

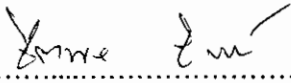
คุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว  
อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

วชิราภรณ์ ภูมิเขต

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารทั่วไป  
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา  
กรกฎาคม 2556  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

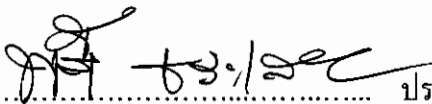
คณะกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษทางการบริหารและคณะกรรมการควบคุมมาตรฐานวิชาปัญหาพิเศษทางการบริหาร ได้พิจารณาปัญหาพิเศษของ วชิราภรณ์ ภูมิเขต ฉบับนี้ แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษทางการบริหาร

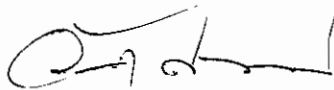


(อาจารย์ชิตพล ชัยมะดัน)

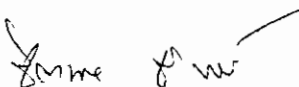
คณะกรรมการควบคุมมาตรฐานปัญหาพิเศษทางการบริหาร

 ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พันธ์ชัย ธาระเสนา)

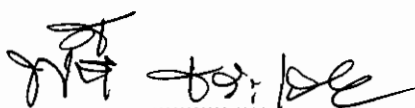
 กรรมการ

(ดร. วัลลภ ศัพท์พันธุ์)

 กรรมการและเลขานุการ

(อาจารย์ชิตพล ชัยมะดัน)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับปัญหาพิเศษฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป ของมหาวิทยาลัยบูรพา

 คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พันธ์ชัย ธาระเสนา)

วันที่ 30 เดือน ๙/๑๑/๕๕ พ.ศ. ๒๕๕๖

## ประกาศคุณูปการ

ปัญหาพิเศษฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความอนุเคราะห์จาก อาจารย์ชิตพล ชัยมะดัน อาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาให้ความรู้คำแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนตรวจแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ และด้วยความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านในการตรวจสอบ รวมทั้งให้ คำแนะนำทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณประชาชนที่มารับบริการคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามเป็น อย่างดีในครั้งนี้ ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไขปัญหาอุปสรรคและ พัฒนาการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วชิราภรณ์ ภูมิเขต

54930439: สาขาวิชา: การบริหารทั่วไป; รป.ม. (การบริหารทั่วไป)

คำสำคัญ: คุณภาพการให้บริการ/ คลินิกตา/ แผนกผู้ป่วยนอก/ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช  
สระแก้ว

วชิราภรณ์ ภูมิเขต: คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล  
สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว (SERVICE QUALITY OF  
OPHTHALMOLOGICAL CLINIC, OUT PATIENT DEPARTMENT AT SA KAEO CROWN  
PRINCE HOSPITAL, MUANG SA KAEO DISTRICT, SA KAEO PROVINCE) อาจารย์ผู้ควบคุม  
ปัญหาพิเศษ: ชิตพล ชัยมะดัด, ศศ.ม. 108 หน้า. ปี พ.ศ. 2556.

การวิจัยเรื่อง “คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช  
สระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา  
แผนกผู้ป่วยนอก และเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก จำแนกตามอายุ อาชีพ  
ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ รวมทั้งเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการ  
ให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัด  
สระแก้ว โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 380 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ใน  
การเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย  
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน One-way ANOVA

ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช  
สระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มี  
ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการรักษาพยาบาล รองลงมาคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ  
ด้านระบบการให้บริการ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาพยาบาลและอันดับสุดท้ายคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก  
อาคารสถานที่ ผลการเปรียบเทียบคุณภาพในการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก พบว่า  
มีประชาชนที่มีอายุ ระดับการศึกษาและสิทธิการรักษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประชาชนที่มีอาชีพและจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีความคิดเห็น  
ต่อคุณภาพการให้บริการไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก ควรมีการเพิ่มจำนวน  
บุคลากรทางการแพทย์ให้มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ ควรมีการปรับปรุงให้มีขั้นตอนการให้บริการ  
สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก ควรมีการปรับปรุงมีป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจน อ่านง่าย และควร  
มีการปรับปรุงมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้หนังรอง ห้องสุขา ทีวี วารสาร น้ำดื่ม ให้เพียงพอกับจำนวนผู้มารับ  
บริการ

54930439: MAJOR: GENERAL ADMINISTRATION; M.PA. (GENERAL ADMINISTRATION)

KEYWORDS: SERVICE QUALITY/ OPHTHALMOLOGICAL CLINIC/ OUTPATIENT DEPARTMENT/ SA KAEO CROWN PRINCE HOSPITAL

WACHIRAPORN PUMIKATE: SERVICE QUALITY OF OPHTHALMOLOGICAL CLINIC, OUT PATIENT DEPARTMENT AT SA KAEO CROWN PRINCE HOSPITAL, MUANG SA KAEO DISTRICT, SA KAEO PROVINCE. ADVISOR: CHITTAPOL CHAIMADAN, M.A., 108 P., 2013.

This study aims 1) to examine the service quality of the ophthalmological clinic of outpatient department, and 2) to compare the opinion of patients (classified by age, occupation, educational level, treatment receiving right, frequency of visit) towards the service quality of the studied clinic, and 3) to explore suggestions for improving the service quality of the ophthalmological clinic of outpatient department, Sa Kaeo Crown Prince Hospital. The samples derived from multi-stage sampling are 380 patients. Questionnaire is used as data collecting tool, and statistics used for data analysis are frequency, percentage, mean, standard deviation, and One-way ANOVA.

The findings show that the overview of service quality of the ophthalmological clinic of outpatient department, Sa Kaeo Crown Prince Hospital is rated high. When considering by the mean of each aspect, the mean of treatment is the highest followed by the mean of staff, the mean of reliability, service system, readiness, and facility and place. From the comparison of opinion of the patients, it is found that the opinion of the patients with differences of age, educational level, and treatment receiving right towards the service quality is different at statistical significance of .05 while the opinion of the patients with differences of occupation and frequency of visit is not.

The suggestions are 1) the number of staff should be increased and suited the amount of job, 2) the system should be less complicated and more convenient, 3) direction signs and department name plates should be easy to see and to read, and 4) facilities such as sitting benches, toilets, TV, magazines, drinking water should be adequately provided.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่ออังกฤษ .....	จ
สารบัญ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ช
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	4
สมมติฐานการวิจัย .....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ .....	10
แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก.....	22
สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว.....	27
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	31
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	54
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	54
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	56
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	58

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....	58
เกณฑ์การแปลผล .....	59
4 ผลการวิจัย .....	60
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม .....	61
ตอนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว .....	63
ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน .....	70
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว .....	81
5 อภิปรายและสรุปผล .....	83
สรุปผลการวิจัย .....	84
อภิปรายผล .....	86
ข้อเสนอแนะ .....	92
บรรณานุกรม .....	95
ภาคผนวก .....	99
ประวัติย่อของผู้วิจัย .....	108

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	คลินิกให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก ..... 29
2	ข้อมูลผู้รับบริการที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2553, 2554 และ 2555..... 30
3	ข้อมูล 5 อันดับ โรคที่พบบ่อยในคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2555..... 31
4	ประเด็นและมิติของตัวแปร ..... 51
5	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มโรค ..... 55
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล ..... 61
7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านระบบการให้บริการ ..... 63
8	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ..... 64
9	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคาร สถานที่ ..... 65
10	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ..... 66
11	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ..... 67
12	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านการรักษาพยาบาล..... 68



## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวมทั้งหมด 6 ด้าน .....	69
14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้ บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ .....	70
15 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ .....	71
16 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้ บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้วจังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ .....	71
17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้ บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอาชีพ .....	72
18 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอาชีพ .....	73
19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้ บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา .....	74
20 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา .....	75

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
21 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา.....	75
22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสิทธิการรักษา.....	76
23 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสิทธิการรักษา .....	77
24 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสิทธิการรักษา.....	78
25 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ.....	79
26 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ .....	79
27 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีต่อความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว.....	80
28 ความถี่ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านระบบบริการ.....	81

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
29	81
ความถี่ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ .....	
30	82
ความถี่ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคาร สถานที่ .....	
31	82
ความถี่ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล .....	

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 จำนวนผู้มารับบริการของคลินิกตา แขนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2553, 2554 และ 2555.....	3
2 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
3 ตัวแบบจำลองคุณภาพของการบริการ.....	20

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการ มาตรา 51 ระบุว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจาก สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐ ซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์” (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ในยุทธศาสตร์การพัฒนา ด้านยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมในสังคมให้ความสำคัญกับการจัดบริการทางสังคมให้ทุกคนตามสิทธิขั้นพื้นฐาน เน้นการสร้างภูมิคุ้มกันระดับปัจเจกและสร้างการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการพัฒนาประเทศ มุ่งพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีช่องทางการเข้าถึงอย่างเท่าเทียมสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพอย่างทั่วถึง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี, 2549, หน้า 13)

จากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ที่ได้ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนไทยอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม เน้นการพัฒนาคุณภาพบริการที่ให้ความสำคัญแก่ผู้รับบริการ กระทรวงสาธารณสุขจึงเป็นหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัยไข้เจ็บฟูสมรรถภาพ โดยกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจในการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและเสมอภาค โดยมีมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมพัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานรวมถึงพัฒนานโยบายทิศทางการวิจัยและการบริหารจัดการองค์ความรู้ด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดโครงสร้างส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุขได้ตามภารกิจ ดังนี้

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งราชการบริหารส่วนกลาง เช่น สำนักบริหารกลาง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์และหน่วยงานอื่น ๆ และราชการบริหารส่วนภูมิภาค ได้แก่

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชนมีภารกิจหลักในการพัฒนายุทธศาสตร์และแปลงนโยบายของกระทรวง เป็นแผนปฏิบัติ จัดสรรทรัพยากรและบริหารราชการประจำทั่วไปของกระทรวง

2. กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการจัดระบบความรู้และสร้างมาตรฐานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ

3. กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรคโดยการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ

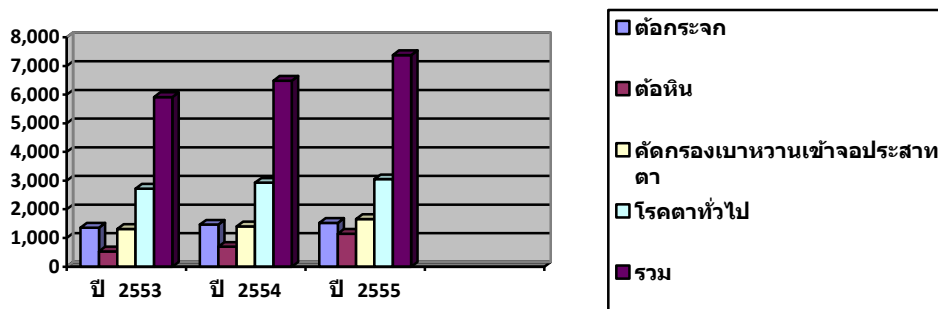
4. กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ มีภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพ โดยพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพ ระบบสุขภาพของประชาชน และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองและได้รับบริการจากหน่วยบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เป็นโรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนให้บริการทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาโรคทางกายและทางจิต แผนกผู้ป่วยนอกจึงเป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วที่บุคลากรทางการแพทย์มีหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจรักษาพยาบาลโดยการคัดกรองผู้เข้ารับบริการตามภาวะสุขภาพประเภทความเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรคช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาให้การพยาบาลก่อนและหลังการตรวจรักษา การปฐมพยาบาลในรายที่เกิดอาการรุนแรง หรือมีภาวะเสี่ยงอันตรายต่อชีวิตเฉียบพลันให้คำปรึกษา แนะนำ แนะนำแก่ผู้รับบริการ ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการปฏิบัติตน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ รวมทั้งในรายที่ได้รับการส่งต่อจากหน่วยงานของโรงพยาบาลหรือหน่วยงานในเครือข่าย ซึ่งเป็นผู้ที่มีปัญหารุนแรงยุ่งยากซับซ้อนด้วยการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาให้เหมาะสมกับภาวะแวดล้อมอาการหรือภาวะแทรกซ้อนซึ่งประกอบด้วยทำให้พยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน ตลอดจนการให้การพยาบาลผู้ป่วยนอกสำหรับห้องตรวจต่าง ๆ งานบริการส่วนใหญ่ประกอบด้วย คลินิกตรวจโรคและสุขภาพทั่วไป คลินิกตรวจโรคเฉพาะทางแต่ละสาขา บุคลากรทางการแพทย์ในหน่วยงานผู้ป่วยนอกนอกจากจะต้องใช้ความรู้

ความสามารถ และทักษะทางการแพทย์พื้นฐานและเฉพาะทางแล้ว ยังต้องมีทักษะสำคัญที่มุ่งเน้นด้านการสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การเจรจาต่อรอง การถ่ายทอดข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการเข้าใจภาวะสุขภาพและสามารถนำไปปฏิบัติตนเองได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการป้องกันความขัดแย้งและสร้างความประทับใจในการรักษาพยาบาล (สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 97)

คลินิกตาซึ่งเป็นคลินิกย่อยของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เป็นคลินิกตรวจโรคเฉพาะทางสาขาจักษุวิทยาให้บริการในด้านตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคตาทุกชนิด ตลอดจนให้คำปรึกษาและป้องกันปัญหาเกี่ยวกับดวงตา สายตาและการมองเห็น ซึ่งคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เปิดให้บริการตั้งแต่เวลา 8.00-12.00 น. โดยในวันอังคารตรวจรักษาผู้ป่วยโรคต้อกระจกและโรคตาทั่วไป วันพฤหัสบดีตรวจรักษาผู้ป่วยโรคต้อหิน และวันศุกร์ที่ 1, 3 ของเดือนตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน มีจักษุแพทย์จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน โดยผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยในจังหวัดสระแก้วและอำเภอekinทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี นอกจากนี้ส่วนหนึ่งเป็นชาวต่างชาติที่เข้ามารับการตรวจรักษา เช่น กัมพูชา เมียนมาร์ เป็นต้น โดยมีจำนวนผู้มารับบริการดังนี้

จำนวนผู้มารับบริการ (คน)



ภาพที่ 1 จำนวนผู้มารับบริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2553, 2554 และ 2555 (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว, 2555, หน้า 2)

จากภาพที่ 1 พบว่า จำนวนผู้มารับบริการมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี โดยรวมในปี 2553 มีจำนวนผู้มารับบริการทั้งสิ้น 5,919 คน เพิ่มขึ้นในปี 2555 เป็น 7,377 คน ซึ่งยอดผู้มารับบริการ

เพิ่มขึ้น 1,459 คน คิดเป็นร้อยละ 24.65 จากยอดผู้มารับบริการที่เพิ่มขึ้น อาจทำให้เกิดสภาพปัญหา ความแออัดการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ไม่ทั่วถึง การรอคอยเรียกตรวจพบแพทย์นาน และอาจส่งผลถึง คุณภาพการให้บริการที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้มารับบริการ

จากสภาพปัญหาและความสำคัญที่กล่าวมาในข้างต้นจึงเป็นเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจที่จะ ศึกษาถึงคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในมิติต่าง ๆ ที่มีผลต่อคุณภาพบริการ และข้อเสนอแนะของ ประชาชนที่ใช้บริการ นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อใช้เป็นแนวทางใน การปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการบริการให้ผู้รับบริการรับรู้ตรงตามความคาดหวัง และเพื่อให้ การบริการของคลินิกตาเกิดประสิทธิภาพสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ อย่างแท้จริงต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว
2. เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ อาชีพระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

### สมมติฐานการวิจัย

1. ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน
2. ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน
3. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของ คลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัด สระแก้ว แตกต่างกัน



4. ประชาชนที่มีสิทธิการรักษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน

5. ประชาชนที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากแนวความคิดของพาราสุราแมน ซีแทมล์ วาเลียนและเบอรี่ (Parasuraman, Zeithaml, Valarie & Berry, 1985 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) ร่วมกับปัจจัยที่กำหนดคุณภาพบริการมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสำนักการพยาบาลและแนวคิดในงานวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการดังกล่าวข้างต้นที่ทำการศึกษา โดยการประยุกต์เครื่องมือของพาราสุราแมน ซีแทมล์ วาเลียนและเบอรี่ ร่วมกับคุณภาพบริการมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกของ สำนักการพยาบาล (2549, หน้า 98) กำหนดคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบบริการ/ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่/ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล/ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ/ ด้านการรักษาพยาบาล

#### ตัวแปรอิสระ

##### ข้อมูลทั่วไป

1. อายุ
2. อาชีพ
3. ระดับการศึกษา
4. สิทธิการรักษา
5. จำนวนครั้งที่มารับบริการ



#### ตัวแปรตาม

##### คุณภาพการให้บริการของคลินิกตา

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

ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงระดับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในด้านระบบบริการ/ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ/ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่/ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล/ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ/ ด้านการรักษาพยาบาล
2. ทำให้ทราบถึงคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ
3. เพื่อสามารถนำผลจากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไขปัญหา อุปสรรคและพัฒนาการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ให้ดียิ่งขึ้น

## ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหาการวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว โดยใช้แนวคิดเกณฑ์การวัดคุณภาพบริการ SERVQUAL ของ พาราซูรามานและคณะ (Parasuraman et al., 1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 13) มาประยุกต์ให้สอดคล้องร่วมกับคุณภาพ บริการมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกของ สำนักงานพยาบาล (2549, หน้า 98)

สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ
  - 2.1 ด้านระบบบริการ
  - 2.2 ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
  - 2.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่
  - 2.4 ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล
  - 2.5 ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ
  - 2.6 ด้านการรักษาพยาบาล

ขอบเขตด้านพื้นที่การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำนวน 7,377 คน (ข้อมูลรายงานประจำปีของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2555)

ขอบเขตด้านระยะเวลาในการทำวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัย และเก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2555-มีนาคม 2556

### นิยามศัพท์เฉพาะ

คุณภาพการบริการ หมายถึง ระดับความสามารถของการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในการดูแลช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ซึ่งเป็นความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังและรับรู้ต่อบริการนั้น ตามมาตรฐานการบริการของวิชาชีพ ประกอบด้วย ด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านระบบบริการหมายถึงผู้มารับบริการได้รับการอำนวยความสะดวก สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว แล้วเสร็จถูกต้องภายในเวลาที่เหมาะสม ไม่มีขั้นตอนที่ยุ่งยาก ซับซ้อนจนเกินไป มีเจ้าหน้าที่/ เอกสาร/ คู่มือแนะนำขั้นตอนการติดต่อขอรับบริการ มีจุดคัดกรอง หรือประชาสัมพันธ์ให้สอบถาม การตรวจรักษาเป็นไปตามลำดับก่อนหลัง

2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ หมายถึง เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ของคลินิกตาที่ให้บริการแก่ผู้รับบริการในการบริการและการสื่อสาร มีความสุภาพอ่อนโยน ท่าทางเป็นมิตรพูดจาไพเราะยิ้มแย้มแจ่มใส เอาใจใส่ กระตือรือร้นและเต็มใจในการให้บริการ

3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ หมายถึงลักษณะที่ปรากฏให้เห็นเด่นชัด ได้แก่ อาคาร สถานที่ที่มีความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่แออัดคับแคบ มีแสงสว่างเพียงพอ มีเครื่องหมายป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายบอกทาง เก้าอี้พักคอย มีโทรทัศน์ และน้ำดื่มที่มีไว้สำหรับรอรับบริการอย่างเพียงพอ

4. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล หมายถึง การมีอุปกรณ์ทางการแพทย์เพียงพอพร้อมที่จะใช้ในการรักษายาบาล บุคลากรสามารถให้การช่วยเหลือทันทีที่พบปัญหาของผู้ป่วยและญาติ สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้อย่างสะดวก รวดเร็วในเวลาราชการ เช่น การขอเลื่อนนัด จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการและพร้อมให้บริการ

5. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ หมายถึง มาตรฐานตามความคิดของผู้รับบริการ บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาล แพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษา ได้ถูกต้องแม่นยำ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

6. ด้านการรักษาพยาบาล หมายถึง การพยาบาลของคลินิกตาในระยะก่อนตรวจ ขณะตรวจ และในระยะหลังตรวจรักษา โดยพยาบาลมีการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเข้ารับ การตรวจอย่างถูกต้องเหมาะสม พยาบาลมีการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยขณะตรวจรักษา ตลอดจน มีการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ อาการของโรค แผนการรักษา ระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา บอกชื่อยา อธิบายสรรพคุณ อาการข้างเคียง วิธีการใช้ยาให้คำแนะนำการปฏิบัติตน ให้ถูกต้อง มีนิทรรศการ วิดีทัศน์ป้ายให้ความรู้ด้านสุขภาพ

คุณภาพ หมายถึง การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ที่สามารถตอบสนอง ต่อความต้องการของผู้มารับบริการได้

การให้บริการ หมายถึง การดำเนินการให้ความช่วยเหลือหรืออำนวยความสะดวกให้แก่ ผู้มารับบริการโดยมุ่งให้เกิดความประทับใจในบริการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไป ระดับทุติยภูมิ ระดับสูงเป็น โรงพยาบาลประจำจังหวัดสระแก้ว

แผนกผู้ป่วยนอก หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการแก่ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพครอบคลุมถึง งานรักษาพยาบาล การตรวจรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและงานฟื้นฟู สภาพ เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการให้บริการ ผู้รับบริการสามารถกลับไปรับประทานยาหรือปฏิบัติตาม คำแนะนำที่บ้านได้

คลินิกตา หมายถึง คลินิกตรวจโรคเฉพาะทางสาขาจักษุวิทยาเป็นคลินิกหนึ่งที่อยู่ภายใต้ การกำกับดูแลของหน่วยงานผู้ป่วยนอกให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคตาทุกชนิด ตลอดจน ให้คำปรึกษาและป้องกันปัญหาเกี่ยวกับดวงตา สายตาและการมองเห็น

