bar{X}$ | SD   | ระดับ | อันดับ |
|---|-----------|------|-------|--------|
| 1. ด้านระบบบริการ   | 2.90      | 0.67 | มาก   | 3      |
| 2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ                                      | 2.74      | 0.77 | มาก   | 6      |
| 3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่                              | 2.92      | 0.84 | มาก   | 2      |
| 4. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล                              | 2.95      | 0.76 | มาก   | 1      |
| 5. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ                                     | 2.77      | 0.75 | มาก   | 5      |
| 6. ด้านการรักษาพยาบาล   | 2.80      | 0.74 | มาก   | 4      |
| ภาพรวม  | 2.85      | 0.76 | มาก   |        |

จากตารางที่ 4-8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ภาพรวม พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.85$ ,  $SD = 0.76$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการสรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.95$ ,  $SD = 0.76$ ) เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.92$ ,  $SD = 0.84$ ) ต่อมาด้านระบบบริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.90$ ,  $SD = 0.67$ ) และอันดับสุดท้ายคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ( $\bar{X} = 2.74$ ,  $SD = 0.77$ ) ตามลำดับ

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ อาชีพ และระดับการศึกษา

สมมติฐานที่ 1 ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-9 การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ

| แหล่งความแปรปรวน | df  | SS     | MS    | F     | Sig. |
|------------------|-----|--------|-------|-------|------|
| ระหว่างกลุ่ม     | 6   | 1.015  | 0.169 | 0.969 | 0.44 |
| ภายในกลุ่ม       | 393 | 68.556 | 0.174 |       |      |
| รวม              | 399 | 69.571 |       |       |      |

\* $p \leq 05$

จากตารางที่ 4-9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง  
ของคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอายุ  
พบว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล  
พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 2 ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพ  
การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี  
จำแนกตามอาชีพ

| แหล่งความแปรปรวน | df  | SS     | MS    | F     | Sig. |
|------------------|-----|--------|-------|-------|------|
| ระหว่างกลุ่ม     | 5   | 1.804  | 0.361 | 2.098 | .065 |
| ภายในกลุ่ม       | 394 | 67.767 | 0.172 |       |      |
| รวม              | 399 | 69.571 |       |       |      |

\* $p \leq 05$

จากตารางที่ 4-10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง  
ของคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามอาชีพ  
พบว่า ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชน

ของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 3 ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

| แหล่งความแปรปรวน | <i>df</i> | <i>SS</i> | <i>MS</i> | <i>F</i> | <i>Sig</i> |
|------------------|-----------|-----------|-----------|----------|------------|
| ระหว่างกลุ่ม     | 5         | 1.804     | 0.361     | 2.098    | .065       |
| ภายในกลุ่ม       | 394       | 67.767    | 0.172     |          |            |
| รวม              | 399       | 69.571    |           |          |            |

\* $p \leq 05$

จากตารางที่ 4-11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน

ตารางที่ 4-12 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

| สมมติฐาน   | ผลการทดสอบ<br>สมมติฐาน |
|--|------------------------|
| สมมติฐานที่ 1 ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน  | ปฏิเสธ<br>สมมติฐาน     |
| สมมติฐานที่ 2 ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน | ปฏิเสธ<br>สมมติฐาน     |



ตารางที่ 4-12 (ต่อ)

| สมมติฐาน   | ผลการทดสอบ     |
|--|----------------|
|  | สมมติฐาน       |
| สมมติฐานที่ 3 ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน | ปฏิเสธสมมติฐาน |

## บทที่ 5

### อภิปรายผลและสรุปผล

ในการศึกษาคุณภาพการให้บริการของประชาชนโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของประชาชนโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตาม อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รวมถึงเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการ ตรวจรักษาที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำนวน 312 คน โดยใช้สูตรของ Yamane (1973 อ้างถึงใน อนุรักษ์ ไหลพนิชถาวร, 2552, หน้า25) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามตามแนวคิดทฤษฎีของ Parasuraman, Zicthaml and Berry (1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) และคุณภาพบริการมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสำนักงานพยาบาล (สำนักงานพยาบาล, 2549, หน้า 98) โดยการประยุกต์ให้สอดคล้องกับคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกเป็น 6 ด้าน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการเปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ด้วยวิธี LSD (Least significant difference test) โดยสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

##### ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มากที่สุด ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป และสำเร็จการศึกษาระดับต่ำกว่า ม.6/ ปวช. มากที่สุดตามลำดับ

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ผลการศึกษา พบว่า ระดับคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ภาพรวม พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ต่อมาด้านระบบบริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก และอันดับสุดท้ายคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

1. ด้านระบบการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านระบบการให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนกต่าง ๆ ได้รวดเร็ว อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่จุดคัดกรอง ประชาสัมพันธ์คอยแนะนำ ช่วยตอบคำถามสำหรับผู้ป่วย อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ต่อมาคือ การให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมากและอันดับสุดท้ายคือ ขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยากอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ตามลำดับ

2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อเจ้าหน้าที่บุคลากร ลักษณะการแต่งกายเรียบร้อยเหมาะสม อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ให้บริการ ยิ้มแย้ม แจ่มใส กริยาสุภาพและกระตือรือร้นในการให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมากต่อมาคือ เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก และอันดับสุดท้ายคือ การให้บริการและช่วยเหลือผู้ป่วยรวดเร็วและถูกต้อง อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ตามลำดับ

3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอาคารสถานที่ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

อาคารสถานที่ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อบริการที่จอดรถ เพียงพอแก่ผู้มารับบริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้นั่งรอห้องสุขา ที่วีวารสาร น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสม อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ต่อมาคือ อาคารสถานที่ให้บริการ มีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก และอันดับสุดท้ายคือ ป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจน อ่านง่าย อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ตามลำดับ

4. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่ออุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ทันสมัยและพร้อมใช้งานตลอดเวลา อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ต่อมาคือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก และอันดับสุดท้ายคือ บุคลากรสามารถให้การช่วยเหลือทันทีที่พบปัญหาของผู้ป่วยและญาติ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ตามลำดับ

5. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการรักษายาบาล อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อน อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ต่อมาคือ มีความมั่นใจได้ว่าเมื่อได้รับการรักษาแล้ว โรคจะทุเลาหรือหายขาด อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก และอันดับสุดท้ายคือ บุคลากรทางการแพทย์ เชื่อวาง่าย มั่นใจในการใช้เครื่องมือในการตรวจรักษา อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมากตามลำดับ

6. ด้านการรักษายาบาล พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านการรักษายาบาล ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ สรุปได้ดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความพร้อมในขณะการตรวจรักษา ถูกต้องเหมาะสม อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ การคัดกรองผู้ป่วยก่อน เข้ารับการตรวจ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมากต่อมาบุคลากรทางการแพทย์อธิบายผลการตรวจ และแผนการรักษาชัดเจน อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก และอันดับสุดท้ายคือ ได้รับความรู้ คำแนะนำ วัตถุประสงค์ที่ถูกต้องเกี่ยวกับ โรคและยาที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ตามลำดับ

### 3. ผลการทดสอบสมมติฐาน

ผลการทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการ ให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่าประชาชนที่มีอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน

### อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยเรื่องคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี สามารถสรุปได้ดังนี้

คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ภาพรวม พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ประชาชนมีความคิดเห็นต่อด้านความพร้อม ที่จะให้การรักษาพยาบาล อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เป็นอันดับแรก รองลงมาคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ต่อมาด้านระบบบริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก และอันดับสุดท้ายคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานิติกร คำชัย (2553) ได้ทำวิจัยเรื่องการศึกษาคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัด บุรีรัมย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความคิดเห็นของประชาชนที่มารับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของการ บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ใน 8 ด้าน ได้แก่ ความสะดวกในการใช้ บริการ ด้านอัตรากำลังคน ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการด้าน การให้ความรู้ คำแนะนำและ คำปรึกษา ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจด้านความพร้อมที่จะให้การักษาพยาบาล ด้านจริยธรรม ของเจ้าหน้าที่และด้านราคาผลการวิจัย พบว่า คุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล บุรีรัมย์จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และยังสอดคล้องกับพัชร อิมอาบ (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการตรวจสุขภาพของ โรงพยาบาลหัวเฉียวมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1) ศึกษาคุณภาพการให้บริการตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการ

2) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลผลการวิจัย พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านสภาพแวดล้อม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านการให้ความมั่นใจ และด้านการเอาใจใส่ลูกค้า ในภาพรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมากสอดคล้องกับ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยะลา เปรียบเทียบ คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพผลการวิจัยพบว่า คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยะลา โดยรวมอยู่ในระดับมากซึ่งผลของการศึกษาของผู้วิจัยเห็นว่า สอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะภาพรวมของคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากนั้น เนื่องจากปัจจุบันมีปัจจัยแวดล้อมหลายอย่างที่กระตุ้นให้โรงพยาบาลต่าง ๆ เช่น ข้อบัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ส่วนที่ 9 ที่ได้มุ่งเน้นการบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน การประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วยกดดันให้โรงพยาบาลต้องมีการรับรองคุณภาพและป้องกันข้อร้องเรียนจากปัจจัยที่กล่าวมาเป็นตัวกระตุ้นให้โรงพยาบาลต้องปรับปรุงคุณภาพบริการเพื่อให้ได้มีคุณภาพมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับได้ในระดับสากล และความอยู่รอดขององค์กร จึงพบว่า คุณภาพบริการในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ซึ่งมีรายละเอียดรายด้านดังนี้

1. ด้านระบบการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี ด้านระบบการให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพงศ์ศักดิ์ นาคโต (2553) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพการให้บริการของสถานอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ด้านการให้บริการมีคุณภาพมากเป็นลำดับแรก รองลงมาคือด้านสถานที่ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในมุมมองของประชาชนผู้มารับบริการกับ โรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี ได้รับการบริการที่มีดี

2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของรัชนี แม่ไพบุลย์สุข (2549) ได้ทำวิจัยเรื่อง

คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย พบว่า  
คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลางของประเทศไทยโดยรวมอยู่ใน  
ระดับมาก พิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ  
ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านความสามารถในการรักษาพยาบาล ด้านอุปกรณ์การรักษาและด้านความ  
สะดวกรวดเร็ว

3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอาคารสถานที่ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพ  
การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก  
อาคารสถานที่ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพัชรี  
อิมอาน (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว  
ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ  
ตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านสภาพแวดล้อม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนอง  
ลูกค้า ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอาคารสถานที่ และด้านการเอาใจใส่ลูกค้า ในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน  
อยู่ในระดับมาก

4. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพ  
การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความพร้อมที่จะให้  
การรักษาพยาบาล ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของนิติกร  
คำชัย (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบุรีรัมย์  
จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล อยู่ในระดับมาก

5. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพ  
การให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านความน่าเชื่อถือ  
ของบริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของพัชรี อิมอาน  
(2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวผู้ใช้บริการ  
ตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพ  
ของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านความน่าเชื่อถือด้านการตอบสนองลูกค้า ในภาพรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ใน  
ระดับมากทุกด้าน

6. ด้านการรักษาพยาบาล พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ด้านการรักษาพยาบาล ในภาพรวมอยู่ใน  
ระดับที่มีคุณภาพมาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานรินทร์ สิงาม (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง  
ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัย  
บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า

ความคิดเห็นอยู่ในระดับมากเป็นลำดับแรกคือด้านรักษาพยาบาลรองลงมา ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมและป้องกันโรค และด้านสนับสนุนบริการด้านอื่น โดยด้านฟื้นฟูสภาพ และดูแลผู้พิการ ซึ่งมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง เป็นลำดับสุดท้าย

2. จากผลการศึกษาผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จำแนกตาม อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา พบว่า

2.1 ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน ปฏิเสธสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับ สมอูษา สักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุไม่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา สอดคล้องกับการศึกษาของพวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุมีผลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา และยังขัดแย้งกับการศึกษาของนรินทร สິงาม (2553) ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามอายุ พบว่า ปัจจัยด้านอายุเป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ขัดแย้งกับการศึกษาของณัฐฉัตร วงษ์สิงห์ (2554) ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์ แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน ปฏิเสธสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของพงศ์ศักดิ์ นาคโต (2553) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของสถานีอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพไม่มีผลต่อคุณภาพ