ความคาดหวัง หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าต่อคุณภาพบริการของคลินิกตาตาม ความรู้สึก ความคิด หรือประสบการณ์ที่ผ่านมา

การรับรู้ หมายถึง ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิดซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับความรู้การสัมผัส กับการให้บริการจริงและตอบสนองต่อบริการนั้น

อายุ หมายถึง อายุของผู้รับบริการคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แบ่งเป็นอายุต่ำกว่า 21 ปี/ 21-30 ปี/ 31-40 ปี/ 41-50 ปี/ 51-60 ปี/ และมากกว่า 60 ปีขึ้นไป

อาชีพ หมายถึง อาชีพของผู้รับบริการคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แบ่งเป็น นักเรียน นักศึกษา/ รับจ้างทั่วไป/ ข้าราชการบำนาญ/ พนักงานรัฐวิสาหกิจ รับราชการ/ ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว เจ้าของกิจการ/ เกษตรกร/ พระภิกษุ นักบวช แม่ชี/ พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม บริษัทเอกชน/ แม่บ้าน ไม่ได้ทำงาน/ และ อาชีพอื่น ๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมา

ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาของผู้รับบริการคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แบ่งเป็นระดับประถมศึกษา/ ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3/ ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปวช./ ระดับอนุปริญญา ปวส./ ระดับปริญญาตรี/ และ สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป

สิทธิการรักษา หมายถึง สวัสดิการในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วแบ่งเป็น ประกันสุขภาพถ้วนหน้ารวมถึงผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม./ เบิกตรง สวัสดิการข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจ/ ชำระเงินเอง/ ประกันสังคม/ และอื่น ๆ

จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ หมายถึง ความถี่ของการมารับบริการสุขภาพของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2546

การนัดแบบขึ้นบันได หมายถึง การนัดผู้มารับบริการมารับบริการตรวจในเวลาที่ไม่พร้อมกันทั้งหมด หรือนัดแบ่งเป็นช่วงเวลา

## บทที่ 2

### เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา เรื่อง คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว มีแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
2. แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก
3. สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

### แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

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

#### ความหมายของการบริการ

กรอนโรส (Gronross, 1990, p. 27 อ้างถึงใน รตนพร ปุริประเสริฐ, 2550, หน้า 10) ให้คำจำกัดความการบริการว่า หมายถึง กิจกรรมหนึ่ง หรือหลายกิจกรรมที่มีลักษณะไม่มากนักน้อย ไม่สามารถจับต้องได้ ซึ่งโดยทั่วไปไม่จำเป็นว่าในทุกกรณีที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลูกค้ากับพนักงานบริการ และ/ หรือลูกค้ากับบริษัทผลิตสินค้าและ/ หรือลูกค้ากับระบบของการให้บริการที่จัดไว้เพื่อช่วยผ่อนคลายปัญหาของลูกค้า

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2539, หน้า 287-289 อ้างถึงใน วันวิสาข์ นนทะน้า, 2548, หน้า 9) ให้ความหมายของการบริการ หมายถึง กิจกรรม ผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สนองตอบความต้องการแก่ลูกค้า เช่น โรงเรียน โรงภาพยนตร์ โรงพยาบาล โรงแรม ฯลฯ นอกจากนี้ยังได้แบ่งลักษณะของการบริการตามแนวคิดเชิงการตลาดออกเป็น 4 ประการ คือ บริการไม่สามารถจับต้องได้ (Intangibility) บริการไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (Inseparability) บริการมีความหลากหลาย

ในตัวเอง (Variability) บริการไม่สามารถเก็บไว้ได้ (Perishability)

เบญจพร พุฒคำ (2547, หน้า 13) ได้ให้ความหมาย การบริการ หมายถึง งานหรือกิจกรรม หรือการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

ดังนั้นจึงกล่าวโดยสรุปได้ว่า การบริการ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ที่เกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ

#### ความหมายของคุณภาพบริการ

พาราสุรามาน และคณะ (Parasuraman et al., 1983 อ้างถึงใน จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร, 2549, หน้า 21) ได้ให้ความหมายของคุณภาพบริการ (Service Quality) เกิดจากประสบการณ์ที่คล้ายกันในแง่ดีและแง่ร้ายของผู้รับบริการในทุก ๆ กลุ่ม พบว่า คุณภาพบริการจะมีค่าสูง หรือต่ำ ขึ้นอยู่กับว่า ผู้มารับบริการรับรู้ต่อบริการที่ได้รับเป็นอย่างไรตรงกับที่คาดหวังไว้หรือไม่ ดังนั้น คำว่า คุณภาพบริการ หมายถึง คุณภาพบริการตามการรับรู้และความคาดหวังของผู้มารับบริการ

บัซเซล และเกลล์ (Buzzell & Gale, 1987 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 7) กล่าวว่าไว้ว่า คุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจ และมีการให้ความสำคัญอย่างมากมีผลงานวิจัยที่ค้นคว้าพฤติกรรมผู้บริโภคและผลของความคาดหวังของผู้บริโภค ซึ่งพบว่าคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่ซับซ้อนขึ้นอยู่กับการมองหรือทัศนคติของผู้บริโภคที่เราเรียกกันทั่วไปว่า “ลูกค้า” ฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ

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

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

คอลลิน (Collins, 1995, p. 1334 อ้างถึงใน รตนพร บุรีประเสริฐ, 2550, หน้า 18) พจนานุกรมของ คอลลิน ได้กล่าวไว้ว่า “การที่จะบอกได้ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ดี หรือไม่ดีเป็นสิ่งที่มีความหมายได้ นั้น สิ่งนั้นจะต้องมีมาตรฐานที่สูงถึงจะมีคุณภาพได้”

เลฟล็อก (Lovelock, 1996 อ้างถึงใน ชัชวาลย์ ทัดศิวิชัย, 2552, หน้า 4) มองคุณภาพการให้บริการว่ามีความหมายอย่างกว้าง ๆ เป็นแนวความคิดเรื่องของสินค้าหรือบริการที่ลูกค้าที่มี

ศักยภาพในการซื้อหา สามารถและอาจจะทำการประเมินก่อนที่เขาจะเลือกบริโภคสินค้าหรือบริการนั้น

ซีเนลดิน (Zineldin, 1996 อ้างถึงใน ชัชวาล ทัดศิวิษ, 2552, หน้า 5) ได้เสนอความเห็นว่าคุณภาพการให้บริการเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการในด้านของคุณภาพ ภายหลังจากที่เขาได้ข้อมูลเกี่ยวกับบริการนั้น ๆ และมีความต้องการที่จะใช้บริการนั้น รวมทั้งการที่เขาได้ทำการประเมินและเลือกที่จะใช้บริการ

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

สุรศักดิ์ นานานุกูล และคณะ (2538, หน้า 111) กล่าวว่า แนวความคิดในการปรับปรุงคุณภาพและผลิตภัณฑ์ถือว่า คุณภาพเป็นกลยุทธ์ทางธุรกิจที่มีความสำคัญระดับสูงสุดทุกองค์กรที่ประสบความสำเร็จจะกำหนดให้คุณภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดขององค์กร ถ้ามีคุณภาพแล้วก็จะสามารถเอาชนะคู่แข่งกันได้โดยเด็ดขาดจะขยายตัวและช่วงชิงส่วนแบ่งของตลาดได้ด้วยคุณภาพที่เหนือกว่าและบรรลุเป้าหมายได้ด้วยคุณภาพ ซึ่งในแนวความคิดใหม่บอกว่าจะต้องเน้นความพอใจของลูกค้าก่อนจะต้องรู้ระดับความพอใจของลูกค้าหลังจากนั้นจะต้องทำงานอย่างมีประสิทธิภาพแต่ให้ถูกใจลูกค้า

จิตติมา ธีรพันธุ์เสถียร (2549, หน้า 23) ได้ให้ความหมายคุณภาพบริการ หมายถึง ระดับความสามารถของบริการในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังและรับรู้ต่อบริการนั้น

สมวงศ์ พงศ์สถาพร (2550, หน้า 66) เสนอความเห็นว่าคุณภาพการให้บริการเป็นทัศนคติที่ผู้รับบริการสะสมข้อมูลความคาดหวังไว้ว่าจะได้รับจากบริการ ซึ่งหากอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (Tolerance Zone) ผู้รับบริการก็จะมีคามพึงพอใจในการให้บริการ ซึ่งจะมีระดับแตกต่างกันออกไปตามความคาดหวังของแต่ละบุคคล และความพึงพอใจนี้เองเป็นผลมาจากการประเมินผลที่ได้รับจากบริการนั้น ณ ขณะเวลาหนึ่ง

สมจิตต์ ศรีรักษ์ (2553, หน้า 10) ได้ให้ความหมายคุณภาพบริการ หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ คุณภาพของบริการเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะสร้างความแตกต่างขององค์กรให้เหนือกว่าคู่แข่งได้ การเสนอคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับ ความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่จะต้องกระทำ ผู้รับบริการจะพอใจถ้าได้รับสิ่งที่ต้องการ เมื่อผู้รับบริการมีความต้องการ ณ สถานที่ที่ผู้รับบริการต้องการและในรูปแบบที่ต้องการ



จากความหมายดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงกล่าวอย่างสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการในการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการภายใต้หลักการพื้นฐานและมาตรฐานบริการของแต่ละวิชาชีพนั้น ๆ

### องค์ประกอบของคุณภาพบริการ

โอมาโซนู (Omachonu, 1990 อ้างถึงใน จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร, 2549, หน้า 31) กล่าวว่า องค์ประกอบของคุณภาพประกอบด้วย 2 ส่วน คือ คุณภาพตามความเป็นจริง และคุณภาพตามการรับรู้

1. คุณภาพตามความเป็นจริง เป็นสิ่งที่ผู้ให้บริการได้ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดขึ้น ประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ประการคือ

1.1 มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (Structure Standard) เป็นมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณลักษณะของระบบบริหาร และระบบบริการ รวมทั้งทรัพยากรต่าง ๆ ได้แก่ ปรัชญา วัตถุประสงค์ นโยบาย การจัดองค์กร อัตรากำลัง บุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ อาคารสถานที่ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพ คือ ขั้นตอนการบริการที่จะให้งานบรรลุเป้าประสงค์ที่วางไว้ และคำนึงถึงประสิทธิผล คือ ประหยัดเวลา แรงงานและค่าใช้จ่าย

1.2 มาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process Standard) เป็นมาตรฐานที่กล่าวถึงวิธีการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการและปัญหาของผู้รับบริการแต่ละบุคคล ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยใช้ความรู้ความสามารถความถูกต้องอยู่ในกรอบจรรยาบรรณวิชาชีพ

1.3 มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (Outcome Standard) เป็นมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ที่เกิดจากกิจกรรมเป็นการวัดผลของการดูแลผู้รับบริการ มักจะบอกในรูปการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้รับบริการสามารถปรับตัวได้ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมที่เกิดจากผลกระทบความเจ็บป่วยและความต้องการพื้นฐานของบุคคล ผู้รับบริการปลอดภัยจากอันตรายต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมที่อาจเกิดขึ้นจากการบริการ การดูแลรักษาพยาบาลและมีความพึงพอใจในการบริการที่ได้รับมาตรฐาน เชิงผลลัพธ์นี้มักจะได้รับความสนใจมาก เมื่อมีการกล่าวถึงการประกันคุณภาพ และในองค์กรที่มีกิจกรรมการประกันคุณภาพมักจะมุ่งความสนใจไปที่มาตรฐานเชิงผลลัพธ์เป็นอันดับแรก

2. คุณภาพตามการรับรู้ เป็นสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจากผู้ให้บริการเป็นประสบการณ์จริง ดังนั้นการประเมินคุณภาพบริการตามการรับรู้สามารถประเมินได้จากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

อนุวัฒน์ ศุภชุตikul (2539 อ้างถึงใน เกรียงศักดิ์ นาราศรี, 2548, หน้า 31) ได้กล่าวถึงการพัฒนาคุณภาพบริการในการจัดบริการสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการหรือลูกค้าจะพบว่าองค์ประกอบของคุณภาพมีด้วยกัน 4 องค์ประกอบ

ได้แก่

1. การเข้าถึงบริการ ได้แก่ การเข้าถึงด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม ภาษาและการจัดองค์กรที่ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วย เช่น ระบบนัด เวลาจัดบริการ
2. ลักษณะทางกายภาพที่น่าพอใจ หมายถึง บริการที่ไม่เกี่ยวกับสัมฤทธิ์ผลทางด้านคลินิกแต่ช่วยให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากขึ้นและยินดีที่จะกลับมารับบริการในครั้งต่อไป เมื่อมีความจำเป็น ลักษณะดังกล่าวเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในบริการที่ได้รับ และมีความเต็มใจที่จะจ่ายค่าบริการลักษณะดังกล่าว ได้แก่ ความสวยงาม ความสะอาด ความเป็นส่วนตัว คนตรี การให้ความรู้ และการหย่อนใจด้วยวิธีต่าง ๆ
3. คุณภาพด้านมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นและการที่ทั้งสองฝ่ายจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นในการให้บริการทั้งด้านที่เป็นการแสดงความต้องการของผู้รับบริการและด้านคำแนะนำที่ผู้รับบริการจะได้รับประโยชน์ ทั้งนี้โดยอาศัยการให้ความเคารพ การรักษาความลับ ความสุภาพ การฟังและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การตอบสนองอย่างเหมาะสม และการแสดงความเห็นอกเห็นใจ
4. คุณภาพด้านเทคนิค หมายถึง การให้บริการทางเทคนิคที่สอดคล้องกับสภาพผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยคืนสู่สภาพปกติอย่างรวดเร็วและปลอดภัยและการที่ผู้ป่วยจะสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาตนเองให้ถึงระดับหนึ่ง

#### เครื่องมือศึกษาคุณภาพการให้บริการ

เบอร์รี่ (Berry, 1997 อ้างถึงใน วิสุทธิ กายรสสุวรรณ, 2552, หน้า 11) และคณะได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพของงานบริการเพื่อค้นคว้าว่า ปัจจัยอะไรที่จัดว่าเป็นตัวตัดสินระดับคุณภาพของบริการในสายตาของผู้ใช้บริการหรือลูกค้า

สรุปว่ามีปัจจัยที่ลูกค้ามักอ้างถึงอยู่ 10 ปัจจัย คือ

1. Reliability หรือความเชื่อถือได้ในคุณลักษณะหรือมาตรฐานการให้บริการ
2. Responsiveness หรือความตอบสนอง การตอบสนองต่อความต้องการหรือความรู้สึกลูกค้า
3. Competence หรือความสามารถ สมรรถนะในการให้บริการอย่างรอบรู้ ถูกต้องเหมาะสม และเชี่ยวชาญจริง
4. Access หรือการเข้าถึงง่าย การให้บริการได้อย่างไม่ยุ่งยาก
5. Courtesy หรือความสุภาพ เคารพนอบ ความอ่อนน้อมให้เกียรติและมีมารยาทที่ดีของบริการ

6. Communication หรือความสามารถและสมบูรณ์ในการสื่อความและสัมพันธ์กับลูกค้า ทำให้ลูกค้าทราบ เข้าใจและได้รับคำตอบในข้อสงสัย หรือความไม่เข้าใจต่าง ๆ ได้อย่างกระจ่างชัด

7. Creditability หรือความเชื่อถือได้ ความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ

8. Security หรือความมั่นคงปลอดภัย อบอุ่นสบายใจของลูกค้าในขณะที่ใช้บริการ

9. Customer Understanding หรือเข้าอกเข้าใจในลูกค้า เอาใจลูกค้ามาใส่ใจตน

10. Tangibles หรือส่วนที่สัมผัสได้และรับรู้ได้ทางกายภาพของปัจจัยการบริการ

กรอนรูส (Gronroos, 1990 อ้างถึงใน กนกพร ลีลาเทพินทร์, พัชญา มาลือศรี และปรารธนา ปุณณกิติเกษม, 2554) แบ่งประเภทของคุณภาพเป็นคุณภาพในเชิงเทคนิค (Technical Quality) และคุณภาพในเชิงปฏิบัติ (Functional Quality) ซึ่งทั้งสองส่วนจะครอบคลุมความหมายที่แตกต่างกัน

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

2. คุณภาพในเชิงปฏิบัติ (Functional Quality) จะเกี่ยวข้องกับรูปแบบการบริการที่นำเสนอให้ลูกค้า ซึ่งปกติเมื่อมีการประเมินคุณภาพในการให้บริการของโรงพยาบาลผู้ป่วยจะพิจารณาจากการให้บริการทางการแพทย์กับการคาดหวังในการปฏิบัติงานที่จะได้รับ เช่น สิ่งอำนวยความสะดวก ความสะอาด คุณภาพของอาหารในโรงพยาบาล หรือทัศนคติของบุคลากรในโรงพยาบาล มากกว่าคุณภาพในเชิงเทคนิค เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของการวินิจฉัยโรคและประสิทธิภาพของกระบวนการรักษา และไม่สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างศักยภาพในการดูแลซึ่งเป็นส่วนการปฏิบัติการและศักยภาพในการรักษา ซึ่งเป็นส่วนเทคนิคของโรงพยาบาลได้ ทำให้คุณภาพในเชิงเทคนิคไม่สามารถใช้อธิบายคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ได้ในมุมมองของผู้ใช้บริการ แม้ว่าคุณภาพในเชิงเทคนิคจะมีความสำคัญต่อผู้ป่วยมากก็ตาม แต่ความพึงพอใจโดยรวมของลูกค้ากับการบริการขององค์กรก็ยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของลูกค้ากับองค์กรด้วย

พาราสุรามาน และเบอริ (Parasuraman & Berry, 1990 อ้างถึงใน ปวีณา ญาณประภาส, 2548, หน้า 14-15) หลักการบริการที่ดีต้องประกอบด้วย

1. ความเชื่อถือได้ (Reliability) ประกอบด้วย ความสม่ำเสมอ ความพร้อมที่จะให้บริการ และการอุทิศเวลา

2. การตอบสนองความต้องการของลูกค้า (Responsiveness) ประกอบด้วย ความเต็มใจที่จะให้บริการ ความพร้อมที่จะให้บริการและการอุทิศเวลา ความต่อเนื่องในการติดต่อ ปฏิบัติต่อผู้ให้บริการเป็นอย่างดี

3. ความสามารถในการให้บริการอย่างรอบรู้ ถูกต้อง เหมาะสม (Competence) ประกอบด้วย ความสามารถในการบริการ ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถในความรู้ วิชาการที่จะให้บริการ

4. การเข้าถึงบริการได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก (Access) ประกอบด้วย ผู้ให้บริการเข้าใช้บริการ หรือรับบริการได้สะดวก ระเบียบขั้นตอนไม่ควรมากมายซับซ้อนเกินไป ผู้ใช้บริการใช้เวลารอน้อยเวลาที่ไม่มีให้บริการเป็นเวลาที่เหมาะสมสำหรับผู้ให้บริการ อยู่ในสถานที่ที่ผู้ให้บริการติดต่อได้สะดวก

5. การบริการด้วยความสุภาพอ่อนน้อม ให้เกียรติและมีมารยาทดี (Courtesy) ประกอบด้วย การแสดงความสุภาพต่อผู้ให้บริการ การให้การต้อนรับที่เหมาะสม ผู้ให้บริการมีบุคลิกภาพที่ดี

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

7. ความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ (Credibility)

8. ความมั่นคง (Security) ได้แก่ความปลอดภัยของข้อมูลขณะใช้บริการ

9. ความเข้าใจลูกค้า (Understanding) ประกอบด้วย การเรียนรู้ผู้ให้บริการการให้คำแนะนำและเอาใจใส่ผู้ให้บริการ การให้ความสนใจต่อผู้ให้บริการ

10. การสร้างสิ่งจับต้องได้ (Tangibility) ประกอบไปด้วย การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับให้บริการ การเตรียมอุปกรณ์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ให้บริการ การจัดสถานที่ให้บริการอย่างสะอาดสวยงาม

พาราสุรามัน ซีแทมล์และเบอรี่ (Parasuraman, Ziethaml & Berry, 1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) ได้พัฒนาตัวแบบเพื่อใช้สำหรับการประเมินคุณภาพการให้บริการ โดยอาศัยจากการประเมินจากพื้นฐานการรับรู้ของผู้รับบริการหรือลูกค้า พร้อมกับได้พยายามหาความหมายของคุณภาพการให้บริการและปัจจัยที่กำหนดคุณภาพบริการการให้บริการอย่างเหมาะสม ต่อมาได้มีการพัฒนาแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL ขึ้นเพื่อประเมินความคาดหวังในบริการของผู้รับบริการและการรับรู้ของผู้รับบริการต่อบริการที่ได้รับรู้จริง ถ้าคะแนนการรับรู้มากกว่าหรือเท่ากับคะแนนความคาดหวังในคุณภาพบริการหมายถึงผู้รับบริการมีความพึงพอใจ แต่ถ้าคะแนนการรับรู้ต่ำกว่าคะแนนความคาดหวังในคุณภาพบริการจะหมายถึง

ผู้รับบริการไม่พึงพอใจในบริการที่ได้รับ

สำหรับแบบจำลอง SERVQUAL ผู้รับบริการจะประเมินคุณภาพบริการจากเกณฑ์วัดคุณภาพบริการที่เรียกว่า “RATER” ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangibility) หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับการดูแลห่วงใย และความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกรับเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น 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 มีกริยามารยาทที่ดี ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

5. การรู้จักและเข้าใจลูกค้า (Empathy) หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

#### การประเมินคุณภาพบริการ

บ็อปและโอมาซอน (Bopp & Omachonu, 1990 อ้างถึงใน เกรียงศักดิ์ นาราศรี, 2548, หน้า 32) ได้กล่าวว่า การประเมินคุณภาพจะประเมินโดยใช้เกณฑ์การประเมิน 2 ประการ ประกอบด้วย

1. มาตรฐานเชิงเทคนิคหรือเชิงวิชาชีพ (Technical or Professional Standard) เป็นเกณฑ์ที่บ่งบอกให้ทราบว่าบริการนั้นมีคุณภาพ หรือประสิทธิภาพตรงตามหลักการ วิธีการตามมาตรฐานที่หน่วยงานหรือองค์กรได้กำหนดไว้ 3 รูปแบบ ดังนี้

1.1 มาตรฐานเชิงโครงสร้าง (Structure Standard) คือ ลักษณะการจัดองค์กร ระบบการจัดบริการ สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรต่าง ๆ เช่น บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เงิน สถานที่ นโยบาย การปฏิบัติงาน

1.2 มาตรฐานเชิงกระบวนการ (Process Standard) คือ ขั้นตอนของกระบวนการรักษาพยาบาล เช่น การวินิจฉัยโรค กิจกรรมพยาบาล การติดต่อสื่อสาร การบันทึกรายงานการรักษาพยาบาล หรือการบันทึกทางการพยาบาล

1.3 มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ (Outcome Standard) คือ ผลการปฏิบัติงาน หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังการให้การรักษาพยาบาลแล้ว เช่น อาการของโรคดีขึ้น หรือลดลง ทัศนคติของผู้ป่วยเหมือนเดิมหรือเปลี่ยนแปลงไป

2. มาตรฐานเชิงการรับรู้หรือการแสดงออก (Perceived or Expressive Standard) เป็นมาตรฐานที่วัดจากการรับรู้ของผู้รับบริการ ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการพื้นฐานและความคาดหวังของผู้รับบริการแต่ละคน ทั้งนี้เพราะว่าผู้รับบริการไม่ค่อยสนใจว่าโรงพยาบาลใดมีมาตรฐานอะไรบ้าง สูงต่ำแค่ไหนสนใจเพียงว่าเมื่อเข้ารับบริการแล้ว การรักษาพยาบาลที่ได้รับนั้นเหมาะสมหรือไม่ปลอดภัยหรือเปล่า เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับเอาใจใส่ดูแลแค่ไหน และการให้บริการตรงกับความต้องการและเป็นไปตามความคาดหวังของเขาหรือไม่อย่างไร ถ้าหากว่าการดูแลรักษาการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยเป็นที่พึงพอใจ การบริการนั้นจึงถือว่าเป็นการบริการที่มีคุณภาพตามการรับรู้ของผู้รับบริการ

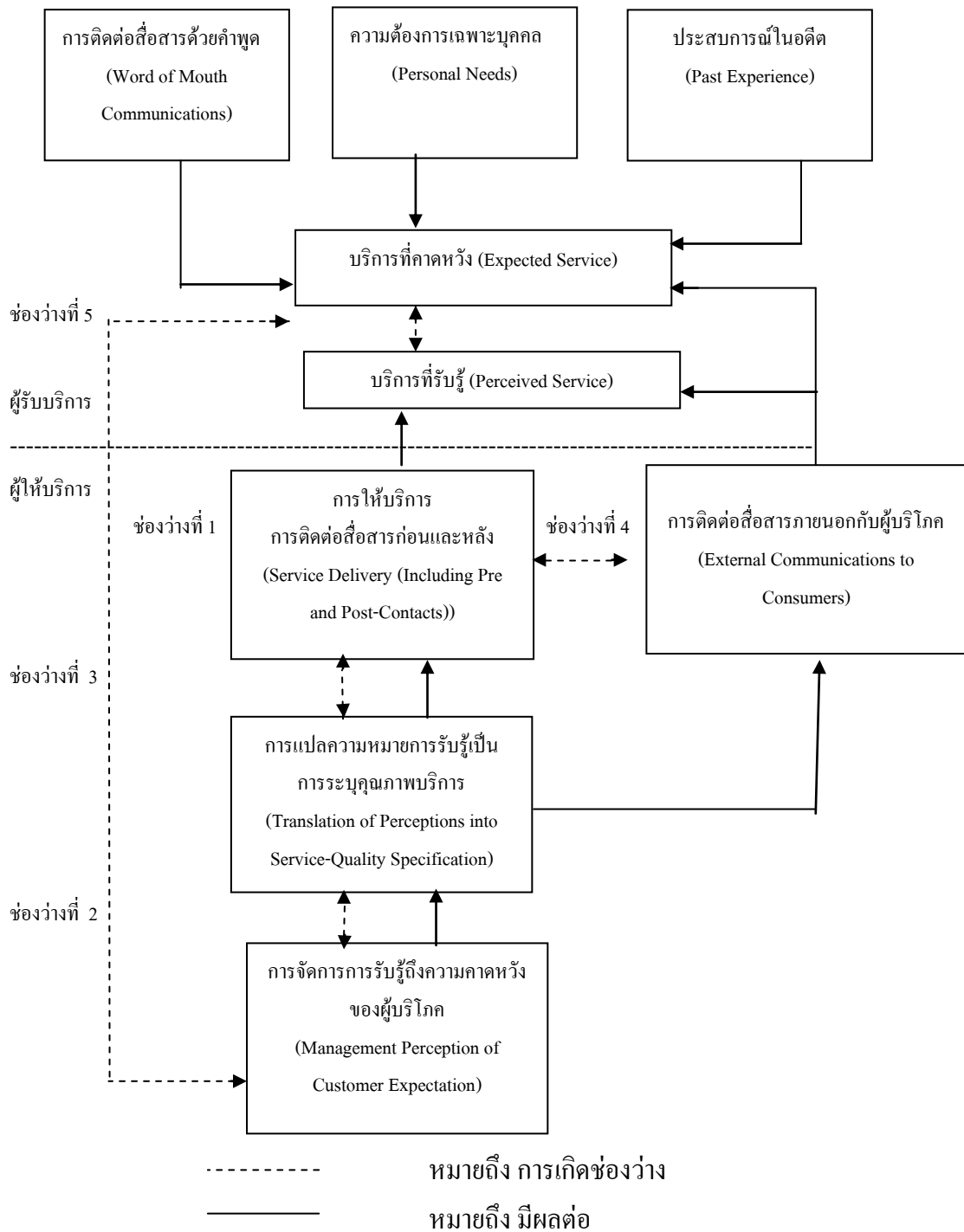
จากผลการศึกษาวิจัยของ คอฟเนอร์ และสมิธ (Kovner & Smith, 1990 อ้างถึงใน เกรียงศักดิ์ นาราศรี, 2548, หน้า 33) พบว่า ผู้รับบริการไม่มีความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางวิชาชีพได้ ดังนั้น ผู้รับบริการจึงประเมินคุณภาพบริการโดยการประเมินเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนกับผู้ให้บริการและปัจจัยแวดล้อม

#### การวัดคุณภาพบริการ

การศึกษาคุณภาพบริการได้มีการวิจัยทางการตลาดมาแล้ว โดยเริ่มตั้งแต่ปี 1983 ได้มีการสร้างรูปแบบของคุณภาพบริการ (Service Quality Model) และเกณฑ์การวัดคุณภาพบริการ โดยวัดจากการรับรู้ต่อบริการของผู้รับบริการว่าเป็นไปตามความคาดหวังหรือไม่เพียงใด และได้มีการวิจัยแล้วนำไปพัฒนาเป็นรูปแบบของบริการตามความคาดหวังของผู้รับบริการจากการวิจัยของ เซทามล์ พาราสุรามาน และเบอร์รี่ พบว่า มีสิ่งสำคัญที่จะทำให้การจัดบริการมีคุณภาพสูงก็คือ การจัดบริการให้ผู้รับบริการรับรู้ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการต้องไม่ให้เกิดช่องว่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการและการจัดบริการมีคุณภาพนั้นจะต้องเกี่ยวข้องกับ

กระบวนการซึ่งมีขั้นตอนต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กันซึ่งมีช่องว่าง (GAP) เกิดขึ้นระหว่างขั้นตอนต่าง ๆ ที่ทำให้บริการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการนั้น ประกอบด้วยช่องว่าง 5 ช่อง

ซึ่งจากการศึกษาของ พาราสุรามาน และคณะ (Parasuraman et al., 1985 อ้างถึงใน จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร, 2549, หน้า 24) และคณะ พบว่า มีช่องว่างหรืออุปสรรค 5 ประการ ที่ทำให้ผู้บริการไม่ประสบผลสำเร็จในการให้บริการทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่า บริการที่ได้รับไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ตัวแบบจำลองคุณภาพของการบริการ (Service Quality Model) (Zeithaml et al, 1990, p. 46 อ้างถึงใน จิตติมา ธีรพันธุ์เสถียร, 2549, หน้า 25)



จากภาพที่ 1 แบบจำลองคุณภาพการบริการจากความแตกต่างระหว่างการรับรู้และความคาดหวังของการให้บริการลูกค้า ซึ่งช่องว่าง (Gap) ที่เกิดขึ้นระหว่างขั้นตอนต่าง ๆ นั้นทำให้บริการไม่เป็นไปตามคาดหวังของผู้รับบริการ โดยช่องว่างเหล่านั้นประกอบด้วย 5 ช่อง โดยช่องว่างแต่ละส่วนจะมีดังนี้

ช่องว่างที่ 1 เป็นช่องว่างระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการ (Consumer Expectation) และการรับรู้ถึงความคาดหวังนั้นของผู้ให้บริการ (Management Perception) คือ ผู้ให้บริการไม่ทราบความต้องการที่แท้จริงและความคาดหวังของผู้รับบริการได้ทั้งหมด จึงจัดบริการตามที่ตนคิดว่าผู้รับบริการต้องการ ทำให้การให้บริการคลาดเคลื่อนไปจากความต้องการอันแท้จริงของผู้รับบริการ

ช่องว่างที่ 2 เป็นช่องว่างระหว่างการรับรู้ของผู้ให้บริการเกี่ยวกับความต้องการหรือความคาดหวังของผู้รับบริการ (Managements' Perception of Customers' Expectation) และการกำหนดลักษณะของคุณภาพบริการ (Service Quality Specification) คือผู้ให้บริการจะรับรู้ถึงความต้องการของผู้รับบริการถูกต้องแต่ผู้ให้บริการไม่ได้เอาใจใส่อย่างจริงจัง เพื่อมากำหนดเป้าหมายหรือมาตรฐานของการให้บริการด้วยอาจจะมีข้อจำกัดต่างๆ

ช่องว่างที่ 3 เป็นช่องว่างระหว่างลักษณะของคุณภาพบริการที่ได้กำหนดไว้ (Service Quality Specification) และบริการที่ให้ (Service Delivery) คือผู้ให้บริการได้กำหนดลักษณะของคุณภาพบริการไว้อย่างชัดเจนแล้ว แต่มีหลายปัจจัยที่มีผลทำให้การให้บริการจริงไม่เป็นไปตามที่ได้กำหนดไว้ ทำให้บริการไม่มีคุณภาพ เช่น บุคลากรไม่มีความสามารถ เครื่องมือเครื่องใช้ที่ไม่ทันสมัย

ช่องว่างที่ 4 เป็นช่องว่างระหว่างบริการที่แท้จริง (Service Delivery) และการสื่อสารภายนอกให้ผู้มารับบริการทราบ (External Communication) การสื่อสารหรือการประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการแต่เมื่อผู้รับบริการมาสัมผัสพบในสิ่งที่ตรงกันข้ามกับความคาดหวังที่ตนได้รับ เช่น มีการกำหนดระยะเวลาในการรอตรวจรักษาไว้ให้ทราบ แต่เมื่อมารับบริการกลับพบว่าล่าช้าไปมากจากเวลาที่ได้กำหนดไว้

ช่องว่างที่ 5 เป็นช่องว่างระหว่างบริการที่ผู้รับบริการรับรู้ (Perceived Service) และบริการที่ผู้รับบริการคาดหวัง (Expected Service) หมายถึง ผลต่างระหว่างการรับรู้กับความคาดหวังในบริการ หากบริการที่ผู้รับบริการได้รับดีกว่า หรือเท่ากับที่คาดหวังไว้บริการนั้นจะเป็นที่พึงพอใจและประทับใจในบริการ แต่ถ้าบริการที่รับรู้้น้อยกว่าที่คาดหวังไว้ ผู้รับบริการก็จะไม่พึงพอใจในบริการและเป็นบริการที่ไม่ดีสำหรับช่องว่างทั้ง 4 ส่วนแรกนั้นจะนำไปสู่ช่องว่างที่ 5 ซึ่งเป็นความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้การบริการของลูกค้า

สรุป คุณภาพบริการคือ ผู้ให้บริการสามารถจัดบริการให้ผู้รับบริการรับรู้ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการได้รับบริการจริงที่การรับรู้มากกว่าหรือเท่ากับ ความคาดหวังจะทำให้บริการนั้น ๆ มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของประชาชน

### แนวคิดเกี่ยวกับมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

วิลลี่ (Wylie, 1974 อ้างถึงใน จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร, 2549, หน้า 13) กล่าวว่า แผนกผู้ป่วยนอกเปรียบเสมือนห้องรับแขกของโรงพยาบาลและเป็นที่ยอมรับที่สร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการและเป็นที่ยึดติดกับชุมชนถ้าได้รับบริการที่ดียอมทำให้ผู้รับบริการเกิดความพอใจ

มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

สำนักการพยาบาล (2549, หน้า 97-99) ได้กล่าวถึง มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกประกอบด้วย 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 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2.4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

2.5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

2.6 การจัดการกระบวนการ

2.7 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

3. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยนอกเป็นข้อกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติ การดูแลผู้ใช้บริการตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยบริการจนออกจากหน่วยบริการ รวมถึง การดูแลต่อเนืองที่บ้าน 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. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยนอกเป็นผลของการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลทั้งมาตรฐานการบริหารการพยาบาลและมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 4 มิติ ประกอบด้วย

มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล

มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร

**ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก**

สำนักการพยาบาล (2549, หน้า 100-106) ได้กล่าวถึง ลักษณะสำคัญของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกคือ ภาพรวมของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินการและความท้าทายที่สำคัญที่งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกเผชิญอยู่

**ลักษณะของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก**

งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกจะต้องอธิบายถึงสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติการกิจของงานและความสัมพันธ์ที่สำคัญของประชาชน ผู้ใช้บริการ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ส่วนราชการอื่น และประชาชนโดยรวม ดังนี้

### ลักษณะพื้นฐานของงานบริการผู้ป่วยนอก

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 กำหนดขอบเขตการบริการของงานที่เป็นปัจจุบันและครอบคลุมการให้บริการ ดังนี้

3.1 การตรวจและรักษาทางการพยาบาล

3.2 การช่วยเหลือการตรวจรักษา

3.3 การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

3.4 การสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (Health Promotion)

3.5 การคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (Health Promotion)

3.6 การธำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพของผู้ป่วย (Health Maintenance)

3.7 การให้ข้อมูลและความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชน (Health Information)

3.8 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

4. งานบริการผู้ป่วยนอก กำหนดขอบเขตการบริหารงานครอบคลุมการให้บริการพยาบาล  
ในประเด็นดังต่อไปนี้

- 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 กำหนดแนวทางและกระบวนการให้บริการพยาบาลแก่  
ผู้ใช้บริการที่ครอบคลุมการบริการพยาบาล ทั้งในโรงพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน

6. งานบริการผู้ป่วยนอก ระบุลักษณะโดยรวมของบุคลากรทางการพยาบาลตาม  
ความเป็นจริงในปัจจุบันเพื่อให้มองเห็นภาพรวมของงาน โดยกำหนดให้ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ  
ดังต่อไปนี้

- 6.1 จำนวนช่วงอายุ เพศและวุฒิการศึกษา
- 6.2 ความหลากหลายของบุคลากรในสายงานและหน้าที่ เช่น ความแตกต่างทาง  
ด้านวัฒนธรรมและสายงานต่าง ๆ ซึ่งอาจจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน
- 6.3 ข้อกำหนดพิเศษทางด้านสุขภาพ ความปลอดภัยและอื่น ๆ เช่น บุคลากรที่  
ปฏิบัติงานในพื้นที่โรคติดต่อจำเป็นต้องได้รับการป้องกันและตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

7. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดทรัพยากรด้านการจัดการที่สำคัญที่มีผลต่อ  
การปฏิบัติงานของหน่วยงาน 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 แนวทางปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพของบุคลากรทางการพยาบาล

การพยาบาล

8.3 แนวทางปฏิบัติด้านสิทธิผู้ป่วยสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล

8.4 กฎระเบียบและข้อบังคับอื่น ๆ ที่สำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลของแต่ละแห่ง

#### ความสัมพันธ์ภายในและภายนอกของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก

1. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดแผนภูมิโครงสร้างการบริหารการพยาบาลเป็นปัจจุบัน ระบุหน่วยงานในความรับผิดชอบ สายการบังคับบัญชาและสายการประสานงานของหน่วยงานในความรับผิดชอบและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ระบุหน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกัน ทั้งที่เกี่ยวข้องกันตามกฎหมายเฉพาะเรื่อง หรือหน่วยงานส่วนกลางที่ทำงานเกี่ยวข้องกัน รวมทั้งกำหนดสิ่งที่งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกต้องเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่าง 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. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดกลุ่มผู้ใช้บริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของงานครบถ้วน ทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบทางบวกและทางลบ ทางตรงและทางอ้อม รวมถึง

เจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน

4. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญของกลุ่มผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น การได้รับบริการที่รวดเร็ว การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นต้น

5. งานบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก กำหนดกลไกการสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับกลุ่มผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักของงาน ทั้งการสื่อสารผ่านบุคคล ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านเอกสารและอื่น ๆ

สรุป มาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกคือ ข้อกำหนดให้พยาบาลนำไปปฏิบัติในการดูแลผู้รับบริการตั้งแต่เริ่มเข้ามาใช้บริการในหน่วยบริการจนออกจากหน่วยบริการ โดยคำนึงถึงความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ เช่น ผู้รับบริการได้รับบริการที่รวดเร็ว การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ตลอดจนมีการกำหนดทรัพยากรด้านการจัดการที่สำคัญ เช่น อาคารสถานที่ เครื่องมือทางการแพทย์และรวมถึงการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

## สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

### พระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

#### ข้อมูลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้วเป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับตติยภูมิระดับสูง ตั้งอยู่ที่ 283 ถนนสุวรรณศร ตำบลสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ปัจจุบันแบ่งออกเป็น 5 กลุ่มภารกิจ ประกอบด้วย กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการกลุ่มภารกิจด้านตติยภูมิ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลกลุ่มภารกิจด้านปฐมภูมิ/ ตติยภูมิกิจกรรมด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

#### วิสัยทัศน์

“มุ่งสู่ความเป็นโรงพยาบาล ที่มีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในปี 2559”

#### พันธกิจ

1. พัฒนาโรงพยาบาลและภาคีเครือข่ายให้ผ่านมาตรฐานสากล
2. จัดบริการด้านสุขภาพแบบองค์รวมทั้งกาย ใจ ปัญญา สังคม ครอบคลุม 4 มิติ ด้านส่งเสริม 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”

#### ข้อมูลแผนกผู้ป่วยนอก

##### 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. ให้บริการตรวจโรคเฉพาะทางแต่ละสาขาและคลินิกพิเศษ 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



## 2. การให้บริการแต่ละคลินิกดังตาราง

## ตารางที่ 1 คลินิกให้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก

กิจกรรม	วันทำการ/ช่วงเวลาทำการ
<b>คลินิกตรวจโรคและสุขภาพทั่วไป</b>	วันจันทร์-วันศุกร์ 07.00 น.-20.00 น. วันหยุดนักขัตฤกษ์เวลา 08.00-12.00 น.
<b>คลินิกตรวจโรคเฉพาะทาง</b>	
1. กุมารเวชกรรม	วันจันทร์-วันศุกร์ 08.00 น.-12.00 น.
2. อายุรกรรม	วันจันทร์-วันศุกร์ 08.00 น.-12.00 น.
3. ศัลยกรรม	วันจันทร์-วันศุกร์ 08.00 น.-12.00 น.
4. ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ	วันอังคารและวันพฤหัสบดี 08.00 น.-12.00 น.
5. ศัลยกรรมกระดูก	วันจันทร์-วันศุกร์ 13.00 น.-16.00 น.
6. สูติรีเวชกรรม	วันจันทร์-วันศุกร์ 08.00 น.-12.00 น.
7. โสต สอ นาสิก	วันจันทร์และวันพุธ 08.00 น.-12.00 น.
8. จักษุวิทยา	วันอังคารและวันพฤหัสบดี 08.00 น.-12.00 น.
<b>คลินิกพิเศษ</b>	
1. คลินิกเบาหวาน	วันศุกร์ 08.00 น.-12.00 น.
2. คลินิกรับยาต้านไวรัส (ผู้ใหญ่)	วันจันทร์ 08.00 น.-12.00 น.
3. คลินิกรับยาต้านไวรัส (เด็ก)	วันจันทร์ 13.00 น.-16.00 น. (สัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน)
4. คลินิก DR	วันศุกร์ 08.00 น.-12.00 น. สัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน
5. คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ	วันอังคารและพุธ เวลา 13.00 น.-16.00 น.
6. คลินิก Height Risk	วันจันทร์ 13.00 น.-16.00 น. ( สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)
7. คลินิกข้อเข่าเสื่อม	วันพุธเวลา 13.00 น.-16.00 น. (สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน)
8. คลินิกต่อหิน	วันพฤหัสบดี 08.00 น.-12.00 น.