การให้บริการของสถานีนามัย ตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ชัดแจ้งกับการศึกษาของ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพมีผลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา

2.3 ประชาชนที่ระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน ปฏิเสธสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมอุษา ศักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาไม่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา สอดคล้องกับการศึกษาของพวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษามีผลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา และยังชัดเจนกับการศึกษาของบุษดี แก้วกันยา (2554) ศึกษาคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาไม่มีผลต่อคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ระดับการศึกษามีส่วนในการเกิดการเรียนรู้และความคาดหวัง ดังนั้นผู้ที่การศึกษาสูงหรือมีฐานะทางสังคมที่ดีกว่ามักมีความคาดหวังและต้องการคุณภาพบริการทางการแพทย์ที่ผู้ที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จึงพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่างกันจึงมีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการแตกต่างกันสูงกว่า

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก ต่อมาด้านระบบบริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก และอันดับสุดท้ายคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อยู่ในระดับที่มีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านของการให้บริการ ผู้วิจัยขอเสนอแนะทางในการแก้ไขและปรับปรุง

เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ดังนี้

### เชิงนโยบาย

1. ควรพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริการ ให้มีความสะดวก รวดเร็ว เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้น
2. ควรพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ให้มีความรู้ความสามารถในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น

### เชิงปฏิบัติการ

1. เจ้าหน้าที่ให้บริการควรยิ้มแย้ม แจ่มใส กริยาสุภาพและกระตือรือร้นในการให้บริการมากขึ้น
2. เจ้าหน้าที่ควรพัฒนาบุคลิก ลักษณะการแต่งกายเรียบร้อยเหมาะสม
3. การให้บริการและช่วยเหลือผู้ป่วยรวดเร็วและถูกต้อง
4. เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจมากขึ้น

### เชิงวิชาการ

1. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการดำเนินการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกอื่น ๆ ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการที่เป็นภาพรวมของโรงพยาบาลก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้มาใช้บริการต่อไป
2. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เพื่อศึกษาถึงจุดเด่น จุดด้อย ในการพัฒนาให้คุณภาพการให้บริการดียิ่งขึ้นเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลและเพื่อให้ประชาชนผู้มารับบริการเกิดความประทับใจและความพึงพอใจสูงสุด

## บรรณานุกรม

- กนกพร สีลาเทพินทร์, พัชญา มาลือศรี และปรารธนา ปุณณกิติเกษม. (2554). การประเมินระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ด้วยแบบจำลอง SERVQUAL. *วารสารวิจัยและพัฒนา มจร.*, 34(4), 445-446.
- กิตติพัฒน์ อินทรนิโลดม. (2544). การศึกษาความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านทะเบียนราษฎรและบัตรประจำตัวประชาชน: ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานเขตคลองเตย. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เกรียงศักดิ์ นาราศรี. (2548). คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จินตนา บุญบงการ. (2539). การสร้างจิตสำนึกการให้บริการกับการปรับปรุงบริการภาครัฐ. กรุงเทพฯ: ฟอร์แมตพริ้นติ้ง.
- จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร. (2549). การศึกษาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร. สารนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชัชวาลย์ ทัดสีวัช. (2552). คุณภาพการให้บริการ TPA WRITER: แบ่งปันความรู้สู่กันและกัน. เข้าถึงได้จาก <http://www.tpa.or.th/writer/readthisbook-topic>
- ณรงค์ชัย เป็งภีระ. (2549). คุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐวุฒิ วงษ์สิงห์. (2554). คุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- ทันดร ธนะกุลบริรักษ์. (2552). คู่มือจัดองค์ความรู้ มาตรฐานการให้บริการ สำนักการศึกษา ต่อเนื่อง. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา.