**ข้อมูลคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว**  
 คลินิกตาเป็นคลินิกย่อยของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เป็น  
 คลินิกตรวจโรคเฉพาะทางสาขาจักษุวิทยา ให้บริการในด้านตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคตาทุกชนิด  
 ตลอดจนให้คำปรึกษาและป้องกันปัญหาเกี่ยวกับดวงตา สายตา และการมองเห็น ซึ่งคลินิกตาแผนก  
 ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เปิดให้บริการตั้งแต่เวลา 8.00-12.00 น. โดยในวัน  
 อังคารตรวจรักษาผู้ป่วยโรคต้อกระจกและโรคตาทั่วไป วันพฤหัสบดีตรวจรักษาผู้ป่วยโรคต้อหิน  
 และวันศุกร์ที่ 1, 3 ของเดือนตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน  
 มีจักษุแพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน

#### หน้าที่

ให้การดูแลคัดกรอง ป้องกันรักษาและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคทางจักษุวิทยาตาม  
 มาตรฐานวิชาชีพ

#### เป้าหมาย (Goal)

1. ผู้รับบริการสามารถปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคที่เป็นได้อย่างถูกต้องตามคำแนะนำของ  
 ผู้ให้บริการ
2. ผู้รับบริการไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
3. ผู้รับบริการมาตรวจตามนัด
4. ผู้รับบริการพึงพอใจกับคุณภาพการให้บริการ โดยไม่เกิดข้อร้องเรียน

ตารางที่ 2 ข้อมูลผู้รับบริการที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว  
 อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วปีงบประมาณ 2553, 2554 และ 2555

กิจกรรม	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555	หน่วยนับ
ต้อกระจก	1,359	1,464	1,524	ราย
ต้อหิน	527	694	1,145	ราย
คัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา	1,313	1,402	1,658	ราย
โรคตาทั่วไป	2,720	2,928	3,050	ราย
รวม	5,919	6,488	7,377	ราย

ตารางที่ 3 ข้อมูล 5 อันดับโรคที่พบบ่อยในคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2555

ลำดับที่	ชื่อกลุ่มโรค	ราย	ร้อยละ
1	Cataract	1,524	20.66
2	Glaucoma	1,145	15.52
3	Pterygium	385	5.22
4	Diabetic Retinopathy	313	4.24
5	Conjunctivitis	223	3.02

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยะลา เปรียบเทียบ คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการ เปรียบเทียบคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้มารับบริการตามขนาดของโรงพยาบาลที่ต่างกันและเพื่อศึกษาความมั่นใจในคุณภาพบริการ ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการบริการ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเบตง และโรงพยาบาลยะลา จำนวน 357 คน และสัมภาษณ์เจาะลึกถึงปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ความมั่นใจในคุณภาพยาที่ได้รับ จำนวน 20 คน โรงพยาบาลเบตง 10 คน โรงพยาบาลยะลา 10 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามการรับรู้ของผู้รับบริการในงานผู้ป่วยนอก ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มีความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .8312 และอุปกรณ์บันทึกเทป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ครอนบักแอลฟา การทดสอบค่าที่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffe's) และวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกด้วยวิธีของการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า

1. คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยะลา โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 (S.D. = 0.49) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของบริการความเชื่อถือไว้วางใจได้

การตอบสนองต่อผู้รับบริการ การให้ความสำคัญและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการ พบว่า คุณภาพบริการทุกด้านอยู่ในระดับมาก ด้านความเป็นรูปธรรมมีค่าเฉลี่ยการรับรู้สูงสุด ด้านความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่ำสุด

2. คุณภาพบริการตามการรับรู้ ของผู้รับบริการ โดยรวม จำแนกตามลักษณะของผู้รับบริการ พบว่า อายุ ระดับการศึกษาต่างกัน การรับรู้คุณภาพบริการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งที่มารับบริการที่ต่างกัน พบว่า การรับรู้คุณภาพโดยรวมไม่แตกต่างกัน

3. เปรียบเทียบคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการระหว่าง โรงพยาบาลเบตงและโรงพยาบาลยะลา พบว่า การรับรู้คุณภาพการบริการไม่แตกต่างกัน

4. ปัญหา อุปสรรค ของผู้รับบริการ โดยสรุปพบว่า การติดต่อสื่อสารกับแพทย์และพยาบาล เนื่องจากจำนวนผู้รับบริการมากทำให้ทำงานเร่งรีบ ให้เวลากับผู้รับบริการน้อย ต้องรอคอยการรับบริการนาน ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการในเรื่องดังกล่าว คือ การต้อนรับด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ ตรวจสอบและอธิบายได้อย่างละเอียด ตอบคำถามผู้รับบริการได้ตรงประเด็น และควรปรับปรุงการบริการให้มีความรวดเร็วขึ้น

นันทวรรณ มณีนาวา (2546) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการของโรงพยาบาลตราด ตามนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรคมิ่วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลตราด ตามความคิดเห็นของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยศึกษาความคิดเห็นในด้านต่าง ๆ รวมถึงด้าน ได้แก่ ด้านการประชาสัมพันธ์โครงการ ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ด้านการให้บริการรักษาพยาบาล และระดับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นประชาชนผู้รับบริการและข้าราชการผู้ให้บริการของโรงพยาบาลตราด จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่แจกแบบสอบถาม 359 รายและที่ทำการสัมภาษณ์ 10 ราย ผู้ให้บริการที่แจกแบบสอบถาม 15 ราย และที่ทำการสัมภาษณ์ 5 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้รับบริการใช้วิธีแจกแบบสอบถามและอยู่ด้วยตลอดเวลาเพื่อตอบข้อซักถามหากกลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจคำถาม ส่วนผู้ให้บริการนั้นใช้วิธีส่งแบบสอบถามแล้วจึงเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ทอดไปคืนกลับมาด้วยตนเอง ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ใช้สถิติค่าร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test และค่าสถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพนั้นใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า

ผู้รับบริการและผู้ให้บริการมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลตราดในระดับดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการรักษา

พยาบาลของโรงพยาบาลตราดในระดับปานกลาง โดยไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ทั้งนี้ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าคุณภาพของการรักษาพยาบาล ขึ้นอยู่กับการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลรวมกับการให้บริการด้านอาคารสถานที่และ สิ่งแวดล้อม ส่วนผู้ให้บริการมีความคิดเห็นว่าคุณภาพของการรักษาพยาบาลขึ้นอยู่กับด้านอาคาร สถานที่และสิ่งแวดล้อมเท่านั้น

ณรงค์ชัย เป็งภีระ (2549) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพ พิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของสถานบริการ สุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) ศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการ ด้านต่าง ๆ ของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 3) ศึกษาถึงปัญหาและข้อคิดเห็น ของลูกค้าที่มีต่อการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยกลุ่มตัวอย่าง ที่ทำการศึกษาเป็นผู้รับบริการที่มาเข้ารับบริการที่สถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้รับบริการทั่วไป จำนวน 200 คน และกลุ่มบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานภายในสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 100 คน รวมกลุ่มตัวอย่าง ที่ทำการศึกษาทั้งหมด 300 คน โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บ รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบสมมติฐานทางสถิติ ด้วยค่า t-test

ผลการวิจัย พบว่า

คุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อยู่ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในการให้บริการอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ด้านผู้รับบริการที่มีภูมิหลังและ สิทธิพิเศษที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพบริการและความพึงพอใจต่อการให้บริการของ สถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานทางสถิติด้วย ค่า t-test พบว่า ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ส่วนปัญหาที่ผู้รับบริการพบ บ่อยครั้ง คือ สถานที่จอดรถไม่เพียงพอและหาที่จอดรถยากสถานที่และจุดบริการต่าง ๆ คับแคบและ แออัดที่นั่งไม่เพียงพอสำหรับผู้รับบริการ รอคิวเวลานานเนื่องจากแพทย์มาช้าไม่ตรงตามนัด พนักงาน เพลมารับผู้ป่วยช้า รอลิฟท์นานและลิฟท์ขึ้นลงช้ามากระบบคอมพิวเตอร์ทำงานช้า อุปกรณ์และ สิ่งอำนวยความสะดวกในห้องพักไม่เพียงพอบริการจำนวนบุคลากร เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานไม่เพียงพอให้บริการ ซึ่งผู้รับบริการได้เสนอแนะให้มีการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไข คือ จัดหาสถานที่จอดรถให้อยู่ใกล้กับอาคารศรีพัฒน์เปิดขยายพื้นที่ทุกจุดบริการให้กว้างขวางขึ้น

แพทย์ควรมาตรวจผู้ป่วยให้ตรงตามนัด พนักงานแปลควรมีความกระตือรือร้นและบริการให้รวดเร็ว  
ขึ้นควรปรับปรุงระบบลิฟท์ขึ้นลงและระบบคอมพิวเตอร์ให้ใช้งานรวดเร็วขึ้น จัดหาอุปกรณ์และ  
สิ่งอำนวยความสะดวกให้เพียงพอแก่ผู้รับบริการและเพิ่มอัตรากำลังของบุคลากรในหน่วยต่าง ๆ ให้  
เพียงพอต่อผู้รับบริการ รวมทั้งพัฒนาและฝึกอบรมด้านพฤติกรรมบริการให้กับบุคลากรผู้ให้บริการ  
อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องด้วย

รัชณี แม้วไพบูลย์สุข (2549) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมใน  
โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการ  
ของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย และเปรียบเทียบคุณภาพ  
บริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างกันในอาชีพ ระดับการศึกษาและสิทธิใน  
การรักษาพยาบาล และเพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียม  
ในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้รับบริการของหน่วยไตเทียมใน  
โรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลอ่างทอง โรงพยาบาลชัยนาท โรงพยาบาลอุทัยธานี โรงพยาบาล  
เสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี  
โดยศึกษาประชากรทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพบริการเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณ  
ค่า 5 ระดับ หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ .96 สถิติที่ใช้ได้แก่  
ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way  
ANOVA) และใช้สถิติทดสอบค่าที (Independent t-test)

ผลการวิจัย พบว่า

1. คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลางของประเทศไทย  
โดยรวมอยู่ในระดับมาก พิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้าน  
สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ด้านมนุษยสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ ด้านข้อมูลที่ได้รับ ด้านความสามารถ  
ในการรักษาพยาบาล ด้านอุปกรณ์การรักษาและด้านความสะดวกรวดเร็ว
2. ผู้รับบริการที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียม  
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .053 ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน  
มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ .054 ผู้รับบริการที่มีสิทธิเบิกได้และจ่ายเงินเอง มีการรับรู้เกี่ยวกับคุณภาพบริการของหน่วย  
ไตเทียม ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อรวรรณ ประสมทรัพย์ (2550) ได้ทำวิจัยเรื่องการรับรู้และความพึงพอใจด้านการบริการ  
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่นมีวัตถุประสงค์เพื่อการรับรู้และความพึงพอใจ  
ในด้านบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น กรุงเทพมหานคร โดยใช้

แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ที่เคยใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น กรุงเทพมหานครเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน โดยจำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์การรับรู้ส่วนประสมการบริการ ความพึงพอใจในการบริการ และความจงรักภักดีด้านการบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น กรุงเทพมหานคร โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแตกต่าง โดยทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและการหาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์แบบเพียร์สัน

#### ผลการวิจัย พบว่า

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21-37 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชนและส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,000-25,000 บาท กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับที่ดีในด้านการสร้างและการนำเสนอระดับกายภาพเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ พนักงานต้อนรับและด้านคุณภาพเป็นอันดับ 2 และ 3 ตามลำดับ โดยการรับรู้ในด้านส่วนประสมการบริการโดยรวม ในระดับดีความพึงพอใจโดยรวมด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่นกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับพึงพอใจและความจงรักภักดีด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโดยรวม อยู่ในเกณฑ์ที่ดี ปัญหาและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นการบริการช้าลงกว่าเดิมมากรองลงมาคือจ่ายยาช้า และคนไข้รอนานเป็นอันดับ 2 และ 3 ตามลำดับจากการทดสอบสมมติฐานสามารถสรุปได้ว่า

1. การรับรู้ด้านส่วนประสมการบริการ ในด้านผลิตภัณฑ์ ด้านกระบวนการรักษา ด้านช่องทางการจัดจำหน่าย ด้านคุณภาพ ด้านส่งเสริมการตลาดให้ความรู้กับผู้ป่วยด้านพนักงานต้อนรับ ด้านคำรักษาพยาบาล ด้านการสร้างและการนำเสนอลักษณะทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับการพึงพอใจด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น กรุงเทพมหานคร

2. ความพึงพอใจด้านการบริการมีความสัมพันธ์กับการจงรักภักดีด้านการบริการในด้านแนวโน้มกลับมาใช้ซ้ำในอนาคต ด้านแนะนำหรือชักชวนบุคคลที่รู้จักมาใช้บริการและในอนาคตจะมาใช้บริการของผู้ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น กรุงเทพมหานครที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

นิตกร คำชัย (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์จังหวัดบุรีรัมย์มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนที่มารับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ใน 8 ด้าน ได้แก่

ความสะดวกในการใช้บริการ ด้านอรรถศาสตร์ไม่ตรี ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ และด้านราคากลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน ได้จากการกำหนดโควตาแล้วใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมี 3 ลักษณะได้แก่แบบสำรวจรายการ (Checklist) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) และแบบปลายเปิด (Open Form) ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.9441 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า

1. คุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ความสะดวกในการใช้บริการด้านที่ 3 ความเป็นรูปธรรมของการบริการและด้านที่ 6 ความพร้อมที่จะให้การักษาพยาบาล สำหรับด้านที่พบว่า อยู่ในระดับมาก จำนวน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 2 อรรถศาสตร์ไม่ตรี ด้านที่ 4 การให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาด้านที่ 5 ความน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ ด้านที่ 7 จริยธรรมของเจ้าหน้าที่และด้านที่ 8 ราคา

2. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าเพิ่มจำนวนแพทย์และพยาบาลให้เพียงพอต่อจำนวนผู้มาใช้บริการจัดระบบคิวบริการที่สามารถลดปัญหาการรอคอยและความสับสนของลำดับผู้รับบริการจัดที่จอดรถให้เพียงพอ จัดให้มีจำนวนห้องน้ำที่เพียงพอและสะดวกแก่การใช้

นรินทร์ สิงาม (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนที่มาใช้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามคุณลักษณะทั่วไปของประชาชน โดยใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่มาใช้บริการของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง จำนวน 312 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test, One-way ANOVA และการเปรียบเทียบรายคู่โดยเชฟเฟ (Scheffe's)



### ผลการวิจัย พบว่า

1. ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง จำนวน 162 คน มีอายุระหว่าง 31-40 ปีจำนวน 65 คน มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 174 คน มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท จำนวน 123 คน ประเภทสิทธิในการรักษาพยาบาลบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (แบบมี ท.) และบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (แบบไม่มี ท.) จำนวน 123 คน

2. ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับมากเป็นลำดับแรกคือด้านรักษาพยาบาล รองลงมา ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านควบคุมและป้องกันโรคและด้านสนับสนุนบริการด้านอื่น โดยด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการซึ่งมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง เป็นลำดับสุดท้าย

### 3. ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า

3.1 ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวมและด้านส่งเสริมสุขภาพด้านควบคุมและป้องกันโรค ด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการ ด้านสนับสนุนบริการด้านอื่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันและจากการเปรียบเทียบรายคู่โดยเชฟเฟ่ ไม่พบความแตกต่างกันในรายคู่

3.3 ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการเปรียบเทียบรายคู่โดยเชฟเฟ่ พบว่ามีความแตกต่างกันในรายคู่มากกว่า 1 คู่

3.4 ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวมไม่แตกต่างกันส่วนด้านสนับสนุนบริการด้านอื่น ด้านรักษาพยาบาล ด้านควบคุมและป้องกันโรคด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการเปรียบเทียบรายคู่โดยเชฟเฟ่ พบว่า มีความแตกต่างกันในรายคู่มากกว่า 1 คู่

3.5 ประชาชนที่มีประเภทสิทธิในการรักษาพยาบาลต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภาพรวมไม่แตกต่างกัน ส่วนด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการเปรียบเทียบรายคู่โดยเชฟเฟ่ พบว่า ไม่มี ความแตกต่างกันในรายคู่

พัชรี อิ่มอาบ (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาล หัวเฉียววิถีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว ในทัศนะของผู้ใช้บริการ 2) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาล หัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้บริการตรวจ สุขภาพของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 175 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ ค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวน

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพ การให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว ด้านสภาพแวดล้อม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านการให้ความมั่นใจและด้านการเอาใจใส่ลูกค้า ในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือด้านการให้ความมั่นใจ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านสภาพแวดล้อมและ ด้านการเอาใจใส่ลูกค้า

2. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวใน ทัศนะของผู้ใช้บริการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูลส่วน บุคคลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีความคิดเห็นในแต่ละด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พงศ์ศักดิ์ นาคโต (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการของสถานีนามัยคำบล ทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพในการให้บริการของ สถานีนามัยคำบลทับใต้และเพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตามคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้รับบริการในสถานีนามัยคำบลทับใต้การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้กลุ่มประชากรซึ่งเป็นประชาชน ผู้รับบริการ จำนวน 364 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามสถิติที่ใช้ใน การวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การแจกแจงแบบที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวน (F-test) และเปรียบเทียบ ความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการเชฟเฟ่ (Scheffe's)

### ผลการวิจัย พบว่า

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการด้านสุขภาพ ณ สถานีอนามัย ตำบลทับใต้ จำนวน 364 คน พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 213 คน คิดเป็น ร้อยละ 58.50 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 26.10 การศึกษาระดับประถมศึกษา และต่ำกว่า จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 54.40 มีอาชีพรับจ้างจำนวน 150 คน คิดเป็น ร้อยละ 41.20 มีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท จำนวน 197 คนคิดเป็นร้อยละ 54.10 และมารับบริการที่ สถานีอนามัยเพื่อตรวจรักษาทั่วไป จำนวน 304 คนคิดเป็นร้อยละ 83.50

2. คุณภาพในการให้บริการของสถานีอนามัยตำบลทับใต้ ในมุมมองของประชาชนผู้มารับบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมีคุณภาพมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านวิธีให้บริการ มีคุณภาพมากเป็นลำดับแรก รองลงมาคือด้านสถานที่ และด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบคุณภาพในการให้บริการของสถานีอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพรายได้ และชนิดการรับบริการพบว่ามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพของสถานีอนามัยตำบล ทับใต้ ไม่แตกต่างกัน ส่วนอายุของผู้รับบริการสุขภาพต่างกันมีความคิดเห็นต่อสุขภาพการให้ บริการของสถานีอนามัยตำบลทับใต้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สมอญา สักดิ์หริรักษ์ (2554) ได้ทำวิจัยเรื่องการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อ การให้บริการของแผนกผู้ป่วย โรงพยาบาลพังงามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้ และความคาดหวังของผู้ใช้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพังงา จำแนกตามสถานภาพของ ผู้ใช้บริการ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 211 คน เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .9610 สถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วย t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และการเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธี Scheffe's

### ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้ใช้บริการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 69.19 มีอายุ 26-35 และ 36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.96 ระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมต้น คิดเป็น ร้อยละ 40.28 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.23 อาชีพลูกจ้างและ พนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 27.48 สิทธิการรักษาบัตรทอง 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 67.77 ความถี่ การใช้บริการ 4-6 ครั้งต่อปี คิดเป็นร้อยละ 36.96

2. การรับรู้ต่อให้บริการของผู้ใช้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพังงา ใน ภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ต่อการให้บริการ

ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ อันดับแรก รองลงมาคือด้านคุณภาพการบริการด้านข้อมูลการบริการและด้านสถานที่ ตามลำดับ

3. ความคาดหวังต่อการให้บริการของผู้ใช้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพังงา ในภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อการให้บริการด้านคุณภาพการบริการ อันดับแรก รองลงมาคือ ด้านสถานที่ด้านข้อมูลการบริการและด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ตามลำดับ

#### 4. ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 การรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพังงา พบว่า ผู้ใช้บริการที่มีเพศแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพังงา ในภาพรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้บริการที่มีอายุระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพังงาในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ผู้ใช้บริการที่มีอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพังงาในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผู้บริการที่มี สิทธิการรักษา ความถี่การใช้บริการแตกต่างกัน มีการรับรู้ต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพังงาในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.2 ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงาพบว่าที่มีผู้บริการ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษา ความถี่การใช้บริการแตกต่างกันมีความคาดหวังต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงาในภาพรวมไม่แตกต่างกัน

4.3 การเปรียบเทียบการรับรู้และความคาดหวังต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพังงาในภาพรวมและรายด้านทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยความคาดหวัง

ฉัฐวุฒิ วงษ์สิงห์ (2554) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานีมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี ตามความคิดเห็นของผู้บริการ 2) เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษาและประเภทของผู้รับบริการ ผู้วิจัยศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 168 คนที่ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิแบบไม่เป็นสัดส่วน (Disproportionate Stratified Sampling) เครื่องมือที่ใช้ใน

การวิจัยเป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .96 สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

การทดสอบค่า t (t-test) การทดสอบค่า F (F-test)

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้รับบริการที่มาใช้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.70) มีอายุต่ำกว่า 25 ปี (ร้อยละ 46.20) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 62.70) เป็นผู้รับบริการประเภทนักศึกษาแพทย์โดยภาพรวมของคุณภาพการให้บริการศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี อยู่ในระดับดีเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านการดูแลเอาใจใส่ ด้านความเชื่อมั่นด้านความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจ และด้านความรวดเร็วและการตอบสนอง ตามลำดับ

2. ผลการเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จำแนกตามเพศ พบว่า มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการในด้านความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจด้านความเชื่อมั่น ด้านความรวดเร็วและการตอบสนอง และด้านการดูแลเอาใจใส่มีความต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคุณภาพการให้บริการในด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ไม่แตกต่างกัน จำแนกตามอายุพบว่า มีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการในด้านความเชื่อมั่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนคุณภาพการให้บริการในด้านความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจด้านความรวดเร็วและการตอบสนอง ด้านการดูแลเอาใจใส่ และด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพไม่แตกต่างกัน จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า คุณภาพการให้บริการในระดับการศึกษาปริญญาตรีและต่ำกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นในด้านความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจด้านความเชื่อมั่น ด้านความรวดเร็วและการตอบสนองและด้านการดูแลเอาใจใส่มากกว่าระดับสูงกว่าปริญญาตรีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคุณภาพการให้บริการในด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ไม่แตกต่างกัน จำแนกตามประเภทของผู้รับบริการ พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจและด้านความเชื่อมั่นที่มีผู้รับบริการที่เป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะนักศึกษาแพทย์ และเจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ ฯ เห็นว่า การบริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา มีความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจและมีความเชื่อมั่นมากกว่าอาจารย์แพทย์มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนคุณภาพการให้บริการด้านความรวดเร็วและการตอบสนองที่มีผู้รับบริการที่เป็นนักศึกษาแพทย์เห็นว่าการบริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา มีความรวดเร็วและตอบสนองมากกว่าอาจารย์แพทย์และด้านการดูแลเอาใจใส่ที่มีผู้รับบริการที่เป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะและนักศึกษาแพทย์

เห็นว่าบริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษามีการดูแลเอาใจใส่มากกว่าอาจารย์แพทย์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามลำดับส่วนด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ไม่มีความแตกต่างกัน

บุษดี แก้วกันยา (2554) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอก ประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคมและศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่มีความสำคัญต่อคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคมในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ตามทัศนะของผู้ประกันตนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือผู้ประกันตนที่มารับการรักษาในงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี ปี 2548 จำนวน 370 ราย โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิไม่เป็นสัดส่วน (Disproportionate Stratified Sampling) จากจำนวนประชากรผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า  $t$  และการทดสอบค่า  $F$

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้ประกันตนเห็นว่าระดับคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี ด้านความสามารถในการให้บริการ ไร้ข้อผิดพลาดในการทำงานมาตรฐานในโรงพยาบาลและการเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับดี

2. การเปรียบเทียบระดับคุณภาพบริการของผู้ประกันตนที่มารับบริการ โดยจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษาและรายได้ ผู้ประกันตนที่เป็นเพศชายและหญิง ทุกระดับการศึกษาเห็นว่าทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกัน ส่วนจำแนกตามอายุและสถานภาพผู้ประกันตนที่มีอายุต่างกันมีความคิดเห็นต่อระดับคุณภาพบริการด้วยความสามารถในการให้บริการ การไร้ข้อผิดพลาดในการทำงานมาตรฐานในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน แต่ความคิดเห็นต่อการเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัญหาและอุปสรรคที่มีความสำคัญต่อคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคมในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี ตามทัศนะของผู้ประกันตน

3.1 ด้านความสามารถในการให้บริการควรเพิ่มความรวดเร็วในการบริการให้มากขึ้น ควรมีแพทย์ตรวจมากขึ้น

3.2 การไร้ข้อผิดพลาดในการทำงานควรมีจำนวนจุดติดต่อกับการดำเนินการให้เสร็จสิ้นในจุดเดียวและเพิ่มเจ้าหน้าที่ให้บริการมากขึ้น

3.3 มาตรฐานในโรงพยาบาล ควรเพิ่มเครื่องมือตรวจให้มากขึ้นควรเพิ่มขนาดปรับปรุงพื้นที่ห้องตรวจและห้องนำคนไข้ให้เพียงพอพร้อมกับรักษาความสะอาดอยู่เสมอ

3.4 การเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยการตรวจผู้ป่วยควรมีการแยกตรวจกับแพทย์เฉพาะทางในแต่ละโรค

### แหล่งที่มาของตัวแปร

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ทำการศึกษา

การศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำเป็นต้องศึกษาปัจจัยทางด้านประชากรซึ่งมีผลกระทบไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม ต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ปัจจัยที่จะศึกษามีดังนี้

### อายุ

พงศ์ศักดิ์ นาคโต (2553) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามอายุ พบว่า ปัจจัยด้านอายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของสถานีนอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญดี แก้วกันยา (2554) ศึกษาคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุมีผลต่อคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ สมอูษา ศักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุมีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา สอดคล้องกับการศึกษาของ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุมีผลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ขัดแย้งกับการศึกษาของ นรินทร์ สิงาม (2553) ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนอนามัย

บ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์จำแนกตามอายุ พบว่า ปัจจัยด้านอายุเป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัย บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ชัดแจ้งกับการศึกษาของ ณัฐวุฒิ วงษ์สิงห์ (2554) ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานีผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า ปัจจัยด้านอายุไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีในด้านความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจด้านความรวดเร็วและการตอบสนอง ด้านการดูแลเอาใจใส่ และด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพแต่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานีในด้านความเชื่อมั่น

ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน

#### อาชีพ

สมอุษา ศักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงาจำแนกตามอาชีพ พบว่า ปัจจัยด้านอาชีพเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงาชัดเจนแจ้งกับการศึกษาของ พงศ์ศักดิ์ นาคโต (2553) ศึกษา คุณภาพการให้บริการของสถานีนามัยตำบลทับใต้อำเภอหัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของสถานีนามัยตำบลทับใต้อำเภอหัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ชัดแจ้งกับการศึกษาของ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพไม่มีผลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ชัดแจ้งกับการศึกษาของ รัชณี แม้วไพบูลย์สุข (2549) ศึกษาคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพไม่มีผลต่อคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย

ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน



### ระดับการศึกษา

นรินทร์ สীগาม (2553) ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ สาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ สาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผล ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมอุษา สักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนก ผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงาผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษามีผลต่อการรับรู้และ ความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา สอดคล้องกับ การศึกษาของ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษามีผลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาทรักษา ทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลาขัดแย้งกับการศึกษาของ พงศ์ศักดิ์ นาคโด (2553) ศึกษา คุณภาพการให้บริการของสถานีอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของ สถานีอนามัยตำบลทับใต้อำเภอหัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ขัดแย้งกับการศึกษาของบุญดี แก้วกันยา (2554) ศึกษาคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิ ประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาไม่มีผลต่อคุณภาพบริการ งานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ขัดแย้งกับ การศึกษาของ รัชณี แม้วไพบูลย์สุข (2549) ศึกษาคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมใน โรงพยาบาล ทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาไม่มีผลต่อคุณภาพ บริการของหน่วยไตเทียมใน โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทยขัดแย้งกับการศึกษา ของ ณัฐวุฒิ วงษ์สิงห์ (2554) ศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีในด้านการให้บริการในด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพแต่มีผลต่อคุณภาพ การให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี ในด้านความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจด้านความเชื่อมั่น ด้านความรวดเร็วและการตอบสนองและ

### ด้านการดูแลเอาใจใส่

ดังนั้น ในการวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน

### สิทธิการรักษา

สมอูษา สักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา จำแนกตามสิทธิการรักษาพบว่า ปัจจัยด้านสิทธิการรักษามีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ชัดแจ้งกับนรินทร์ สิงาม (2553) ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสิทธิการรักษาไม่มีผลต่อความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ชัดแจ้งกับ ณรงค์ชัย เป็งภิระ (2549) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสิทธิการรักษาไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ชัดแจ้งกับ รัชณี แม้วไพบุลย์สุข (2549) ศึกษาคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสิทธิการรักษาไม่มีผลต่อคุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย

ดังนั้น ในการวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าประชาชนที่มีสิทธิการรักษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วแตกต่างกัน

### จำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาล

จำนวนครั้งที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ที่ได้รับบริการที่ผ่านมามีผลต่อคุณภาพบริการจากการศึกษาของ สมอูษา สักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาลพบว่า ปัจจัยด้านจำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาลมีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่าประชาชนที่มีจำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาลต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วแตกต่างกัน

### แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวความคิดคุณภาพการให้บริการ

#### 1. ด้านระบบบริการ

นิตกร คำชัย (2553) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นในข้อเสนอแนะให้มีการจัดระบบคิวบริการที่สามารถลดปัญหาการรอคอยและความสับสนของลำดับผู้รับบริการสอดคล้องกับ พงษ์ศักดิ์ นาคโต (2523) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าด้านระบบบริการมีคุณภาพมากเป็นอันดับแรก สอดคล้องกับ อรวรรณ ประสมทรัพย์ (2550) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นว่า ปัญหาส่วนใหญ่มาจากการบริการที่ช้าลงกว่าเดิม สอดคล้องกับ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นในข้อเสนอแนะควรปรับปรุงการบริการให้มีความรวดเร็วขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เบอริ (Berry, 1997 อ้างถึงใน วิสุทธิ กายรสสุวรรณ, 2552, หน้า 11) และคณะได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพของงานบริการเพื่อค้นคว้าว่า ปัจจัยอะไรที่จัดว่าเป็นตัวตัดสินระดับคุณภาพของบริการในสายตาของผู้ใช้บริการหรือลูกค้า พบว่า ปัจจัยด้านระบบบริการที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย การใช้บริการได้อย่างไม่ยุ่งยากซับซ้อนเป็นปัจจัยหนึ่ง ซึ่งเป็นตัวตัดสินระดับคุณภาพบริการสอดคล้องกับการศึกษาของพาราสุราแมน ซีเทมล์ และเบอริ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) จากการพัฒนาแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL พบว่าบริการนั้นต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่ายและได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว

#### 2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

บุษดี แก้วกันยา (2554) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นในข้อเสนอแนะควรเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการมากขึ้น สอดคล้องกับ สมอุษา ศักดิ์หริรักษ์ (2554) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่า ผู้ใช้บริการมีการรับรู้ต่อการให้บริการด้านบุคลากรผู้ให้บริการมากที่สุด สอดคล้องกับ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นในข้อเสนอแนะควรมีการต้อนรับด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ ตรวจสอบและอธิบายได้อย่างละเอียด ตอบคำถามผู้รับบริการได้ตรงประเด็น สอดคล้องกับการศึกษาของ พาราสุราแมน ซีเทมล์ และเบอริ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) จากการพัฒนาแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL พบว่า บริการนั้นผู้ให้บริการต้อง

ให้บริการด้วยความสุภาพ เคารพบนอบ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวลมีกิริยามารยาทที่ดี สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เบอร์รี่ (Berry, 1997 อ้างถึงใน วิสุทธิ กายสุวรรณ, 2552, หน้า 11) พบว่า บริการนั้นผู้ให้บริการต้องมีความสุภาพเคารพบนอบ ความอ่อนน้อมให้เกิดใจและมีมารยาทที่ดีของบริการ

### 3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่

นิติกร คำชัย (2553) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นในข้อเสนอแนะให้มีการจัดที่จอดรถให้เพียงพอ จัดให้มีจำนวนห้องน้ำที่เพียงพอและสะดวกแก่การใช้ สอดคล้องกับ บุญดี แก้วกันยา (2554) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นในข้อเสนอแนะควรเพิ่มขนาดปรับปรุงพื้นที่ห้องตรวจและห้องน้ำคนไข้ให้เพียงพอ พร้อมกับรักษาความสะอาดอยู่เสมอ สอดคล้องกับ ณรงค์ชัย เป็งก๊ะ (2549) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นว่า สถานที่จอดรถไม่เพียงพอสำหรับผู้รับบริการและหาที่จอดรถยากสถานที่และจุดบริการต่าง ๆ คับแคบและแออัดที่นั่งไม่เพียงพอสำหรับผู้รับบริการ สอดคล้องกับ ณัฐวุฒิ วงษ์สิงห์ (2554) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าการรับรู้ต่อการให้บริการด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีคุณภาพมากเป็นอันดับแรก สอดคล้องกับ นนทวรรณ มณีนาถ (2549) พบว่า ผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าคุณภาพของการรักษาพยาบาลขึ้นอยู่กับการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลร่วมกับการให้บริการด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม ส่วนผู้ให้บริการมีความคิดเห็นว่าคุณภาพของการรักษาพยาบาลขึ้นอยู่กับด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ พาราสุรามัน ซีแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) จากการพัฒนาแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL พบว่า บริการนั้นต้องมีลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับการดูแลห่วงใยและความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกนำเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจนขึ้น

### 4. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล

นิติกร คำชัย (2553) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นในข้อเสนอแนะให้เพิ่มจำนวนแพทย์และพยาบาลให้เพียงพอต่อจำนวนผู้มาใช้บริการ สอดคล้องกับ บุญดี แก้วกันยา (2554) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นในข้อเสนอแนะควรมีแพทย์ตรวจมากขึ้น มาตรฐานในโรงพยาบาล ควรเพิ่มเครื่องมือตรวจให้มากขึ้นและการเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การตรวจผู้ป่วยควรมีการแยกตรวจกับแพทย์เฉพาะทางในแต่ละโรค สอดคล้องกับ ณรงค์ชัย เป็งก๊ะ

(2549) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นว่าแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ไม่เพียงพอ ให้บริการสอดคล้องกับ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นว่า ปัญหา อุปสรรค คือ การติดต่อสื่อสารกับแพทย์และพยาบาล เนื่องจากจำนวนผู้รับบริการมากทำให้ทำงานเร่งรีบให้เวลากับผู้รับบริการน้อย ต้องรอคอยการรับบริการนาน ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการในเรื่องดังกล่าว คือ การต้อนรับด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส พูดยาไพเราะ ตรวจและอธิบายได้อย่างละเอียด ตอบคำถามผู้รับบริการได้ตรงประเด็น และควรปรับปรุงการบริการให้รวดเร็วขึ้น

### 5. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ

พัชรี อิมออบ (2553) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าการให้ความมั่นใจ มีคุณภาพมากเป็นอันดับแรก สอดคล้องกับ บุษดี แก้วกันยา (2554) พบว่า ประชาชนผู้รับบริการมีความเห็นในข้อเสนอแนะ ในการตรวจผู้ป่วยควรมีการแยกตรวจกับแพทย์เฉพาะทางในแต่ละโรค สอดคล้องกับการศึกษาของ พาราสุรามัน ซีแทมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Ziehl & Berry, 1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) จากการพัฒนาแบบประเมินคุณภาพการบริการที่เรียกว่า SERVQUAL พบว่า ผู้ให้บริการควรมีความสามารถในการให้บริการให้ตรงกับสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้บริการจะต้องมีความถูกต้อง เหมาะสมและได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอจะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการที่ได้นั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เบอร์รี่ (Berry, 1997 อ้างถึงใน วิสุทธิ กายรสวรรณ, 2552, หน้า 11) พบว่า ผู้ให้บริการควรมีความสามารถ สมรรถนะในการให้บริการอย่างรอบรู้ ถูกต้องเหมาะสมและเชี่ยวชาญจริงซึ่งจะทำให้บริการนั้น ๆ น่าเชื่อถือ

### 6. ด้านการรักษาพยาบาล

นรินทร์ สิงาม (2553) พบว่าประชาชนผู้รับบริการมีความคิดเห็นว่าการรักษาพยาบาล มีคุณภาพมากเป็นอันดับแรกสอดคล้องกับ สำนักการพยาบาล (2549, หน้า 97-99) ที่สร้างมาตรฐานงานบริการผู้ป่วยนอก ต้องครอบคลุมการให้บริการ การตรวจและรักษาทางการแพทย์ช่วยเหลือ การตรวจรักษา การสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (Health Promotion) การคุ้มครองภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน (Health Promotion) การธำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพของผู้ป่วย (Health Maintenance) และการให้ข้อมูลและความรู้ทางด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชน (Health Information)

จากการทบทวน แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการต่อผู้รับบริการในโรงพยาบาล พบว่า คุณภาพการให้บริการในโรงพยาบาล มีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพทั้งในเชิงเทคนิคและคุณภาพในเชิงปฏิบัติ แต่เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถประเมินคุณภาพในเชิงเทคนิคที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการดำเนินงาน เช่น ขั้นตอนหรือวิธีที่เป็นมาตรฐาน ความแม่นยำใน

การวินิจฉัยทางการแพทย์ การประเมินและการช่วยเหลือผู้ป่วยในแต่ละรายที่แตกต่างกันออกไปตามลักษณะอาการและอาการแสดงของโรคจากสภาพความแออัด และจำนวนผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จึงทำให้ผู้ป่วยอาจเกิดทัศนคติที่ไม่ดี ทำให้เกิดข้อร้องเรียนในการรับบริการว่าไม่เท่าเทียมและไม่เป็นธรรม เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินคุณภาพของการวินิจฉัยโรคและประสิทธิภาพของกระบวนการรักษาดังกล่าวและเมื่อคุณภาพบริการถูกประเมินโดยผู้รับบริการ ซึ่งในมุมมองของผู้รับบริการมักจะประเมินคุณภาพการให้บริการตามประสบการณ์จริงที่แต่ละบุคคลได้รับจากบริการนั้น ๆ ดังนั้นถ้าบริการหนึ่ง ๆ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ก็จะกล่าวได้ว่าบริการนั้นมีคุณภาพด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพการให้บริการของประชาชนผู้รับบริการในคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เพื่อประเมินผลของหน่วยงานและใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและดำเนินการจัดบริการ ให้ตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยใช้ปัจจัยที่กำหนดคุณภาพบริการมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสำนักงานการพยาบาลร่วมกับการประยุกต์แนวคิดของ พาราสุรามัน ซีแธมล์ และเบอร์รี่ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) และแนวคิดในงานวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ โดยใช้เกณฑ์กำหนดคุณภาพบริการ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบบริการด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอาคารสถานที่ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษายาพยาบาลด้านความน่าเชื่อถือของบริการและด้านการรักษาพยาบาลเพื่อใช้เป็นกรอบสำหรับสร้างเครื่องมือในการวัดคุณภาพการให้บริการทั้ง 6 ด้าน ดังกล่าวของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 4 ประเด็นและมิติของตัวแปร

ตัวแปร	ประเด็นย่อย	มิติที่จะวัด/ สร้างแบบสอบถาม
<b>ตัวแปรอิสระ</b>		
ข้อมูลทั่วไป ของผู้ตอบ แบบสอบถาม	1. อายุ	1. วัดอายุเต็มเป็นปี
	2. อาชีพ	2. อาชีพปัจจุบัน
	3. ระดับการศึกษา	3. ระดับการศึกษาสูงสุดที่จบ
	4. สิทธิการรักษา	4. สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ใช้ ปัจจุบัน
	5. จำนวนครั้งที่มารับบริการ	5. จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกตา
<b>ตัวแปรตาม</b>		
1. ระบบบริการ ผู้ให้บริการ	ขั้นตอนการให้บริการตั้งแต่ เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด	1. มีขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก
		2. มีจุดคัดกรอง ประชาสัมพันธ์ช่วยตอบ คำถามสำหรับผู้ป่วย
2. เจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการ	1. ความรู้ความสามารถ 2. ความเต็มใจบริการ 3. มนุษยสัมพันธ์	3. การให้บริการเป็นไปตามลำดับคิว
		4. มีการส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนกต่าง ๆ ได้รวดเร็ว
		1. การให้บริการ ยิ้มแย้ม แจ่มใส กริยา สุภาพและกระตือรือร้นในการให้บริการ
		2. บุคลิก ลักษณะการแต่งกาย เรียบร้อย เหมาะสม
		3. ให้บริการและช่วยเหลือผู้ป่วยรวดเร็ว และถูกต้อง
		4. ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	ประเด็นย่อย	มิติที่จะวัด/ สร้างแบบสอบถาม
3. สิ่งอำนวยความสะดวกอาคารสถานที่	1. อาคารสถานที่ 2. สิ่งอำนวยความสะดวก	1. มีบริการที่จอดรถอย่างเพียงพอแก่ผู้มารับบริการ 2. มีป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจน อ่านง่าย 3. อาคารสถานที่ให้บริการมีความสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย 4. มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้นั่งรอ ห้องสุขา ทีวี วารสาร น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสม
4. ความพร้อมที่จะให้การรักษายาบาล	1. จำนวนเจ้าหน้าที่ 2. อุปกรณ์ทางการแพทย์ 3. ความสะดวกจากเจ้าหน้าที่	1. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ 2. มีอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยและพร้อมใช้งานตลอดเวลา 3. บุคลากรสามารถให้การช่วยเหลือทันทีที่พบปัญหาของผู้ป่วยและญาติ 4. สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้อย่างสะดวก รวดเร็วในเวลาราชการ เช่น การขอเลื่อนนัด
5. ความน่าเชื่อถือของบริการ	ความเชี่ยวชาญของบุคลากร	1. ได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาล 2. มีความเชี่ยวชาญ มั่นใจในการใช้เครื่องมือในการตรวจรักษาที่ทันสมัยของบุคลากรทางการแพทย์ 3. มีความมั่นใจได้ว่าเมื่อได้รับการรักษาแล้วโรคจะทุเลาหรือหายขาด 4. ได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อน



## ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	ประเด็นย่อย	มิติที่จะวัด/ สร้างแบบสอบถาม
6. การรักษาพยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การคัดกรองผู้ป่วย</li> <li>2. การเตรียมผู้ป่วยด้านเทคนิค</li> <li>3. การให้ความรู้ คำแนะนำ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม เช่นการวัดสายตา การวัดความดันโลหิต วัดตาบอดสี ขยายม่านตา ถ่ายภาพจอประสาทตา</li> <li>2. มีการช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความพร้อมในการตรวจรักษาเช่นการจัดท่าขณะการตรวจรักษาหรือการจัดท่าขณะยิงเลเซอร์</li> <li>3. มีการอธิบายบอกผลการตรวจและแผนการรักษาชัดเจน</li> <li>4. ได้รับความรู้ คำแนะนำ วิธีปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและยาที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่</li> </ol>

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำนวน 7,377 คน (ข้อมูลรายงานประจำปีของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2555)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำนวน 380 คน

ซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยด้วยการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ ยามานะ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน อนุญญา ไหลพนิชถาวร, 2552, หน้า 25) โดยกำหนดค่าระดับความเชื่อมั่นที่ระดับ 95% และระดับความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 5% หรือที่ระดับ .05 ดังนี้

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

$N$  = ขนาดของประชากรทั้งหมด

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$e$  = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ .05

$$\text{แทนค่า } n = \frac{7,377}{1 + 7,377(.05)^2}$$

$$n = 380 \text{ คน}$$

และได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Sampling) ดังนี้

1. ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิโดยการสุ่มตัวอย่างในแต่ละระดับชั้นแบบเป็นสัดส่วน (Stratified Random Sampling) โดยเป็นการกำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างกับประชากร (Proportional to Size Sampling) เพื่อให้ได้ตัวแทนของผู้มารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ตามกลุ่มโรคต่าง ๆ โดยใช้สูตร

$$\text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม} = \frac{\text{จำนวนขนาดตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรแต่ละกลุ่ม}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 5 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มโรค

กลุ่มโรค	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ต้อกระจก	1,524	79
โรคตาทั่วไป	3,050	157
โรคต้อหิน	1,145	59
คัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา	1,658	85
รวม	7,377	380

2. จากนั้นใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากโดยเขียนตัวเลขประกอบรายชื่อของประชากรทั้งหมดแยกเป็นแต่ละกลุ่มโรคและเขียนตัวเลขให้เท่ากับประชากรทั้งหมดในแต่ละกลุ่มโรคจากนั้นทำการจับฉลากให้เท่ากับกลุ่มตัวอย่างตามอัตราส่วนในแต่ละกลุ่มโรคให้ครบ จำนวน 380 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยทบทวนจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ ลักษณะของคำถามเป็นคำถามแบบ เลือกตอบ (Check List) จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านคุณภาพบริการของคลินิกตาแผนก ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ลักษณะ ของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ จำนวน 24 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านระบบบริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการรักษาพยาบาล

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ 5
เห็นด้วยมาก	ให้คะแนนเท่ากับ 4
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนนเท่ากับ 3
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนนเท่ากับ 2
เห็นด้วยน้อยที่สุด	ให้คะแนนเท่ากับ 1

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถาม คำถามปลายเปิด เพื่อสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ อื่น ๆ

## การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากแนวความคิดของ พาราสุรามาน ซีแทมล์ และเบอรี (Parasuraman, Ziehlhaml & Berry, 1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) ร่วมกับปัจจัยที่กำหนดคุณภาพบริการมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสำนักงานพยาบาล และแนวคิดในงานวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ ดังกล่าว ข้างต้นที่ทำการศึกษา โดยการประยุกต์เครื่องมือของ พาราสุราแมน ซีแทมล์และเบอรีร่วมกับคุณภาพ บริการมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกของ สำนักงานพยาบาล (2549, หน้า 98) มีขั้นตอนใน การสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่อง คุณภาพการให้บริการจากหนังสือ ตำรา เอกสาร ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบเนื้อหาโดยภาพรวม แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ได้แก่
  - 3.1 แพทย์หญิงกนกอร ศรีทิพย์วานิช ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ จักษุแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว
  - 3.2 อาจารย์ ดร.วัลลภ ศัพท์พันธุ์ ตำแหน่ง อาจารย์ประจำวิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพาจังหวัดชลบุรี
  - 3.3 นางดารณี เทียมเพชร ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว
 จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ
4. การทดสอบความน่าเชื่อถือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนที่คาดว่าจะมารับบริการที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงตรงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม (Reliability) แบบ Cronbach's Alpha ได้ค่าความเที่ยง หรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.95 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยจากวิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วอำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

## 2 ดำเนินการเก็บข้อมูลโดย

2.1 ซึ่งเจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่ผู้มารับบริการและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทำการแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้มารับบริการซึ่งเป็นผู้ป่วยนัดมาติดตามผลการรักษาที่คลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้วยตนเองตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการสุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มโรค

2.2 ในกรณีผู้รับบริการสายตาเลือนราง ผู้วิจัยทำการอ่านแบบสอบถามให้ผู้มารับบริการฟังและช่วยทำแบบสอบถาม

3. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กับประชาชนที่มามีความต้องการรับบริการที่คลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในช่วงเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ 2556 จำนวน 380 ชุด โดยมีแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาและมีความสมบูรณ์ จำนวน 380 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการ

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน โดยใช้วิธีการประมวลผลค่าทางสถิติด้วยเครื่อง

คอมพิวเตอร์

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูลและตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษาและจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) และประกอบการนำเสนอแบบตาราง

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และประกอบการนำเสนอแบบตาราง

3. การทดสอบสมมุติฐานเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ One-way ANOVA เมื่อพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยทำการทดสอบหาความแตกต่างรายคู่

### เกณฑ์การแปลผล

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย ตามแนวความคิดของ เบสท์ (Best, 1977) ใช้ในการแปลความหมายคะแนนดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

ค่าเฉลี่ยคุณภาพในการให้บริการ

- 4.21-5.00 หมายถึง คุณภาพในการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด
- 3.41-4.20 หมายถึง คุณภาพในการให้บริการอยู่ในระดับมาก
- 2.61-3.40 หมายถึง คุณภาพในการให้บริการอยู่ในระดับปานกลาง
- 1.81-2.60 หมายถึง คุณภาพในการให้บริการอยู่ในระดับน้อย
- 1.00-1.80 หมายถึง คุณภาพในการให้บริการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัย “คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 380 คน ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว



## ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
ต่ำกว่า 21 ปี	13	3.42
21-30 ปี	34	8.95
31-40 ปี	37	9.74
41-50 ปี	66	17.36
51-60 ปี	69	18.16
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	161	42.37
รวม	380	100.00
<b>อาชีพ</b>		
เกษตรกร	97	25.53
พนักงาน โรงงานอุตสาหกรรม, บริษัทเอกชน	15	3.95
รับจ้างทั่วไป	76	20.00
ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว เจ้าของกิจการ	43	11.32
รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	36	9.46
นักเรียน นักศึกษา	9	2.37
ข้าราชการบำนาญ	9	2.37
พระภิกษุ นักบวช แม่ชี	0	0.00
แม่บ้าน, ไม่ได้ทำงาน	86	22.63
อื่น ๆ	9	2.37
รวม	380	100.00

ตารางที่ 6 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6	212	55.78
ประถมศึกษาปีที่ 6	43	11.32
มัธยมศึกษาปีที่ 3	34	8.95
มัธยมศึกษาปีที่ 6/ ปวช.	38	10.00
อนุปริญญา/ ปวส.	15	3.95
ปริญญาตรี	29	7.63
สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	9	2.37
รวม	380	100.00
<b>สิทธิการรักษา</b>		
ชำระเงินเอง	13	3.42
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ารวมถึงผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม.	252	66.32
เบิกตรง สวัสดิการข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจ	75	19.73
ประกันสังคม	40	10.53
รวม	380	100.00
<b>จำนวนครั้งที่เคยมาใช้บริการ</b>		
ไม่เกิน 2 ครั้ง	138	36.32
3-4 ครั้ง	90	23.68
5-6 ครั้ง	40	10.53
7 ครั้งขึ้นไป	112	29.47
รวม	380	100.00

จากตารางที่ 6 พบว่า ประชาชนที่มารับบริการที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป รองลงมาคืออายุ 51-60 ปี และอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 42.37, 18.16 และ 17.37 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่

ประกอบอาชีพเกษตรกร รองลงมาแม่บ้าน, ไม่ได้ทำงานและรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 25.53, 22.63, 20.00 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 รองลงมาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 และระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6/ ปวช. ร้อยละ 55.79, 11.32, 10.00 ตามลำดับ

ประชาชนส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ารวมถึงผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม. รองลงมาคือ สิทธิการรักษา เบิกตรง สวัสดิการข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจ และสิทธิการรักษาประกันสังคม ร้อยละ 66.32, 19.74, 10.53 ตามลำดับ และส่วนใหญ่เคยมาใช้บริการที่คลินิกตา ไม่เกิน 2 ครั้ง รองลงมา 7 ครั้งขึ้นไปและ 3-4 ครั้ง ร้อยละ 36.32, 29.47, 23.68 ตามลำดับ

## ตอนที่ 2 ข้อมูลคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แขนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แขนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านระบบการให้บริการ

ด้านระบบการให้บริการ	ระดับคุณภาพการให้บริการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	อันดับ
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก				
1. ขั้นตอนการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก	87 (22.89)	217 (57.11)	63 (16.58)	10 (2.63)	3 (0.79)	3.99	0.76	มาก	4
2. เจ้าหน้าที่จุดคัดกรองประชาสัมพันธ์ คอยแนะนำช่วยตอบคำถามสำหรับผู้ป่วย	92 (24.21)	236 (62.11)	47 (12.36)	5 (1.32)	0 (0.00)	4.09	0.64	มาก	2
3. การให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง	96 (25.26)	246 (64.74)	34 (8.95)	3 (0.79)	1 (0.26)	4.14	0.62	มาก	1
4. การส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนกต่าง ๆ ได้รวดเร็ว	88 (23.16)	216 (56.84)	69 (18.15)	5 (1.32)	2 (0.53)	4.01	0.72	มาก	3
	ภาพรวม					4.06	0.55	มาก	

จากตารางที่ 7 พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แขนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านระบบการให้บริการภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06, S.D. = 0.55$ )

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านระบบการให้บริการ อันดับแรกคือ การให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.14$ ,  $S.D. = 0.62$ ) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่จุดคัดกรอง ประชาสัมพันธ์คอยแนะนำช่วยตอบคำถามสำหรับผู้ป่วย ( $\bar{X} = 4.09$ ,  $S.D. = 0.64$ ) การส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนกต่าง ๆ ได้รวดเร็ว ( $\bar{X} = 4.01$ ,  $S.D. = 0.72$ ) และอันดับสุดท้ายคือ ขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก ( $\bar{X} = 3.99$ ,  $S.D. = 0.76$ )

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	ระดับคุณภาพการให้บริการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	อันดับ
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก				
1. เจ้าหน้าที่ให้บริการ อิมเข็ม แจ่มใส กริยาสุภาพและกระตือรือร้นใน การให้บริการ	116 (30.53)	216 (56.84)	40 (10.53)	6 (1.57)	2 (0.53)	4.15	0.71	มาก	3
2. เจ้าหน้าที่บุคลิกลักษณะการแต่งกาย เรียบร้อยเหมาะสม	154 (40.53)	206 (54.21)	19 (5.00)	0 (0.00)	1 (0.26)	4.35	0.60	มากที่สุด	1
3. การให้บริการและช่วยเหลือผู้ป่วย รวดเร็วและถูกต้อง	96 (25.26)	230 (60.54)	49 (12.89)	4 (1.05)	1 (0.26)	4.09	0.66	มาก	4
4. เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ด้วยความเต็มใจ	125 (32.89)	223 (58.68)	31 (8.16)	1 (0.27)	0 (0.00)	4.24	0.60	มากที่สุด	2
ภาพรวม						4.21	0.53	มากที่สุด	

จากตารางที่ 8 พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.21$ ,  $S.D. = 0.53$ )

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อันดับแรกคือ เจ้าหน้าที่บุคลิกลักษณะการแต่งกายเรียบร้อยเหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.35$ ,  $S.D. = 0.60$ ) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความเต็มใจอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.24$ ,  $S.D. = 0.60$ ) เจ้าหน้าที่ให้บริการอิมเข็มแจ่มใส กริยาสุภาพและกระตือรือร้น

ในการให้บริการอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.15, S.D. = 0.71$ ) และอันดับสุดท้ายคือ การให้บริการและช่วยเหลือผู้ป่วยรวดเร็วและถูกต้อง อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.09, S.D. = 0.66$ )

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคาร สถานที่

ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่	ระดับคุณภาพการให้บริการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	อันดับ
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก				
1. บริการที่จอดรถเพียงพอแก่ผู้มารับ บริการ	50 (13.16)	200 (52.63)	77 (20.26)	40 (10.53)	13 (3.42)	3.62	0.96	มาก	4
2. ป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของ หน่วยบริการชัดเจน อ่านง่าย	76 (20.00)	224 (58.95)	53 (13.95)	26 (6.84)	1 (0.26)	3.92	0.79	มาก	3
3. อาคารสถานที่ให้บริการ มีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย	79 (20.79)	251 (66.05)	46 (12.11)	3 (0.79)	1 (0.26)	4.06	0.62	มาก	1
4. สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้นั่งรอ ห้องสุขา ทวี วารสาร น้ำดื่มเพียงพอเหมาะสม	83 (21.84)	227 (59.74)	61 (16.05)	7 (1.84)	2 (0.53)	4.01	0.71	มาก	2
	ภาพรวม					3.90	0.63	มาก	

จากตารางที่ 9 พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคาร สถานที่ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.90, S.D. = 0.63$ )

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ อันดับแรกคือ อาคารสถานที่ให้บริการมีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06, S.D. = 0.62$ ) รองลงมาคือ สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้นั่งรอ ห้องสุขา ทวี วารสาร น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสม ( $\bar{X} = 4.01, S.D. = 0.71$ ) ป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจนอ่านง่าย ( $\bar{X} = 3.92, S.D. = 0.79$ ) และอันดับสุดท้ายคือ บริการที่จอดรถเพียงพอแก่ผู้มารับบริการ ( $\bar{X} = 3.62, S.D. = 0.96$ )

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล

ด้านความพร้อมที่จะให้ การรักษาพยาบาล	ระดับคุณภาพการให้บริการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	อันดับ
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก				
1. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ	53 (13.95)	217 (57.11)	74 (19.47)	32 (8.42)	4 (1.05)	3.74	0.84	มาก	4
2. อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ทันสมัย และพร้อมใช้งานตลอดเวลา	81 (21.31)	239 (62.89)	53 (13.95)	5 (1.32)	2 (0.53)	4.03	0.67	มาก	2
3. บุคลากรสามารถให้การช่วยเหลือ ทันทีที่พบปัญหาของผู้ป่วยและญาติ	63 (16.58)	246 (64.74)	61 (16.05)	6 (1.58)	4 (1.05)	3.94	0.69	มาก	3
4. สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้ อย่างสะดวก รวดเร็วในเวลาราชการ เช่น การขอเลื่อนนัด	89 (23.42)	232 (61.05)	50 (13.16)	8 (2.11)	1 (0.26)	4.05	0.69	มาก	1
	ภาพรวม					3.94	0.59	มาก	

จากตารางที่ 10 พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.94, S.D. = 0.59$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล อันดับแรกคือ สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้อย่างสะดวก รวดเร็วในเวลาราชการ เช่น การขอเลื่อนนัด อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.05, S.D. = 0.59$ ) รองลงมาคือ อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ทันสมัยและพร้อมใช้งานตลอดเวลา ( $\bar{X} = 4.03, S.D. = 0.67$ ) บุคลากรสามารถให้การช่วยเหลือทันทีที่พบปัญหาของผู้ป่วยและญาติ ( $\bar{X} = 3.94, S.D. = 0.69$ ) และอันดับสุดท้ายคือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ ( $\bar{X} = 3.74, S.D. = 0.84$ )

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ

ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	ระดับคุณภาพการให้บริการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	อันดับ
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อย มาก				
1. ได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากร ด้านการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ ในการรักษาพยาบาล	131 (34.47)	217 (57.11)	27 (7.11)	4 (1.05)	1 (0.26)	4.24	0.65	มากที่สุด	1
2. บุคลากรทางการแพทย์ เชี่ยวชาญ มั่นใจในการใช้เครื่องมือในการตรวจ รักษา	124 (32.63)	223 (58.68)	27 (7.11)	5 (1.32)	1 (0.26)	4.22	0.65	มากที่สุด	2
3. มีความมั่นใจได้ว่าเมื่อได้รับ การรักษาแล้วโรคจะทุเลาหรือหายขาด	98 (25.79)	226 (59.47)	51 (13.42)	3 (0.79)	2 (0.53)	4.09	0.68	มาก	3
4. ได้รับความปลอดภัยจาก โรคแทรกซ้อน	96 (25.26)	218 (57.37)	56 (14.74)	7 (1.84)	3 (0.79)	4.04	0.74	มาก	4
	รวม					4.15	0.58	มาก	

จากตารางที่ 11 พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล  
สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ  
ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.15, S.D. = 0.58$ )

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความน่าเชื่อถือของ  
บริการ อันดับแรกคือ ได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญใน  
การรักษาพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.24, S.D. = 0.65$ ) รองลงมาคือ บุคลากรทาง  
การแพทย์ เชี่ยวชาญ มั่นใจในการใช้เครื่องมือในการตรวจรักษา อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.22,$   
 $S.D. = 0.65$ ) มีความมั่นใจได้ว่าเมื่อได้รับการรักษาแล้วโรคจะทุเลาหรือหายขาด อยู่ในระดับมาก  
( $\bar{X} = 4.09, S.D. = 0.68$ ) และอันดับสุดท้ายคือ ได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อนอยู่ในระดับ  
มาก ( $\bar{X} = 4.04, S.D. = 0.74$ )

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านการรักษาพยาบาล

ด้านการรักษาพยาบาล	ระดับคุณภาพการให้บริการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลความ	อันดับ
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก				
1. การคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับ การตรวจถูกต้องเหมาะสม เช่นการวัด สายตา การวัดความดันลูกตา วัดตาบอดสี ขยายม่านตา ถ่ายภาพจอ ประสาทตา	141 (37.11)	213 (56.05)	25 (6.58)	1 (0.26)	0 (0.00)	4.30	0.60	มากที่สุด	1
2. การช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความพร้อม ในขณะที่ตรวจรักษาถูกต้อง เหมาะสม เช่น การจัดทำขณะตรวจ หรือการจัดทำขณะยิงเลเซอร์	107 (28.16)	245 (64.67)	28 (7.37)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.21	0.56	มากที่สุด	4
3. บุคลากรทางการแพทย์อธิบายบอก ผลการตรวจและแผนการรักษาชัดเจน	126 (33.16)	219 (57.63)	34 (8.95)	0 (0.00)	1 (0.26)	4.23	0.63	มากที่สุด	3
4. ได้รับความรู้ คำแนะนำ วิธีปฏิบัติ ตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและยาที่ ได้รับจากเจ้าหน้าที่	135 (35.53)	218 (57.37)	23 (6.05)	4 (1.05)	0 (0.00)	4.27	0.62	มากที่สุด	2
	ภาพรวม					4.25	0.52	มากที่สุด	

จากตารางที่ 12 พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล  
สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านการรักษาพยาบาล ภาพรวม  
อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.25, S.D. = 0.52$ )

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านการรักษาพยาบาล  
อันดับแรกคือ การคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับการตรวจถูกต้องเหมาะสม เช่นการวัดสายตา การวัด  
ความดันลูกตา วัดตาบอดสี ขยายม่านตา ถ่ายภาพจอประสาทตา อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.30,$   
 $S.D. = 0.60$ ) รองลงมาคือ ได้รับความรู้ คำแนะนำ วิธีปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและยาที่ได้รับ  
จากเจ้าหน้าที่ ( $\bar{X} = 4.27, S.D. = 0.62$ ) บุคลากรทางการแพทย์อธิบายบอกผลการตรวจและแผน  
การรักษาชัดเจน ( $\bar{X} = 4.23, S.D. = 0.63$ ) และอันดับสุดท้ายคือ การช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความพร้อม  
ในขณะที่ตรวจรักษาถูกต้องเหมาะสม เช่น การจัดทำขณะตรวจหรือการจัดทำขณะยิงเลเซอร์  
( $\bar{X} = 4.21, S.D. = 0.56$ )



ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ในภาพรวมทั้งหมด 6 ด้าน

คุณภาพบริการ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	อันดับ
1. ด้านระบบการให้บริการ	4.06	0.55	มาก	4
2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ	4.21	0.53	มากที่สุด	2
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่	3.90	0.63	มาก	6
4. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล	3.94	0.59	มาก	5
5. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ	4.15	0.58	มาก	3
6. ด้านการรักษาพยาบาล	4.25	0.52	มากที่สุด	1
ภาพรวม	4.09	0.46	มาก	

จากตารางที่ 13 พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวมทั้งหมด 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.09, S.D. = 0.46$ )

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวมทั้งหมด 6 ด้าน อันดับแรกคือ ด้านการรักษาพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.25, S.D. = 0.52$ ) รองลงมาคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.21, S.D. = 0.53$ ) ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.15, S.D. = 0.58$ ) ด้านระบบการให้บริการ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.06, S.D. = 0.55$ ) ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.94, S.D. = 0.59$ ) และอันดับสุดท้ายคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.90, S.D. = 0.63$ )

### ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{X}$	S.D.
ต่ำกว่า 21 ปี	4.09	0.76
21-30 ปี	3.94	0.48
31-40 ปี	3.81	0.46
41-50 ปี	4.08	0.47
51-60 ปี	4.18	0.38
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	4.14	0.43
รวม	4.09	0.46

จากตารางที่ 14 ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้รับบริการที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ( $\bar{X} = 4.14, S.D. = 0.43$ ) อายุ 51-60 ปี ( $\bar{X} = 4.18, S.D. = 0.38$ ) อายุ 41-50 ปี ( $\bar{X} = 4.08, S.D. = 0.47$ ) อายุ 31-40 ปี ( $\bar{X} = 3.81, S.D. = 0.46$ ) อายุ 21-30 ปี ( $\bar{X} = 3.94, S.D. = 0.48$ ) และอายุต่ำกว่า 21 ปี ( $\bar{X} = 4.09, S.D. = 0.76$ )

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบ

ความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
ระหว่างกลุ่ม	5	4.818	0.964	4.767	.000
ภายในกลุ่ม	374	75.600	0.202		
รวม	379	80.418			

จากตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว พบว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ

อายุ	$\bar{X}$	ต่ำกว่า	21-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี	มากกว่า
		21 ปี					60 ปีขึ้นไป
		4.09	3.94	3.81	4.08	4.18	4.14
ต่ำกว่า 21 ปี	4.09		0.15	0.28	0.01	-0.09	-0.05
21-30 ปี	3.94			0.13	-0.14	-0.25*	-0.21*
31-40 ปี	3.81				-0.27*	-0.38*	-0.34*
41-50 ปี	4.08					-0.10	-0.06
51-60 ปี	4.18						0.04
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	4.14						