- นนทวรรณ มณีนาวา. (2546). *คุณภาพบริการของโรงพยาบาลตราดตามนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- นรินทร์ สীগาม. (2553). *ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.*
- นิติกร คำชัย. (2553). *การศึกษาคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.*
- บุษดี แก้วกันยา. (2554). *คุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.*
- ปวีณา ญาณประสาท, ร.อ.หญิง. (2548). *ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลค่ายนวมินทราชินี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). (2554, 14 ธันวาคม). *ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1-138.*
- พงศ์ศักดิ์ นาคโต. (2553). *คุณภาพการให้บริการของสถานอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.*
- พรเทพ ปิยวัฒน์เมธา. (2536). *คู่มือแก้ไขปัญหาการขายและการบริการ. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดบุ๊คเซ็น*
- พวงรัตน์ พรหมจันทร์. (2545). *คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยะลา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- พัชรี อิมอาบ. (2553). *คุณภาพการให้บริการตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.*

- รตนพร ปุริประเสริฐ. (2550). *คุณภาพการบริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง: กรณีศึกษา ผู้ป่วยนอกนรีเวชกรรม*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัชณี แม้วไพบูลย์สุข. (2549). *คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลางของประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. (2559). *ข้อมูลรายงานประจำปีของโรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2559*. จันทบุรี: โรงพยาบาลพระปกเกล้า.
- วันวิสาข์ นนทะน้า. (2548). *คุณภาพบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่องานบริการเภสัชกรผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ*. การศึกษาอิสระวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วัลดา บินชาเว็น. (2543). *ความพึงพอใจของบริษัทผู้ออกหลักทรัพย์ต่อการให้บริการงานทะเบียนหลักทรัพย์ (ประเทศไทย) จำกัด*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิสุทธิ กาษรสุวรรณ. (2552). *คุณภาพการบริการของสำนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. (2542). *คุณภาพในงานบริการ*. กรุงเทพฯ: ดวงกมลสมัย.
- ศรัณย์ ทิพย์บำรุง. (2544). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการธนาคารกรุงไทย จำกัด(มหาชน) สาขายะลา*. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สมจิตต์ ศรีรักษ์. (2553). *คุณภาพการให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ 1 แผนกอายุรกรรม ตามการรับรู้ของญาติผู้ป่วย: กรณีศึกษา โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550). *เคล็ดลับการตลาดบริการ*. กรุงเทพฯ: พีซี พรินท์เท็ค.
- สมอุษา ศักดิ์หิรัญ. (2554). *การรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

- สามารถ ยิ่งคำแหง. (2553). *แนวทางการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของชาวบ้านในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลตะเคียน อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา*. วิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารงานก่อสร้างและสาธารณูปโภค, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- สุรศักดิ์ นานานุกูล. (2538). *แนวทางการปรับปรุงคุณภาพ และคุณภาพทั่วทั้งองค์กร*. *วารสารข้าราชการ*, 40(478), 29-55.
- สำนักงานพยาบาล. (2549). *มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยของสำนักงานพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎมนตรี. (2549). *ระบบบริการสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกฤษฎมนตรี.
- อนัญญา ไหลพนิชถาวร. (2552). *คุณภาพการให้บริการการรับชำระค่าโทรศัพท์ประจำที่ของพนักงาน บริษัท ทีโอที จำกัด (มหาชน) จังหวัดสระแก้ว*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อรวรรณ ประสมทรัพย์. (2550). *การรับรู้และความพึงพอใจด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ราชินี*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis* (3<sup>rd</sup> ed.). New York: Harper and Row.

ภาคผนวก

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การประเมินคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี  
แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยถึงการประเมินคุณภาพการให้บริการ  
ประชาชนของ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี การวิจัยเท่านั้น แบบสอบถามนี้แบ่ง  
ออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ และระดับการศึกษา

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาลพระปกเกล้า  
จังหวัดจันทบุรี

### ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) ให้ตรงกับความเป็นจริง

#### 1. อายุ

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 21 ปี | <input type="checkbox"/> 21-30 ปี       |
| <input type="checkbox"/> 31-40 ปี      | <input type="checkbox"/> 51-60 ปีขึ้นไป |
| <input type="checkbox"/> 41-50 ปี      |   |

#### 2. อาชีพ

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> เกษตรกร/ ประมง | <input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน                 |
| <input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป  | <input type="checkbox"/> ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว เจ้าของกิจการ |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ         |   |

#### 3. ระดับการศึกษา

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า ม.6/ ปวช. | <input type="checkbox"/> อนุปริญญา/ ปวส.        |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี         | <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป |



ตอนที่ 2 คุณภาพการให้บริการประชาชนของของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี  
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องระดับคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความเป็นจริง

| คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล<br>พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี                 | ระดับคุณภาพการให้บริการ |                |             |                |
|---|-------------------------|----------------|-------------|----------------|
|   | ดี<br>(4)               | ปานกลาง<br>(3) | น้อย<br>(2) | น้อยมาก<br>(1) |
| <b>ด้านระบบการให้บริการ</b>   |                         |                |             |                |
| 1. ขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็วไม่ยุ่งยาก                                       |                         |                |             |                |
| 2. เจ้าหน้าที่จุดคัดกรอง ประชาสัมพันธ์คอยแนะนำ<br>ช่วยตอบคำถามสำหรับผู้ป่วย         |                         |                |             |                |
| 3. การให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง  |                         |                |             |                |
| 4. การส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนกต่าง ๆ ได้รวดเร็ว                                      |                         |                |             |                |
| <b>ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ</b>  |                         |                |             |                |
| 5. เจ้าหน้าที่ให้บริการ ยิ้มแย้ม แจ่มใส กริยาสุภาพ<br>และกระตือรือร้นในการให้บริการ |                         |                |             |                |
| 6. เจ้าหน้าที่บุคลิก ลักษณะการแต่งกายเรียบร้อยเหมาะสม                               |                         |                |             |                |
| 7. การให้บริการและช่วยเหลือผู้ป่วยรวดเร็วและถูกต้อง                                 |                         |                |             |                |
| 8. เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ                                 |                         |                |             |                |
| <b>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่</b>  |                         |                |             |                |
| 9. บริการที่จอดรถ เพียงพอแก่ผู้มารับบริการ  |                         |                |             |                |
| 10. ป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจน<br>อ่านง่าย                         |                         |                |             |                |
| 11. อาคารสถานที่ให้บริการมีความสะอาดเป็นระเบียบ<br>เรียบร้อย                        |                         |                |             |                |
| 12. สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้ในห้องสุขา ทิว<br>วารสาร น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสม  |                         |                |             |                |

| คุณภาพการให้บริการประชาชนของโรงพยาบาล<br>พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี                       | ระดับคุณภาพการให้บริการ |                |             |                |
|---|-------------------------|----------------|-------------|----------------|
|   | ดี<br>(4)               | ปานกลาง<br>(3) | น้อย<br>(2) | น้อยมาก<br>(1) |
| <b>ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล</b>   |                         |                |             |                |
| 13. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ                                |                         |                |             |                |
| 14. อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ทันสมัยและพร้อมใช้งานตลอดเวลา                                   |                         |                |             |                |
| 15. บุคลากรสามารถให้การช่วยเหลือทันทีที่พบปัญหาของผู้ป่วยและญาติ                          |                         |                |             |                |
| 16. สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้อย่างสะดวกรวดเร็ว  |                         |                |             |                |
| <b>ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ</b>   |                         |                |             |                |
| 17. ได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการรักษายาบาล     |                         |                |             |                |
| 18. บุคลากรทางการแพทย์ เชี่ยวชาญ มั่นใจในการใช้เครื่องมือในการตรวจรักษา                   |                         |                |             |                |
| 19. มีความมั่นใจได้ว่าเมื่อได้รับการรักษาแล้ว โรคจะทุเลาหรือหายขาด                        |                         |                |             |                |
| 20. ได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อน   |                         |                |             |                |
| <b>ด้านการรักษายาบาล</b>  |                         |                |             |                |
| 21. การคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับการตรวจ   |                         |                |             |                |
| 22. การช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความพร้อมในขณะการตรวจรักษาถูกต้องเหมาะสม                      |                         |                |             |                |
| 23. บุคลากรทางการแพทย์อธิบายบอกผลการตรวจและแผนการรักษาชัดเจน                              |                         |                |             |                |
| 24. ได้รับความรู้ คำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและยาที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ |                         |                |             |                |