\* $p \leq .05$

จากตารางที่ 16 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีการ LSD (Least Significant Difference Test) พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 21-30 ปี มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกแตกต่าง ประชาชนที่มีอายุ 51-60 ปี และอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยพบว่า ประชาชนที่มีอายุ 21-30 ปี มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกน้อยกว่าประชาชนที่มีอายุ 51-60 ปี และอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และประชาชนที่มีอายุ 31-40 ปี มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก แตกต่าง ประชาชนที่มีอายุ 41-50 ปี อายุ 51-60 ปี และอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยพบว่า ประชาชนที่มีอายุ 31-40 ปี มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกน้อยกว่าประชาชนที่มีอายุ 41-50 ปี อายุ 51-60 ปี และอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป

**สมมติฐานที่ 2** ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	$\bar{X}$	S.D.
เกษตรกร	4.18	0.45
พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม, บริษัทเอกชน	3.77	0.55
รับจ้างทั่วไป	4.03	0.40
ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว เจ้าของกิจการ	4.09	0.55
รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3.98	0.44
นักเรียน นักศึกษา	4.09	0.85
ข้าราชการบำนาญ	4.19	0.50
พระภิกษุ นักบวช แม่ชี	0.00	0.00
แม่บ้าน, ไม่ได้ทำงาน	4.11	0.38
อื่น ๆ	4.12	0.44
รวม	4.09	0.46

จากตารางที่ 17 ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผลกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอาชีพ พบว่า ผู้รับบริการที่ประกอบอาชีพเกษตรกร ( $\bar{X} = 4.18, S.D. = 0.45$ ) พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม, บริษัทเอกชน ( $\bar{X} = 3.77, S.D. = 0.55$ ) รับจ้างทั่วไป ( $\bar{X} = 4.03, S.D. = 0.40$ ) ค้าขายธุรกิจส่วนตัว เจ้าของกิจการ ( $\bar{X} = 4.09, S.D. = 0.55$ ) รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ( $\bar{X} = 3.98, S.D. = 0.44$ ) นักเรียน นักศึกษา ( $\bar{X} = 4.09, S.D. = 0.85$ ) ข้าราชการบำนาญ ( $\bar{X} = 4.19, S.D. = 0.50$ ) พระภิกษุ นักบวช แม่ชี ( $\bar{X} = 0.00, S.D. = 0.00$ ) แม่บ้าน, ไม่ได้ทำงาน ( $\bar{X} = 4.11, S.D. = 0.38$ ) และประกอบอาชีพอื่น ๆ ( $\bar{X} = 4.09, S.D. = 0.76$ )

ตารางที่ 18 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบ

ความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผลกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
ระหว่างกลุ่ม	8	3.259	0.407	1.959	.051
ภายในกลุ่ม	371	77.159	0.208		
รวม	379	80.418			

จากตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผลกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว พบว่า ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผลกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน

**สมมติฐานที่ 3** ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผลกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	S.D.
ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6	4.16	0.41
ประถมศึกษาปีที่ 6	4.04	0.54
มัธยมศึกษาปีที่ 3	4.05	0.53
มัธยมศึกษาปีที่ 6/ ปวช.	4.01	0.49
อนุปริญญา/ ปวส.	3.83	0.34
ปริญญาตรี	3.99	0.45
สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	3.71	0.56
รวม	4.09	0.46

จากตารางที่ 19 ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้รับบริการที่มีระดับการศึกษาดำรงต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 ( $\bar{X} = 4.16, S.D. = 0.41$ ) ระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ( $\bar{X} = 4.04, S.D. = 0.54$ ) ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ( $\bar{X} = 4.05, S.D. = 0.53$ ) ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6/ ปวช. ( $\bar{X} = 4.01, S.D. = 0.49$ ) ระดับอนุปริญญา/ ปวส. ( $\bar{X} = 3.83, S.D. = 0.34$ ) ระดับปริญญาตรี ( $\bar{X} = 3.99, S.D. = 0.45$ ) และระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป ( $\bar{X} = 3.71, S.D. = 0.56$ )

ตารางที่ 20 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
ระหว่างกลุ่ม	6	3.974	0.662	3.232	.000
ภายในกลุ่ม	373	76.444	0.205		
รวม	379	80.418			

จากตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว พบว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 21 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	ต่ำกว่า ประถมศึกษา ปีที่ 6	ประถมศึกษา ปีที่ 6	มัธยมศึกษา ปีที่ 3	มัธยมศึกษา ปีที่ 6/ ปวช.	อนุปริญญา/ ปวส.	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี ขึ้นไป
		4.16	4.04	4.05	4.01	3.83	3.99	3.71
ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6	4.16		0.12	0.11	0.15	0.32*	0.18	0.44*
ประถมศึกษาปีที่ 6	4.04			-0.18	0.02	0.20	0.05	0.32
มัธยมศึกษาปีที่ 3	4.05				0.04	0.22	0.07	0.34*
มัธยมศึกษาปีที่ 6/ ปวช.	4.01					0.18	0.03	0.30
อนุปริญญา/ ปวส.	3.83						-0.15	0.12
ปริญญาตรี	3.99							0.27
สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	3.71							

\* $p \leq .05$

จากตารางที่ 21 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีการ LSD (Least Significant Difference Test) พบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก แตกต่าง ประชาชนที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา/ ปวส. และการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป โดยพบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก มากกว่า ประชาชนที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา/ ปวส. และการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป และประชาชนที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก แตกต่าง ประชาชนที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไปโดยพบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก มากกว่า ประชาชนที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป

**สมมติฐานที่ 4** ประชาชนที่มีสิทธิการรักษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสิทธิการรักษา

สิทธิการรักษา	$\bar{X}$	S.D.
ชำระเงินเอง	4.10	0.67
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม.	4.13	0.44
เบิกตรง สวัสดิการข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจ	4.01	0.48
ประกันสังคม	3.93	0.45
อื่น ๆ	0.00	0.00
รวม	4.09	0.46

จากตารางที่ 22 ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสิทธิการรักษา พบว่า ผู้รับบริการที่มีสิทธิการรักษาชำระเงินเอง ( $\bar{X} = 4.10, S.D. = 0.67$ ) สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ารวมถึงผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม. ( $\bar{X} = 4.13,$



$S.D. = 0.44$ ) สิทธิการรักษาเบิกตรง สวัสดิการข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจ ( $\bar{X} = 4.01$ ,  $S.D. = 0.48$ ) และสิทธิการรักษาประกันสังคม ( $\bar{X} = 3.93$ ,  $S.D. = 0.45$ )

ตารางที่ 23 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสิทธิการรักษา

แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
ระหว่างกลุ่ม	3	1.92	0.641	3.070	.028
ภายในกลุ่ม	376	78.50	0.209		
รวม	379	80.42			

จากตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสิทธิการรักษาของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว พบว่า ประชาชนที่มีสิทธิการรักษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 24 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผลนอผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามสิทธิการรักษา

สิทธิการรักษา	— X	บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า			ประกันสังคม	อื่น ๆ
		ชำระเงินเอง	รวมถึงผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม.	เบิกตรง สวัสดิการข้าราชการ		
		4.10	4.13	4.01	3.93	0.00
ชำระเงินเอง	4.10		-0.03	0.09	0.17	0.00
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	4.13			0.12*	0.20*	0.00
รวมถึงผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม.						
เบิกตรงสวัสดิการข้าราชการ	4.01				0.08	0.00
ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจ						
ประกันสังคม	3.93					0.00
อื่น ๆ	0.00					

\* $p \leq .05$

จากตารางที่ 24 เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีการ LSD (Least Significant Difference Test) พบว่า ประชาชนที่มีสิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ารวมถึงผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม. มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผลนอผู้ป่วยนอกแตกต่างประชาชนที่มีสิทธิการรักษาเบิกตรง สวัสดิการข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจและสิทธิการรักษาประกันสังคม โดยพบว่า ประชาชนที่มีสิทธิรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ารวมถึง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม. มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผลนอผู้ป่วยนอกมากกว่าประชาชนที่มีสิทธิการรักษาเบิกตรง สวัสดิการข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจและสิทธิการรักษาประกันสังคม

**สมมติฐานที่ 5** ประชาชนที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผลนอผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ

จำนวนครั้งที่เคยมาใช้บริการ	$\bar{X}$	S.D.
ไม่เกิน 2 ครั้ง	4.07	0.47
3-4 ครั้ง	4.05	0.49
5-6 ครั้ง	4.04	0.40
7 ครั้งขึ้นไป	4.14	0.45
รวม	4.09	0.46

จากตารางที่ 25 ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามจำนวนครั้งที่เคยมาใช้บริการ พบว่า ผู้รับบริการที่เคยมาใช้บริการไม่เกิน 2 ครั้ง ( $\bar{X} = 4.07, S.D. = 0.47$ ) 3-4 ครั้ง ( $\bar{X} = 4.05, S.D. = 0.49$ ) 5-6 ครั้ง ( $\bar{X} = 4.04, S.D. = 0.40$ ) และ 7 ครั้งขึ้นไป ( $\bar{X} = 4.14, S.D. = 0.45$ )

ตารางที่ 26 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามจำนวนครั้งที่มารับบริการ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3	0588	0.196	.924	.429
ภายในกลุ่ม	376	79.830	0.212		
รวม	379	80.418			

จากตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างจำนวนครั้งที่มารับบริการของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว พบว่า ประชาชนที่

จำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 27 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีต่อความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

สมมติฐาน	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	
	ยอมรับ	ปฏิเสธ
1. ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน	✓	-
2. ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน	-	✓
3. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน	✓	-
4. ประชาชนที่มีสิทธิการรักษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน	✓	-
5. ประชาชนที่มีจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน	-	✓

**ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา  
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว  
จังหวัดสระแก้ว**

ตารางที่ 28 ความถี่ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านระบบบริการ

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
ควรมีการปรับปรุงให้มีขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก	7
รวม	7

จากตารางที่ 28 ผู้รับบริการมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของคลินิกตาแผนก  
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านระบบ  
บริการ พบว่า ควรมีการปรับปรุงให้มีขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก

ตารางที่ 29 ความถี่ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
ควรมีการปรับปรุงเจ้าหน้าที่การให้บริการ ยิ้มแย้ม แจ่มใส กริยาสุภาพและ กระตือรือร้นในการให้บริการ	2
รวม	2

จากตารางที่ 29 ผู้รับบริการมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของคลินิกตา แผนก  
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านระบบ  
บริการ พบว่า ควรมีการปรับปรุงเจ้าหน้าที่การให้บริการ ยิ้มแย้ม แจ่มใส กริยาสุภาพและ  
กระตือรือร้นในการให้บริการ

ตารางที่ 30 ความถี่ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคาร สถานที่

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
1. ควรมีการปรับปรุงมีป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจน อ่านง่าย	3
2. ควรมีการปรับปรุงมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้นั่งรอ ห้องสุขา ทีวี วารสาร น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสม	2
รวม	5

จากตารางที่ 30 ผู้รับบริการมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของคลินิกตา แผนก  
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ พบว่า ควรมีการปรับปรุงเกี่ยวกับป้ายบอกทิศทางและ  
ที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจน อ่านง่าย เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ ควรมีการปรับปรุงมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้นั่งรอ ห้องสุขา ทีวี วารสาร น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสม

ตารางที่ 31 ความถี่ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะ	ความถี่
ควรมีการปรับปรุงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ให้มีเพียงพอและ พร้อมที่จะให้บริการ	19
รวม	19

จากตารางที่ 31 ผู้รับบริการมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของคลินิกตา แผนก  
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว  
ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล พบว่า ควรมีการปรับปรุงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์  
ให้มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ

## บทที่ 5

### อภิปรายผลและสรุปผล

ในการศึกษาคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ รวมถึงเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนต่อการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำนวน 380 คน โดยใช้สูตรของ ยามานะ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน อนุรักษ์ ไหลพณิชถาวร, 2552, หน้า 25) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามตามแนวคิดทฤษฎีของ พาราสุรามาน ซีแทมล์และเบอร์รี่ (Parasuraman, Ziethaml & Berry, 1990 อ้างถึงใน สมจิตต์ ศรีรักษ์, 2553, หน้า 11-14) และคุณภาพบริการมาตรฐานการบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกของสำนักงานพยาบาล (2549, หน้า 98) โดยการประยุกต์ให้สอดคล้องกับคุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกเป็น 6 ด้าน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และการเปรียบเทียบรายคู่ (Post Hoc) ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference Test) โดยสามารถสรุปผลการศึกษาดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

## สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว” ในครั้งนี้สรุปได้ดังนี้

### 1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาพบว่า จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป ประกอบอาชีพเกษตรกร จบการศึกษาในระดับต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 ใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม. และส่วนใหญ่เคยมาใช้บริการที่คลินิกตา ไม่เกิน 2 ครั้ง

### 2. คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ภาพรวมอยู่ในระดับมาก

เมื่อได้ทำการจัดอันดับพบว่า อันดับแรกคือ ด้านการรักษาพยาบาล รองลงมาคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านระบบการให้บริการ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาลและอันดับสุดท้ายคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า

2.1 ด้านระบบการให้บริการ คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับมาก โดยการให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง เป็นอันดับหนึ่ง อันดับสุดท้ายคือ ขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก

2.2 ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับมากที่สุด โดยเจ้าหน้าที่บุคลากรลักษณะการแต่งกายเรียบร้อยเหมาะสม เป็นอันดับหนึ่ง อันดับสุดท้ายคือ การให้บริการและช่วยเหลือผู้ป่วยรวดเร็วและถูกต้อง

2.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับมาก โดยอาคารสถานที่ให้บริการมีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย เป็นอันดับหนึ่ง อันดับสุดท้ายคือ บริการที่จอดรถเพียงพอแก่ผู้มารับบริการ

2.4 ด้านความพร้อมที่จะให้การักษาพยาบาล คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว



อยู่ในระดับมาก โดยสามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้อย่างสะดวก รวดเร็วในเวลาราชการ เช่น การขอเลื่อนนัด เป็นอันดับหนึ่ง อันดับสุดท้ายคือ จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ

2.5 ด้านความน่าเชื่อถือของบริการคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับมาก โดยได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาล เป็นอันดับหนึ่ง อันดับสุดท้ายคือ ได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อนอยู่ในระดับมาก

2.6 ด้านการรักษาพยาบาล คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว อยู่ในระดับมากที่สุด โดยการคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาถูกต้องเหมาะสม เช่นการวัดสายตา การวัดความดันลูกตา วัดตาบอดสี ขยายม่านตา ถ่ายภาพจอประสาทตา เป็นอันดับหนึ่ง อันดับสุดท้ายคือ การช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความพร้อมในการตรวจรักษาถูกต้องเหมาะสม เช่น การจัดท่าขณะตรวจหรือการจัดท่าขณะยิงเลเซอร์

3. ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ

ประชาชนที่มีอายุ ระดับการศึกษาและสิทธิการรักษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และประชาชนที่มีอาชีพและจำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน

4. ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ผู้รับบริการมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาลเป็นอันดับหนึ่ง คือ ควรมีการปรับปรุงจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ให้มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ รองลงมาคือ ด้านระบบบริการ ควรมีการปรับปรุงให้มีขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ควรมีการปรับปรุงมีป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจน อ่านง่าย ควรมีการปรับปรุงมีสิ่งอำนวยความสะดวก

เช่น แก้วอึ้งร้อ ห้องสุขา ทีวี วารสาร น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสมและอันดับสุดท้าย คือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ควรมีการปรับปรุงเจ้าหน้าที่การให้บริการ ยิ้มแย้ม แจ่มใส กิริยาสุภาพและกระตือรือร้นในการให้บริการ

## อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยเรื่องคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว สามารถสรุปได้ดังนี้

คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยอันดับแรกคือ ด้านการรักษาพยาบาล รองลงมาคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านระบบการให้บริการ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาลและอันดับสุดท้ายคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิติกร คำชัย (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์จังหวัดบุรีรัมย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนที่มารับบริการเกี่ยวกับคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ใน 8 ด้าน ได้แก่ ความสะดวกในการใช้บริการ ด้านอรรถาศัยไมตรี ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการด้านการให้ความรู้ คำแนะนำ และคำปรึกษา ด้านความน่าเชื่อถือไว้วางใจด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ด้านจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ และด้านราคา ผลการวิจัย พบว่าคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบุรีรัมย์จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

และยังสอดคล้องกับ พัชรี อิ่มอาบ (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง คุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการ 2) เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวในทัศนะของผู้ใช้บริการจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลผลการวิจัย พบว่า ผู้ใช้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวมีความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการตรวจสอบสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียวด้านสภาพแวดล้อม ด้านความน่าเชื่อถือ ด้านการตอบสนองลูกค้า ด้านการให้ความมั่นใจและด้านการเอาใจใส่ลูกค้า ในภาพรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมาก

สอดคล้องกับ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ได้ทำวิจัยเรื่องคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยะลา เปรียบเทียบ คุณภาพบริการตาม

การรับรู้ของผู้รับบริการ จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดยะลา โดยรวมอยู่ในระดับมาก

ซึ่งผลของการศึกษาของผู้วิจัยเห็นว่าสอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะภาพรวมของคุณภาพบริการอยู่ในระดับมากนั้น เนื่องจากปัจจุบันมีปัจจัยแวดล้อมหลายอย่างที่กระตุ้นให้โรงพยาบาลต่าง ๆ เช่น ข้อบัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ส่วนที่ 9 ที่ได้มุ่งเน้นการบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสม และได้มาตรฐาน การประกาศรับรองสิทธิผู้ป่วย กกดดันให้โรงพยาบาลต้องมีการรับรองคุณภาพและป้องกันข้อร้องเรียนจากปัจจัยที่กล่าวมาเป็น ตัวกระตุ้นให้โรงพยาบาลต้องปรับปรุงคุณภาพบริการเพื่อให้ได้มีคุณภาพมาตรฐานให้เป็นที่ยอมรับได้ในระดับสากลและความอยู่รอดขององค์กรจึงพบว่า คุณภาพบริการในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก

2. จากผลการศึกษาผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามจำแนกตามอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษา จำนวนครั้งที่มารับบริการ พบว่า

2.1 ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นุชดี แก้วกันยา (2554) ศึกษาคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุมีผลต่อคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี สอดคล้องกับการศึกษาของ สมอุษา สักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุมีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วย โรงพยาบาลพังงา สอดคล้องกับการศึกษาของ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุมีผลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลาและยังขัดแย้งกับการศึกษาของ นรินทร์ สิงาม (2553) ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ

คุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามอายุ พบว่า ปัจจัยด้านอายุเป็นปัจจัยที่ไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีนามัยบ้านหนองหญ้าปล้องตำบลลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ชัดแจ้งกับการศึกษาของ ฌัฐวุฒิ วงษ์สิงห์ (2554) ศึกษาเรื่องคุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์จังหวัดอุบลราชธานีใน

จากการศึกษาพบว่าผู้รับบริการที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปมาใช้บริการที่คลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกมากกว่าช่วงอายุอื่น ๆ ส่วนหนึ่งเกิดจากโรคต่อกระจกซึ่งเกิดจากการเสื่อมสภาพของเลนส์ตามวัยและส่วนใหญ่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จากแนวโน้มที่มีผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นจึงทำให้ผู้สูงอายุนำมารับบริการเกี่ยวกับโรคต่อกระจกมากขึ้นและประสบการณ์ในการเคยใช้บริการใน โรงพยาบาลจากอดีตจนถึงปัจจุบันผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปจึงเห็นความเปลี่ยนแปลงและแนวโน้มของคุณภาพบริการต่าง ๆ ที่เคยประสบมากกว่าช่วงอายุอื่น ๆ จึงทำให้การวิจัยครั้งนี้พบว่าประชาชนที่อายุต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก แตกต่างกัน

2.2 ประชาชนที่ระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้วแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมอุษาศักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของ แผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงาผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษามีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงาสอดคล้องกับการศึกษาของ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษามีผลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา และยังชัดเจนกับการศึกษาของ นุชดี แก้วกันยา (2554) ศึกษาคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานีผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาไม่มีผลต่อคุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ระดับการศึกษามีส่วนในการเกิดการเรียนรู้และความคาดหวัง ดังนั้นผู้ที่การศึกษาสูงหรือมีฐานะทางสังคมที่ดีกว่ามักมีความคาดหวังและต้องการคุณภาพบริการทางการแพทย์ที่สูงกว่า

ผู้ที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าจากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6 ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จึงพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่างกันจึงมีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

3. ประชาชนที่มีสิทธิการรักษาต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมอุษา สักดิ์หิรัญ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา จำแนกตามสิทธิการรักษา พบว่า ปัจจัยด้านสิทธิการรักษามีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา และยังขัดแย้งกับ ณรงค์ชัย เป็งภิระ (2549) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสิทธิการรักษาไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จากการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม. จากการที่ประชาชนได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน เนื่องจากระบบประกันสุขภาพไทย ประกอบด้วยกองทุนที่หลากหลาย โดยมี 3 กองทุนหลัก ได้แก่ กองทุนสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ กองทุนประกันสังคมและกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงทำให้สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลต่างกัน ดังนั้นผู้ที่มีสิทธิการรักษาข้าราชการที่สามารถเบิกจ่ายได้ตามจริงจึงมักมีความคาดหวังในคุณภาพบริการมากกว่าสิทธิการรักษาอื่น ๆ ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จึงพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่างกันจึงมีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการแตกต่างกัน

4. ประชาชนที่มีอาชีพต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พงศ์ศักดิ์ นาคโต (2553) ศึกษาคุณภาพการให้บริการของสถานอนามัยตำบลทับใต้อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพไม่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการของสถานอนามัยตำบลทับใต้อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ขัดแย้งกับการศึกษาของ พวงรัตน์ พรหมจันทร์ (2545) ศึกษาคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอาชีพไม่มีผลต่อคุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา และขัดแย้งกับ

สมอุษา ศักดิ์หิรัญย์ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงาจำแนกตามอาชีพ พบว่า ปัจจัยด้านอาชีพเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา

อาชีพเป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม สถานะทางสังคมและเกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา คือ ผู้ที่มีรับการศึกษาสูงมักจะประกอบอาชีพหรือมีสถานะทางสังคมที่สูงกว่าและมีผลต่อการรับรู้คุณภาพบริการจากการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร รองลงมาคือ พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม, บริษัทเอกชน รับจ้างทั่วไป ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว เจ้าของกิจการ ซึ่งเป็นอาชีพที่ใกล้เคียงกันจึงทำให้พบว่า ผู้ที่มีอาชีพต่างกันจึงมีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการ ไม่แตกต่างกัน

5. ประชาชนที่จำนวนครั้งที่มารับบริการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับ สมอุษา ศักดิ์หิรัญย์ (2554) ศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา จำแนกตามจำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านจำนวนครั้งที่มาโรงพยาบาลมีผลต่อการรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยโรงพยาบาลพังงา

จำนวนครั้งที่มารับบริการมีผลต่อการกลับมารักษาคำ ผู้ที่เคยมาใช้บริการจึงทราบขั้นตอนต่าง ๆ ในการให้บริการจะคุ้นเคยกับสถานที่และสภาพความแออัด ขั้นตอนการรักษาและอรรถศาสตร์ของแพทย์ พยาบาล ได้ดีกว่าผู้ที่ไม่เคยมาใช้บริการจากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นผู้รับบริการที่เคยใช้บริการไม่เกิน 2 ครั้ง รองลงมาคือ รองลงมา 7 ครั้งขึ้นไป 3-4 ครั้งและ 5-6 ครั้ง จากการที่โรงพยาบาลมีมาตรฐานการพยาบาลที่ได้มาตรฐานและเท่าเทียมจึงทำให้ไม่ว่าผู้มารับบริการจะเคยมารับบริการกี่ครั้งก็ตามจึงไม่ทำให้คุณภาพบริการไม่แตกต่างกันจึงทำให้การศึกษานี้ พบว่า จำนวนครั้งที่เคยมาใช้บริการต่างกันจึงมีความคิดเห็นต่อคุณภาพบริการไม่แตกต่างกัน

4. จากผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

### ด้านระบบบริการ

จากข้อเสนอแนะด้านระบบบริการควรมีการปรับปรุงให้มีขั้นตอนการให้บริการ สะดวก รวดเร็วไม่ยุ่งยาก ซึ่งปัญหาเกิดจากคลินิกตา มีจำนวนจักษุแพทย์แค่จำนวน 1 ท่าน และการตรวจ ต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการตรวจจึงต้องใช้เวลาในการตรวจรักษานานเป็นสาเหตุทำให้การรับรู้ คุณภาพบริการลดลง

### ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

จากข้อเสนอแนะด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการควรมีการปรับปรุงเจ้าหน้าที่การให้บริการ ยิ้มแย้ม แจ่มใส ทัศนียภาพและกระตือรือร้นในการให้บริการ เนื่องจากมีผู้รับบริการที่มากขึ้น แต่มีจำนวนบุคลากรที่จำกัดและประกอบกับเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในเวลาจำกัดให้ ทันต่อเวลาจึงทำให้การแสดงออกในด้านการยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่เพียงพอกับความต้องการหรือ ความคาดหวังของผู้ป่วย

### ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่

จากข้อเสนอแนะด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ ควรมีการปรับปรุงมีป้ายบอก ทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการชัดเจน อ่านง่ายและควรมีการปรับปรุงมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้นั่งรอ ห้องสุขา ทีวี วารสาร น้ำดื่ม เพียงพอเหมาะสมจากสถานที่ที่มีจำกัด คลินิกตาและคลินิก หู คอ จมูก อยู่ในสถานที่เดียวกัน ประกอบกับจำนวนผู้รับบริการมีจำนวนมากขึ้นซึ่งในบางครั้ง มีผู้รับบริการ 2 คลินิกในเวลาเดียวกันจึงทำให้เกิดความแออัด ชัดเอียด สถานที่จอดรถไม่เพียงพอ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบสถานที่จอดรถในโรงพยาบาลที่มีหลายแห่งและผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นผู้สูงอายุ จบการศึกษาระดับที่ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ป้ายบอกทิศทางของโรงพยาบาลใช้ ภาษาราชการ ขนาดเล็กและไม่ชัดเจน ซึ่งในบางครั้งทำให้ผู้ป่วยไม่เข้าใจ

### ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล

จากข้อเสนอแนะด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ควรมีการปรับปรุงจำนวน บุคลากรทางการแพทย์ให้มีเพียงพอและพร้อมที่จะให้บริการ เนื่องจากคลินิกตามีจำนวนแพทย์ เพียง 1 ท่าน และยังไม่มียุทธินแพทย์จักษุ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จึงทำให้ จำนวนจักษุแพทย์ไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเรื่อง คุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการรักษาพยาบาลเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านระบบการให้บริการ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาลและอันดับสุดท้ายคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ นอกจากนี้ ยังมีข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการที่ควรแก้ไข โดยมุ่งเน้นในการพัฒนา ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาลและด้านระบบการให้บริการ ผู้วิจัยขอเสนอแนวทางในการแก้ไขและปรับปรุงเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ดังนี้

### เชิงนโยบาย

จากการศึกษาพบว่า ประชาชนผู้มารับบริการคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว มีความคิดเห็นคุณภาพการให้บริการของคลินิกตาในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่ น้อยที่สุดรองลงมาคือ ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล ด้านระบบการให้บริการ และด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

1. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่นั้น โรงพยาบาลควรมีนโยบายในด้านโครงสร้างพื้นฐานและมุ่งเน้นพัฒนาหน่วยบริการ สิ่งอำนวยความสะดวก ให้มีจำนวนเพียงพอและทั่วถึง สำหรับผู้มารับบริการ โดยเฉพาะผู้พิการและผู้สูงอายุ
2. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาลนั้น โรงพยาบาลควรมีนโยบายจัดทำยุทธศาสตร์ด้านการเพิ่มศักยภาพพัฒนาและบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อการสรรหาคัดเลือกให้เพียงพอและรองรับผู้มารับบริการที่มีจำนวนมาก
3. ด้านระบบการให้บริการนั้น โรงพยาบาลควรมีนโยบายนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและเป็นการสร้างฐานข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ
4. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ
  - 4.1 โรงพยาบาลควรมีนโยบายเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ ให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการ
  - 4.2 ควรมีนโยบายเกี่ยวกับการสร้างวัฒนธรรมองค์กรเพื่อเป็นแรงขับเคลื่อนองค์กร กำหนดเป้าหมายร่วมกันอย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงต่อเนื่องกัน



4.3 ควรมีการจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาคุณภาพบริการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งถึงและเป็นธรรม

#### เชิงปฏิบัติการ

1. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก อาคารสถานที่
  - 1.1 ควรมีเก้าอี้ที่นั่งรอให้ญาติหรือผู้ป่วยอย่างเพียงพอ ไม่เปิดบริการหรือนัดผู้ป่วยพร้อมกันกับแผนก หู คอ จมูก ซึ่งอยู่ในพื้นที่เดียวกัน
  - 1.2 จัดมุมให้ญาตินั่งรอเช่นมุมอ่านหนังสือ ชมวีดิทัศน์ เป็นต้น นอกจากนี้เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและจบชั้นระดับต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6
  - 1.3 ควรมีการปรับปรุงป้ายบอกทิศทางหรือที่ตั้งของหน่วยงานให้มีขนาดใหญ่และชัดเจนอ่านเข้าใจง่ายมากขึ้น
  - 1.4 เพิ่มการประชาสัมพันธ์ ป้ายบอกทิศทางไปยังสถานที่จอดรถที่มีหลายแห่งในโรงพยาบาลให้ชัดเจนและทั่วถึง
2. ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล
  - 2.1 ควรมีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ด้านจักษุวิทยาให้เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย
  - 2.2 พัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้มีความพร้อมและมีความทันสมัย
3. ด้านระบบการให้บริการ ควรมีการปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อลดระยะเวลาารอคอยผู้ป่วย เช่น การนัดเป็นแบบขั้นบันได โดยจัดลำดับการให้บริการพร้อมระยะเวลาการให้บริการอย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อให้บัตรนัดผู้ป่วย ควรให้บริการผู้ป่วยตามเวลาที่นัดหมายไว้
4. ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ควรมีการประชุมวิชาการ โรคตาที่พบบ่อยและส่งเจ้าหน้าที่อบรมพัฒนาความรู้อยู่เสมอและต่อเนื่องเพื่อเตรียมความพร้อมสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และเกิดความเชี่ยวชาญในงานมากยิ่งขึ้น
5. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ควรมีการจัดอบรมหรือกิจกรรมส่งเสริมเพื่อให้แพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ให้บริการกับผู้ป่วยด้วยรอยยิ้มและความเต็มใจ พร้อมทั้งสร้างทัศนคติที่ดีให้กับแพทย์และพยาบาลมุ่งเน้นให้บริการผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ
6. ด้านการรักษาพยาบาล ควรมีการสร้างตระหนักรู้ให้บุคลากรทางการแพทย์ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตนแก่ ผู้มารับบริการ ซึ่งจะส่งผลต่อไปยังผู้ป่วยรับรู้ถึงคุณภาพในการบริการในท้ายที่สุด

### เชิงวิชาการ

1. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการดำเนินการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกอื่น ๆ ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เพื่อศึกษาคุณภาพการให้บริการที่เป็นภาพรวมของโรงพยาบาลก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนผู้มาใช้บริการต่อไป

2. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เพื่อศึกษาถึงจุดเด่น จุดด้อย ในการพัฒนาให้คุณภาพการให้บริการดียิ่งขึ้นเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลและเพื่อให้ประชาชนผู้มารับบริการเกิดความประทับใจและความพึงพอใจสูงสุด

## บรรณานุกรม

- กนกพร ลีลาเทพินทร์, พัชญา มาลีศรี และปรารถนา ปุณณกิติเกษม. (2554). การประเมินระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลในกรุงเทพฯด้วยแบบจำลอง SERVQUAL. *วารสารวิจัยและพัฒนา มจร.*, 34(4), 445-446.
- เกรียงศักดิ์ นาราศรี. (2548). *คุณภาพบริการตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์*. วิทยานิพนธ์สาทรณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาสาทรณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิตติมา ชีรพันธุ์เสถียร. (2549). *การศึกษาคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) สาขาพร้อมมิตร*. สารนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชัชวาลย์ ทัดศิวัช. (2552). *คุณภาพการให้บริการ TPA WRITER: แบ่งปันความรู้สู่กันและกัน*. วันที่ค้นข้อมูล 27 ตุลาคม 2555, เข้าถึงได้จาก <http://www.tpa.or.th/writer/readthis-book-topic>
- ณรงค์ชัย เป็งภีระ. (2549). *คุณภาพการให้บริการของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐวุฒิ วงษ์สิงห์. (2554). *คุณภาพการให้บริการของศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- นนทวรรณ มณีนาวา. (2546). *คุณภาพบริการของโรงพยาบาลตราดตามนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นรินทร์ สীগาม. (2553). *ความคิดเห็นของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยบ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลศิลาลอย อำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.

- นิติกร คำชัย. (2553). *การศึกษาคุณภาพของการบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์*. ภาคนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- บุษดี แก้วกันยา. (2554). *คุณภาพบริการงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกประกันสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- เบญจพร พุฒคำ. (2547). *ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจันทร์เกษม*. วิทยานิพนธ์เกศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ปวีณา ญาณประภาส. (2548). *ความคิดเห็นของผู้มารับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลค่ายนวมินทราชินี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พงศ์ศักดิ์ นาคโต. (2553). *คุณภาพการให้บริการของสถานีอนามัยตำบลทับใต้ อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขา นโยบายสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- พวงรัตน์ พรหมจันทร์. (2545). *คุณภาพบริการตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคในงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดยะลา*. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พัชรี อิมอาบ. (2553). *คุณภาพการให้บริการตรวจสุขภาพของโรงพยาบาลหัวเฉียว*. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการทั่วไป, โครงการบัณฑิตศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- รตนพร บุรีประเสริฐ. (2550). *คุณภาพการบริการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง: กรณีศึกษาผู้ป่วยนอก นรีเวชกรรม*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัชณี แม้วไพบูลย์สุข. (2549). *คุณภาพบริการของหน่วยไตเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางของประเทศไทย*. งานนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550. (2550, 24 สิงหาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. หน้า 15.
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว. (2555). *รายงานประจำปีคลินิกตามแผนกผู้ป่วยนอก*. สระแก้ว: โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว.

- วันวิสาข์ นนทะน้า. (2548). *คุณภาพบริการและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่องานบริการเภสัชกรรม ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ*. รายงานการศึกษาอิสระวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย, สาขาการจัดการผลิตภัณฑ์สุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิสุทธิ กายรสวรรณ. (2552). *คุณภาพการให้บริการของสำนักงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค อำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมจิตต์ ศรีรักษ์. (2553). *คุณภาพการให้บริการหอผู้ป่วยพิเศษ 1 แผนกอายุรกรรมตามการรับรู้ของญาติผู้ป่วย: ศึกษากรณี โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมวงศ์ พงศ์สถาพร. (2550). *เคล็ดไม่ลับการตลาดบริหาร (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: ยูบีซีแอลบุ๊กส์.
- สมอุษา ศักดิ์หิรัญษ์. (2554). *การรับรู้และความคาดหวังของผู้ใช้บริการต่อ การให้บริการของแผนกผู้ป่วย โรงพยาบาลพังงา*. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *การประกันคุณภาพพยาบาลการประเมินคุณภาพ การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก*. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานรัฐมนตรี. (2549). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สุรศักดิ์ นานานุกูล และคณะ. (2538). *คู่มือ QC หลักการพื้นฐานของกลุ่มสร้างคุณภาพงาน ในญี่ปุ่นและไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานแผนงาน ธนาคารกรุงเทพ จำกัด.
- อนัญญา ไหลพนิชถาวร. (2552). *คุณภาพการให้บริการการรับชำระค่าโทรศัพท์ประจำที่ของพนักงานบริษัท ทีโอที จำกัด (มหาชน) จังหวัดสระแก้ว*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อรวรรณ ประสมทรัพย์. (2550). *การรับรู้และความพึงพอใจด้านการบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ประชาชื่น*. ภาคนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.

Best, J. W. (1977). *Research in Education*. (3<sup>rd</sup> ed.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.

ภาคผนวก

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การประเมินคุณภาพบริการ ของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยถึงการประเมินคุณภาพบริการของคลินิกตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว ประกอบการศึกษาวิจัยของวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขอความกรุณาตอบแบบสอบถามฉบับนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ท่านตอบมาจะถูกเก็บไว้ เป็นความลับและนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อคุณภาพการให้บริการ

ตอนที่ 3 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

ขอขอบคุณอย่างยิ่งที่ให้ความร่วมมือ

นางวชิราภรณ์ ภูมิเขต

ผู้วิจัย



### ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน O ให้ตรงกับความเป็นจริง

1. อายุ
 

O ต่ำกว่า 21 ปี	O 21-30 ปี
O 31-40 ปี	O 41-50 ปี
O 51-60 ปี	O มากกว่า 60 ปีขึ้นไป
2. อาชีพ
 

O เกษตรกร	O พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม, บริษัทเอกชน
O รับจ้างทั่วไป	O ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว เจ้าของกิจการ
O รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ	O นักเรียน นักศึกษา
O ข้าราชการบำนาญ	O พระภิกษุ นักบวช แม่ชี
O แม่บ้าน, ไม่ได้ทำงาน	O อื่น ๆ โปรดระบุ.....
3. ระดับการศึกษา
 

O ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 6	O ประถมศึกษาปีที่ 6
O มัธยมศึกษาปีที่ 3	O มัธยมศึกษาปีที่ 6/ ปวช.
O อนุปริญญา/ ปวส.	O ปริญญาตรี
O สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	
4. สิทธิการรักษาที่ท่านใช้ในปัจจุบัน
 

O ชำระเงินเอง	
O บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน อสม.	
O เบิกตรง สวัสดิการข้าราชการ ข้าราชการบำนาญ รัฐวิสาหกิจ	
O ประกันสังคม	
O อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
5. จำนวนครั้งที่ท่านเคยมาใช้บริการที่คลินิกตา
 

O ไม่เกิน 2 ครั้ง	O 5-6 ครั้ง
O 3-4 ครั้ง	O 7 ครั้งขึ้นไป

**ตอนที่ 2** คุณภาพการให้บริการของคลินิกตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับคุณภาพการให้บริการที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านตามความเป็นจริง

5 หมายถึง ระดับของคุณภาพการให้บริการดีมาก

4 หมายถึง ระดับของคุณภาพการให้บริการดี

3 หมายถึง ระดับของคุณภาพการให้บริการปานกลาง

2 หมายถึง ระดับของคุณภาพการให้บริการน้อย

1 หมายถึง ระดับของคุณภาพการให้บริการน้อยมาก

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น/ คุณภาพการให้บริการ				
		ดีมาก (5)	ดี (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยมาก (1)
	<b>ด้านระบบการให้บริการ</b>					
1	ขั้นตอนการให้บริการ สะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก					
2	เจ้าหน้าที่จุดคัดกรอง ประชาสัมพันธ์คอย แนะนำช่วยตอบคำถามสำหรับผู้ป่วย					
3	การให้บริการเป็นไปตามลำดับก่อน-หลัง					
4	การส่งต่อผู้ป่วยไปตรวจแผนกต่าง ๆ ได้ รวดเร็ว					
	<b>ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ</b>					
5	เจ้าหน้าที่ให้บริการ ยิ้มแย้ม แจ่มใส กริยา สุภาพและกระตือรือร้นในการให้บริการ					
6	เจ้าหน้าที่บุคลิก ลักษณะการแต่งกาย เรียบร้อยเหมาะสม					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น/ คุณภาพการให้บริการ				
		ดีมาก (5)	ดี (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย มาก (1)
7	การให้บริการและช่วยเหลือผู้ป่วยรวดเร็ว และถูกต้อง					
8	เจ้าหน้าที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วย ความเต็มใจ					
	<b>ด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก อาคารสถานที่</b>					
9	บริการที่จอดรถ เพียงพอแก่ผู้มารับบริการ					
10	ป้ายบอกทิศทางและที่ตั้งของหน่วยบริการ ชัดเจน อ่านง่าย					
11	อาคารสถานที่ให้บริการมีความสะอาดเป็น ระเบียบเรียบร้อย					
12	สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้ที่นั่งรอ ห้องสุขา ทีวี วารสาร น้ำดื่ม เพียงพอ เหมาะสม					
	<b>ด้านความพร้อมที่จะให้การรักษาพยาบาล</b>					
13	จำนวนบุคลากรทางการแพทย์มีเพียงพอ และพร้อมที่จะให้บริการ					
14	อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ทันสมัยและพร้อม ใช้งานตลอดเวลา					
15	บุคลากรสามารถให้การช่วยเหลือทันทีที่ พบปัญหาของผู้ป่วยและญาติ					
16	สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้อย่างสะดวก รวดเร็วในเวลาราชการ เช่น การขอเลื่อนนัด					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น/คุณภาพการให้บริการ				
		ดีมาก (5)	ดี (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย มาก (1)
	<b>ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ</b>					
17	ได้รับการตรวจรักษาจากบุคลากร ด้านการแพทย์ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ในการรักษาพยาบาล					
18	บุคลากรทางการแพทย์ เชี่ยวชาญ มั่นใจใน การใช้เครื่องมือในการตรวจรักษา					
19	มีความมั่นใจได้ว่าเมื่อได้รับการรักษาแล้ว โรคนั้นจะทุเลาหรือหายขาด					
20	ได้รับความปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อน					
	<b>ด้านการรักษาพยาบาล</b>					
21	การคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับการตรวจ ถูกต้องเหมาะสม เช่น การวัดสายตา การวัดความดันโลหิต วัดตาบอดสี ขยาย ม่านตา ถ่ายภาพจอประสาทตา					
22	การช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีความพร้อม ในขณะการตรวจรักษาถูกต้องเหมาะสม เช่น การจัดทำขณะตรวจหรือการจัดทำ ขณะยิงเลเซอร์					
23	บุคลากรทางการแพทย์อธิบายบอก ผลการตรวจและแผนการรักษาชัดเจน					
24	ได้รับความรู้ คำแนะนำ วิธีปฏิบัติตัวที่ ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและยาที่ได้รับจาก เจ้าหน้าที่					



## Reliability

### RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

#### Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A1	91.6000	163.9724	.4549	.9570
A2	91.5000	162.3966	.6339	.9550
A3	91.5333	157.2920	.7151	.9541
A4	91.6667	160.8506	.7601	.9538
B1	91.6333	162.0333	.6089	.9552
B2	91.3333	159.5402	.8925	.9528
B3	91.5000	165.6379	.5374	.9559
B4	91.3333	159.8851	.7980	.9534
C1	91.9333	152.1333	.7194	.9548
C2	91.7333	156.9609	.7844	.9533
C3	91.4333	158.3920	.8226	.9531
C4	91.5000	161.2931	.6989	.9544
D1	91.9333	161.0299	.4939	.9571
D2	91.6667	158.5747	.6936	.9544
D3	91.7333	156.7540	.6891	.9546
D4	91.6667	157.6782	.7378	.9538
E1	91.5333	159.2230	.6571	.9548
E2	91.6000	163.1448	.4686	.9570

E3	91.6333	161.3437	.6959	.9544
E4	91.7333	161.5126	.5919	.9554
F1	91.4333	162.0471	.7249	.9543
F2	91.5000	163.4310	.6890	.9547
F3	91.4667	158.6023	.9003	.9525
F4	91.4333	159.8402	.8687	.9530

#### Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 24

Alpha = .9564